

**EXTRATO DE CONTRATO**

**CONTRATO Nº 052/2023 - HEJA**

|                              |   |
|------------------------------|---|
| <b>OBJETO</b>                | Prestação de serviços médicos especializados em Cardiologia, atendendo ao dimensionamento, cargas horárias e atribuições descritas conforme as especificidades do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim. |
| <b>FUNDAMENTO</b>            | Contrato de Gestão nº 09/2022 – SES/GO – Referente à operacionalização e à execução das atividades do Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim.   |
| <b>VIGÊNCIA</b>              | 180 (cento e oitenta) dias com início em 06/10/2023 e término em 03/04/2024.  |
| <b>VALOR ESTIMADO MENSAL</b> | Sob demanda conforme plantão realizado.   |
| <b>CONTRATADO(A)</b>         | R A RIBEIRO SERVIÇOS MÉDICOS.   |
| <b>TIPO DE CONTRATAÇÃO</b>   | EMERGENCIAL   |
| <b>UNIDADE GERIDA</b>        | Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim.   |



**CONTRATO Nº 052/2023  
(CONTRATO DE GESTÃO Nº 09/2022 – SES/GO)**

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS  
ESPECIALIZADOS EM CARDIOLOGIA.**

Pelo presente Instrumento, de um lado,  
**INSTITUTO GÊNESIS – GESTÃO EM SAÚDE, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA**, sociedade civil sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 21.236.845/0007-46, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 9.553/19, filial estabelecida na Rua Ordener Ferreira Rios, S/N, Qd 20, Lt 05, Jardim Aeroporto, CEP 76.330-000, Jaraguá/GO, neste ato representado por sua Presidente na forma de seu estatuto social, doravante denominado apenas como **CONTRATANTE**;

e, de outro lado **R A RIBEIRO SERVIÇOS MÉDICOS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito(a) no CNPJ/MF sob o nº 37.850.279/0001-02, endereço à Av. Palmares, nº 137, Qd. 110, Lote 10, Centro, Rubiataba/GO, CEP: 76.350-000, Email: [rafaelribeiro\\_rtb@hotmail.com](mailto:rafaelribeiro_rtb@hotmail.com) / [rrservicosmedicosgoias@gmail.com](mailto:rrservicosmedicosgoias@gmail.com), Fone (62) 99822-2449, neste ato representado por seu sócio RAFAEL ARAUJO RIBEIRO, brasileiro, médico, CRM nº 26414/GO, inscrito no CPF nº 019.523.551-76, doravante denominado apenas como **CONTRATADA**;

De comum acordo e pautadas pela boa-fé contratual insculpida no art. 422 do Código Civil, as partes acima qualificadas firmam o presente contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA — DO OBJETO**

1. O presente contrato tem por objeto a disponibilização de um profissional para **prestação de serviço médico especializado em Cardiologia** em total consonância com a Lei e Regulamentações específicas vigentes, bem como nos termos das obrigações técnicas elencadas no **ANEXO I – OBRIGAÇÕES TÉCNICAS** a serem executados no âmbito do **Hospital Estadual de Jaraguá Dr. Sandino de Amorim**, condizente ao Contrato de Gestão nº 09/2022 – SES/GO.

• **Plantão 4 horas - Diarista (segunda a segunda).**

1.1. O objeto específico da presente contratação é a prestação dos serviços médicos especializado em cardiologia, conforme escala médica da unidade.

1.2. São partes integrantes do presente contrato, todos os documentos complementares (ANEXOS) anexados a este instrumento, os quais tem força contratual para todos os efeitos obrigacionais, legais e de prestação de contas.

**CLÁUSULA SEGUNDA — DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

**2. São obrigações da CONTRATANTE:**

2.1.A **CONTRATANTE** deverá facilitar o exercício das funções da **CONTRATADA**, dando-lhe acesso às suas instalações, cumprindo suas

obrigações estabelecidas neste contrato;

**2.2.A CONTRATANTE** deverá prestar a **CONTRATADA** as informações e esclarecimentos que eventualmente venham a ser solicitadas, e que digam respeito à natureza dos serviços que tenha a executar;

**2.3.** As modificações aprovadas pelo Instituto, a seu critério ou por sugestão da **CONTRATADA**, que impliquem ou não em acréscimo ou supressão de serviços, passam a integrar as obrigações contratuais mediante Termos Aditivos;

**2.4.** As modificações que impuserem alteração do valor do contrato deverão ser precedidas de termo aditivo;

**2.5.** As modificações que não impuserem alteração do valor do contrato deverão ser formalmente documentadas pelo **FISCAL DO CONTRATO** indicado pelo Instituto;

**2.6.** Caberá aos fiscais do contratos indicados pelo Instituto a fiscalização do serviço, em obediência ao contrato, bem como fornecer a **CONTRATADA** os dados e elementos técnicos necessários à sua boa execução;

**2.7.** Efetuar pagamento a **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;

**2.8.** A execução dos serviços se dará com utilização de insumos/equipamentos da **CONTRATANTE**, a saber:

**2.8.1.** Insumos de uso direto nas atividades assistenciais;

**2.8.2.** Equipamentos de uso direto nas atividades;

**2.8.3.** Equipamento de Proteção Individual de uso comum tais como: gorros, roupa privativa luvas, máscaras, capote, óculos de proteção e face Shields excetuando-se os sapatos fechados.

**2.8.4.** Fornecer alimentação no refeitório das unidades, às suas expensas, caso a **CONTRATADA** exerça suas atividades em regime de plantão e jornada de 12 horas/dia.

### **CLÁUSULA TERCEIRA — DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

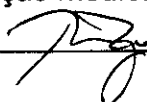
**3.** Independentemente das demais obrigações estabelecidas na legislação vigente aplicável à natureza e ao objeto do contrato, são obrigações da **CONTRATADA**:

**3.1.** Utilizar as melhores técnicas e práticas disponíveis para a execução do serviço identificado na Cláusula Primeira, submetendo-se, ainda, às normas e regimentos da unidade hospitalar e demais normas do seu ofício, inclusive éticas;

**3.2.** Não será permitida qualquer barreira de acesso aos pacientes que busquem atendimento no Hospital, seja por meio de demanda espontânea, referenciada pelo Complexo Regulador Estadual, Serviço Móvel de Urgência (SAMU) e/ou Sistema Integrado de Atendimento ao Trauma e Emergência (SIATE).

**3.3.** Os serviços deverão ser prestados respeitada a carga horária estabelecida em lei, para atuação do profissional médico, não sendo aceito excesso de jornada;

**3.4.** A **CONTRATADA**, sempre que demandado, deverá fazer a apresentação dos seus documentos de habilitação e qualificação médica.



**3.5. A CONTRATADA** deverá disponibilizar 01 (um) profissional que deverá realizar os serviços objeto deste contrato de acordo com as normas técnicas, regulação e éticas existentes;

**3.6. A CONTRATADA** deverá arcar com as despesas fiscais e tributárias, bem como com os encargos sociais e trabalhistas, inerentes à prestação do serviço.

**3.7. A CONTRATADA** deverá atuar na contribuição da formação acadêmica de graduandos, residentes e demais vínculos que por ventura se formarem na CONTRATANTE, no tocante de seu papel no ensino e pesquisa. Neste sentido, devem participar do processo de melhoria contínua dentro do escopo da qualidade da unidade hospitalar, quando for o caso;

**3.8. A CONTRATADA** deverá manter atualizada a apresentação de informações sobre documentos pessoais, profissionais e relacionados à saúde ocupacional (ex.: cartão de vacinação) dentre outras informações que lhe forem solicitadas pela CONTRATANTE;

**3.9. A CONTRATANTE** ficará responsável pela EMISSÃO e MANUTENÇÃO da sua certificação da assinatura digital – A3, compatível com o sistema de gestão da Unidade, necessitando que a CONTRATADA comunique a sua necessidade;

**3.10. A CONTRATADA** deverá assinar digitalmente os registros no prontuário eletrônico dos pacientes, após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrição médica, solicitação de exames, entre outros;

**3.11. A CONTRATADA** deverá apresentar o nome, número do registro no CREMEGO e título, no máximo 2 dias úteis antes do início das atividades, para fins de cadastro junto ao Recursos Humanos e SESMT do Instituto, conforme segue:

- Curriculum vitae;
- Diploma;
- Cédula de Identidade;
- C.P.F.;
- Comprovação de Escolaridade (Diploma, certificado, Residência médica por favor);
- Carteira de Registro Profissional e Certidão Negativa emitida pelo Conselho representativo da categoria;
- Comprovante de Endereço com CEP (atualizado);
- Cartão de Vacina (cópia individual).

**3.12. Atender** aos dispostos na Norma Regulamentadora 32, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividade de promoção e assistência à saúde em geral, bem como ou outras que vierem a substituir, naquilo que se aplica ao objeto do presente contrato;



**3.13.** A **CONTRATADA** deverá operar os softwares disponibilizados pela **CONTRATANTE**, assim como softwares de terceiros que interferem nas rotinas do escopo contratado, no que couber;

**3.14.** Para o item relativo à qualidade, a **CONTRATADA** deverá aderir ao Sistema de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente, exercendo as atividades de acordo com o padrão da Unidade Hospitalar, bem como Gerenciando Riscos e Planos de Contingências;

**3.15.** Sempre que cabível à sua área de atuação, é de responsabilidade da **CONTRATADA** o preenchimento da Ficha de Investigação de Óbito pela equipe de plantonistas e/ou diarista, quando as causas do óbito informadas na Declaração de Óbito, gerarem Códigos Garbage (óbitos com causas mal definidas), bem como a realização de análises de óbitos (através de consulta nos prontuários dos pacientes), quando solicitados pela Comissão de Verificação de Óbitos;

**3.16.** A **CONTRATADA** deverá atender as normas internas das unidades geridas, com destaque para as normas de biossegurança, protocolos assistenciais e de segurança do paciente, sem prejuízo de outras que venham a surgir.

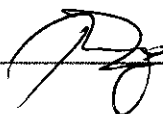
**3.17.** A **CONTRATADA** é responsável por realizar confecção de relatórios e laudos, emissão de Autorização de Internação Hospitalar – AIH, Autorização para Procedimento de Alta Complexidade – APAC, Boletim de Produção Ambulatorial – BPA, proceder prescrições e evoluções em prontuário, e também quaisquer outros formulários exigidos pela Administração Hospitalar, de acordo com as normas e rotinas hospitalares, quando couber;

**3.18.** É proibida qualquer cobrança diretamente ou indiretamente ao paciente atendido, de quaisquer valores decorrentes dos atendimentos prestados ou a serem prestados, sob pena de rescisão contratual e demais sanções previstas nas legislações e Conselho Regional de Medicina;

**3.19.** As responsabilidades técnicas, profissionais, civis e criminais pela prestação de serviços, junto a Órgãos e Poderes competentes, serão exclusivos da **CONTRATADA** que, em contrapartida, gozará de ampla liberdade profissional ressalvando-se a abordagem, junto ao Diretor Técnico, quanto a aspectos médicos e éticos que envolvam com a prestação dos serviços, abordagem esta que não implica em qualquer subordinação jurídica de natureza celetista;

**3.20.** A **CONTRATADA** deverá participar do treinamento introdutório realizado pelo serviço de Recursos Humanos da **CONTRATANTE**, bem como, deverá portar crachá de identificação em todas as dependências das Unidades Hospitalares geridas pela **CONTRATANTE**;

**3.21.** Garantir um atendimento humanizado, com foco nos princípios norteadores do SUS e o Programa Nacional Humanização da Assistência Hospitalar;



#### CLÁUSULA QUARTA — DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

4. A **CONTRATADA** deverá manter-se, durante a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações aqui assumidas.

4.1. Os serviços ora contratados poderão ser prestados, por outro médico por ele designado para substituí-lo em caso de imprevistos, sempre mediante informação prévia à Diretoria do Hospital e observada a qualificação técnica compatível com objeto deste contrato.

4.2. A **CONTRATADA** deverá enviar mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à respectiva execução: a Nota Fiscal competente o relatório de atividades executadas, que evidencie claramente a execução dos serviços contratados.

4.3. Nos casos de substituições, a **CONTRATANTE** se reserva ao direito de exigir a apresentação prévia dos documentos de habilitação e qualificação dos profissionais que executarão os serviços em nome da **CONTRATADA**, com poder de veto, devidamente fundamentado.

4.4. Fica vedado a **CONTRATADA** fazer o uso em qualquer meio, da imagem e do nome da **CONTRATANTE**, da unidade hospitalar bem como do Estado de Goiás ou da Secretaria de Estado da Saúde, sem que haja prévia e expressa autorização para tal finalidade.

4.5. A prestação dos serviços ora contratados não implica em vínculo empregatício, nem exclusividade de colaboração entre as partes.

4.6. A **CONTRATADA** se DECLARA ciente da supremacia do interesse público e das suas implicações axiológicas, ao que, assinando o presente contrato, manifesta total concordância em favor da sua incidência na presente avença, notadamente quanto à sua observância em favor do **CONTRATANTE**, enquanto entidade parceira do Estado de Goiás na execução da política pública da saúde por ele traçada.

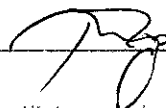
4.7. A **CONTRATANTE**, reserva-se ao direito de dispensar o **CONTRATADO** de suas obrigações de plantão médico, sem prejuízo contratual, caso o **CONTRATADO** não esteja em condições físicas, mentais e psicológicas, para desempenhar sua função de maneira eficaz e segura.

#### CLÁUSULA QUINTA — DA FISCALIZAÇÃO

5. Os serviços serão fiscalizados em sua execução, relativamente ao cumprimento das normas técnicas, padrão de execução e normas de procedimentos, inclusive administrativos, aos quais se submete a **CONTRATADA**, sujeitando-se, ainda, no caso de eventual infração, às penalidades estabelecidas neste contrato e na legislação vigente.

5.1. Os pagamentos em favor da **CONTRATADA** estarão aptos para processamento e quitação somente após a fiscalização de que trata o *caput* e desde que o fiscal do contrato ateste a efetiva prestação dos serviços.

5.2. A fiscalização do **CONTRATANTE** se fará exclusivamente sobre o cumprimento dos serviços contratados, preservando a autonomia técnica da **CONTRATADA** sobre os mesmos.



## CLÁUSULA SEXTA — DO VALOR CONTRATUAL

6. A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** pela prestação dos serviços médicos prestados, por cada plantão efetivamente realizado, conforme valores descritos abaixo:

1) R\$ 1.176,00 (hum mil cento e setenta e seis reais) por Plantão 4 horas - Diarista (de segunda a segunda).

Obs.: os valores especificados não incluem deduções ou descontos obrigatórios que devem ser aplicados posteriormente. Isso significa que, após calcular e apresentar os valores brutos, é necessário subtrair os descontos legais ou obrigações fiscais aplicáveis para determinar o valor líquido final.

6.1. O valor contratado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto.

## CLÁUSULA SÉTIMA — DO PAGAMENTO

7. O pagamento pelos serviços prestados será efetuado pelo **CONTRATANTE** em até 15 (quize) dias contados após o aceite definitivo pelo gestor do contrato da nota fiscal emitida pela **CONTRATADA**.

7.1. O pagamento mencionado no *caput* será realizado através de crédito bancário, na conta indicada pela **CONTRATADA** na nota fiscal enviada ao **CONTRATANTE**, desde que de titularidade do **CONTRATADO**.

7.2. A **CONTRATADA** é taxativamente vedada a emissão de boletos, duplicatas ou outros títulos de crédito em face do(a) **CONTRATANTE**, sem a expressa solicitação e/ou permissão desta, sendo a transferência bancária o único meio para quitação de débitos decorrentes da avença.

7.3. O **CONTRATANTE** promoverá a retenção de todos os tributos ou contribuições sociais devidas em relação à prestação dos serviços objeto deste contrato, quando a retenção for determinada pela legislação tributária vigente.

7.4. É condição indispensável para que os pagamentos ocorram no prazo estipulado que os documentos hábeis apresentados para recebimento **NÃO** se encontrem com incorreções, e que sejam entregues a unidade até o dia 10 de cada mês subsequente. Caso haja alguma incorreção, o pagamento só será realizado após estas estarem devidamente sanadas, respeitado o fluxo interno de pagamentos do **CONTRATANTE**.

7.5. A **CONTRATADA** deverá encaminhar junto com a nota fiscal e com o relatório de prestação de serviços:

### 1) A cada pagamento:

a) documentos que comprovem a sua regularidade fiscal concernente aos tributos federais, por meio de Certidão Negativa de Débitos Conjunta emitida pela Secretaria da Receita Federal do Brasil - SRFB e Procuradoria — Geral da Fazenda Nacional — PGFN;

b) documentos que comprovem a regularidade perante a Fazenda Estadual do Estado de Goiás e da Fazenda Estadual de sua sede ou na



unidade filial prestadora dos serviços, quando sediada em outra Unidade Federativa, o que deverá ser feito por meio de apresentação de Certidão Negativa de Débitos Estaduais.

**7.6.** A **CONTRATADA** deverá observar o Anexo II, referente às instruções para faturamento.

**7.7.** Fica a **CONTRATADA** ciente de que o pagamento do valor acordado depende exclusivamente do repasse de verbas públicas oriundas do contrato de gestão firmado entre a **CONTRATANTE** e o Parceiro Público do contrato de gestão, podendo ocorrer atrasos em vista de sua natureza jurídica e de controle inerentes à sua origem.

#### **CLÁUSULA OITAVA — DA VIGÊNCIA E DO INÍCIO DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS**

**8.** O presente contrato terá vigência de 180 (Cento e oitenta) dias, com início em **06/10/2023** e término em **03/04/2024**, podendo ser prorrogado, a critério do **CONTRATANTE**.

**8.1.** A vigência deste contrato é vinculada à vigência do Contrato de Gestão, deste modo, a extinção de um opera, imediatamente, a extinção do outro, podendo ocorrer a qualquer tempo, nesse caso, tornando-se inexigível a continuidade do contrato. Na falta do cumprimento da totalidade do objeto aqui contratado, não resistirá nenhum ônus para as partes, à exceção de saldo residual dos serviços já prestados.

**8.2.** As prorrogações deverão ser previamente ajustadas por meio de termo aditivo.

#### **CLÁUSULA NONA — DAS ALTERAÇÕES**

**9.** Este instrumento poderá ser alterado, mediante acordo entre as partes, ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios à vontade das partes devidamente comprovados.

**9.1.** Acréscimos e supressões poderão ocorrer de comum acordo entre as partes, obedecido o regulamento de compras e deverão ser precedidos de termo aditivo.

**9.2.** Os valores unitários são fixos e irremovíveis, podendo ser reajustado mediante acordo prévio entre as partes, sempre mediante aditivo contratual.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA — DA RESCISÃO**

**10.** O presente contrato terá termo nas seguintes hipóteses:

**10.1.** Constituem motivos para a rescisão unilateral e imediata pelo **CONTRATANTE**:

**10.1.1.** O não cumprimento das obrigações pelo(a) **CONTRATADO**.

**10.1.2.** Em caso de reajuste financeiro, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado.

**10.1.3.** O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **CONTRATADA**.





**10.1.4.** O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da **CONTRATADA**, bem como a lentidão ou desajustes no seu cumprimento.

**10.1.5.** O atraso injustificado no início dos serviços ou no cumprimento de etapa.

**10.1.6.** A paralisação dos serviços;

**10.1.7.** A subcontratação do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, do **CONTRATANTE**;

**10.1.8.** O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato e das metas estabelecidas.

**10.1.9.** O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação do **CONTRATANTE**.

**10.1.10.** A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **CONTRATADA** que prejudique a execução deste Contrato.

**10.1.11.** O término do Contrato de Gestão;

**10.1.12.** O descumprimento de qualquer obrigação entabulada no presente contrato por parte da **CONTRATADA**.

**10.1.13.** A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato, mediante notificação com aviso de recebimento com efeitos imediatos.

**10.1.14.** A qualquer tempo, sem justificativa, mediante notificação por vias inequívocas com 30 (trinta) dias de antecedência.

**10.2.** Em situações de não cumprimento contratual, o **CONTRATANTE** poderá rescindir imediatamente este contrato, mediante notificação prévia sem prazo de antecedência, especificando o motivo que fundamenta a rescisão. A rescisão entrará em vigor imediatamente após a comunicação.

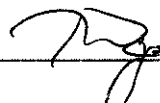
**10.2.1.** Em caso de rescisão imediata, de acordo com os termos desta cláusula, a **CONTRATADA** não terá direito a qualquer tipo de indenização ou compensação, com exceção do pagamento de qualquer saldo de valores devidos que estejam em aberto.

**10.3.** Constituem motivos de rescisão do Contrato pelo **CONTRATADO**:

**10.3.1.** O descumprimento das obrigações contratuais por parte do **CONTRATANTE**, mediante notificação com aviso de recebimento com 30 (trinta) dias de antecedência.

**10.3.2.** O atraso do **CONTRATANTE** superior a 30 (trinta) dias, contados da data do vencimento, salvo em caso de calamidade pública, grave perturbação da ordem interna ou guerra.

**10.4.** A qualquer tempo, as partes, de comum acordo, poderão firmar distrato formal, hipótese na qual deverá ser pactuado o período de continuidade dos serviços contratados, sendo vedada pactuação que traga prejuízo às partes ou aos cofres públicos.



**10.5.** Em qualquer hipótese de rescisão, por se tratar de serviço essencial, a continuidade dos serviços objeto do presente contrato deverá ser garantida pela **CONTRATADA** pelo período de 30 (dias) ou até que o **CONTRATANTE** formalize novo contrato com prestador diverso, o que ocorrer primeiro, sendo cabível a remuneração proporcional à **CONTRATADA** por esse período.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA — DA AUSÊNCIA DO VÍNCULO**

**11.** A **CONTRATADA** declara que não possui em seu quadro de dirigentes, diretores, sócios, gerentes colaboradores e/ou equivalentes, que sejam agentes públicos de poderes integrantes de órgão ou entidade da administração pública do estado de Goiás, ou que sejam, cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo, adotivo ou afim, em linha reta ou colateral até 3º grau, de dirigentes e/ou equivalentes, do **CONTRATANTE**, com poder decisório.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA — SUBORDINAÇÃO LEGAL, FORO E JURISDIÇÃO**

**12.** Os termos e condições deste Contrato estão subordinados e serão interpretados de acordo com as leis brasileiras, e as partes elegem o Foro da cidade de Goiânia/GO, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas e quaisquer questões ou conflitos oriundos deste cumprimento.

**12.1.** Para firmeza e como prova de haverem entre si, justos e avençados, e depois de lido e achado conforme, as partes assinam o presente Contrato, em 02(duas) vias de igual teor e forma.

Jaraguá/GO, 06 de Outubro de 2023.



**INSTITUTO GÊNNESIS – GESTÃO EM SAÚDE, EDUCAÇÃO E TECNOLOGIA**  
**CONTRATANTE**



**R A RIBEIRO SERVIÇOS MÉDICOS**  
**CONTRATADA**

#### **Partes Integrantes do Contrato:**

ANEXO I – Obrigações Técnicas;  
ANEXO II – Manual de faturamento;  
ANEXO III – Política de *compliance*

\*As partes poderão assinar este documento de forma digital, em conformidade com a Lei Federal nº 14.063/2020.

## ANEXO I – OBRIGAÇÕES TÉCNICAS

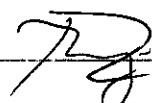
### 1. TRATA-SE DE RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA:

#### 1.1. Em relação ao atendimento ambulatorial e elaboração de pareceres:

- 1.1.1. Atender os pacientes no ambulatório do HEJA admitidos pela regulação, interconsultas e egressos da unidade;
- 1.1.2. Atender os pacientes no ambulatório de acordo com o planejamento do NIR – Núcleo Interno de Regulação;
- 1.1.3. Não dispensar pacientes no ambulatório sem a expressa autorização da direção do hospital;
- 1.1.4. Facilitar a otimização do espaço físico entre as especialidades que atendem no ambulatório;
- 1.1.5. Preencher o prontuário do paciente, registrando todos os procedimentos realizados e as decisões tomadas;
- 1.1.6. Prestar todos os esclarecimentos ao paciente sobre o plano de tratamento;
- 1.1.7. Não atrasar o início do horário do ambulatório salvo por razões relacionadas a assistência;
- 1.1.8. Solicitar as interconsultas quando identificar em seus pacientes situações que podem ser tratadas pelas demais especialidades oferecidas pela unidade hospitalar;
- 1.1.9. Encaminhar nos formulários próprios os pacientes cujo tratamento necessário não faça parte do perfil da unidade;
- 1.1.10. Apoiar o NIR nas ações de planejamento e gerência das demandas encaminhadas pela Central de Regulação do Estado;
- 1.1.11. Responder em até 12 horas as solicitações médicas de avaliação e parecer especializados de modo remoto ou presencial;
- 1.1.12. Participar da elaboração e fiscalização dos protocolos assistenciais relacionados a especialidade;
- 1.1.13. Adotar em sua prática diária as diretrizes da Política Nacional de Humanização – PNH;
- 1.1.14. Cumprir a NR 32 de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde;
- 1.1.15. Colaborar para o resultado dos planos de metas de produção e qualidade definidos para a unidade;
- 1.1.16. Participar das reuniões clínicas ou das ações das comissões intra-hospitalares realizadas pela coordenação, outras lideranças médicas e Diretoria do Hospital, quando convocados;

## ANEXO II – MANUAL DE FATURAMENTO

|   |
|---|
| <b>NOTA FISCAL</b>  |
| Nº do contrato de Gestão  |
| Nº do contrato entre as partes (INSTITUTO GENNESIS X prestador)   |
| Objeto do contrato  |
| Período de referência: "serviços prestados no período de xx/xx/xxxx a xx/xx/xxxx;"  |
| Dados bancários / Chave Pix   |
| <b>CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL (A certidão precisa cobrir a data da emissão da nota fiscal)</b>  |
| Certidão Federal<br><b>Disponível em:</b><br><a href="https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir">https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/Servicos/certidaointernet/PJ/Emitir</a>  |
| Certidão Estadual<br><b>Disponível no site da SEFAZ do Estado onde se localiza a empresa.</b><br><b>E a certidão do Estado de Goiás caso o endereço do prestador não for de Goiás.</b>  |
| Certidão municipal<br><b>Disponível no site da prefeitura do município onde se localiza a empresa.</b>  |
| Certidão de regularidade do empregador (FGTS)<br><b>Disponível em:</b> <a href="https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf">https://consulta-crf.caixa.gov.br/consultacrf/pages/consultaEmpregador.jsf</a>  |
| Certidão negativa de débitos trabalhistas<br><b>Disponível em:</b> <a href="https://www.tst.jus.br/certidao1">https://www.tst.jus.br/certidao1</a>  |
| Certidão GDF: Apenas para empresas localizadas em Brasília – DF, equivale à certidão Estadual e Municipal<br><b>Disponível em:</b> <a href="https://ww1.receita.fazenda.df.gov.br/cidadao/certidoes/Certidao">https://ww1.receita.fazenda.df.gov.br/cidadao/certidoes/Certidao</a>  |
| <b>DOCUMENTAÇÃO</b>   |
| Escala de trabalho realizada – assinada pelo coordenador do serviço, ou responsável técnico.<br>Papel timbrado.<br>Deve constar nome completo do médico, com o número do registro do CRM e RQE ( Registro de Qualificação de Especialidade), caso solicite na especialidade do setor prestado.<br>A escala de trabalho deve estar de acordo com as folhas de plantão médico, informando a competência do serviço prestado, e detalhando o setor da escala " sem abreviações".<br>Alimentar a coluna cargo/função, de acordo com o contrato é detalhado. Não deverá conter linhas em branco.<br>Não deverá conter carimbos, assinaturas, datas ilegíveis (apagados, rasurados, incompletos). |



|  |
|--|
| Relatório contendo as evidências das atividades realizadas na competência dos serviços prestados da nota fiscal, com memória de cálculo (detalhamento dos valores que originaram o valor total da NF) – assinado pelo fiscal do contrato.  |
| Escala de plantão médico profissionais.<br>Escala de plantão médico deve estar de acordo com a escala de trabalho.<br>Não deverá conter carimbos, assinaturas, datas ilegíveis (apagados, rasurados, incompletos).   |
| Declaração de não retenção de INSS:<br><br>Para comprovação dos requisitos previstos no item III da IN 2110/2022 a contratada apresentará à tomadora declaração assinada por seu representante legal, sob as penas da lei, de que o serviço foi prestado por sócio da empresa, no exercício de profissão regulamentada, ou, se for o caso, por profissional da área de treinamento e ensino, e sem o concurso de empregados ou contribuintes individuais.<br>Na declaração deve conter:<br>Razão SocialCnpj<br>Representante legalCPF<br>Número da nota fiscalData<br>Assinatura do representante legal com certificado digital ou assinatura e carimbo. |
| Contrato social da empresa e alterações comprovando que os profissionais que prestaram os serviços se encontram no quadro societário. Realizar a consulta no site <a href="https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.a.sp">https://solucoes.receita.fazenda.gov.br/servicos/cnpjreva/cnpjreva_solicitacao.a.sp</a> , para pesquisar o Quadro Societário no site (QSA), da Empresa, se de fato no site da receita constam os mesmo sócios no contrato social.  |
| Documento de entrada da nota fiscal no sistema MV (Unidade) Assim que inserir o lançamento no MV gerar o espelho.  |
| Relatório do fiscal do contrato – assinado pelo fiscal do contrato.  |
| Checklist do processo de pagamento – assinado pelo fiscal e diretoria da unidade   |

### ANEXO III – POLÍTICA DE COMPLIANCE

1. Constituem base da relação entre as partes, as seguintes disposições de conformidade:
  - a. A **CONTRATADA** se compromete a adotar os mais altos padrões éticos de conduta na condução dos seus negócios, especialmente os relacionados ao objeto deste instrumento, assim como em qualquer outra iniciativa envolvendo o **CONTRATANTE**.
  - b. A **CONTRATADA** compromete-se por si e por seus sócios, administradores, gestores, representantes legais, empregados, prepostos e subcontratados (“Colaboradores”), a não pagar, prometer ou autorizar o pagamento de qualquer valor ou oferecer qualquer tipo de vantagem (Pagamento Indevido), direta ou indiretamente, a qualquer Funcionário Público ou a terceira pessoa a ele relacionada, com o objetivo de influenciá-lo inapropriadamente ou recompensá-lo de alguma forma, em troca de algum benefício indevido ou favorecimento de qualquer tipo para a **CONTRATADA** e/ou para o **CONTRATANTE**, para fins deste instrumento.
    - a) A **CONTRATADA** garante que não emprega e não empregará direta ou mediante contrato de serviços ou qualquer outro instrumento, trabalho escravo, trabalho infantil.
    - b) A **CONTRATADA** compromete-se a praticar os atos necessários de boa-fé, cumprir de modo regular e pontual todas as obrigações que lhe incumbem para a cabal realização do objeto do presente contrato, bem como atuar de acordo com os padrões éticos e normas internas do **CONTRATANTE**. Obriga-se, ainda, a **CONTRATADA**, por si, seus colaboradores ou terceiros por esta contratados, a obedecer e garantir que a prestação de serviços ora **CONTRATADA** se dará de acordo com todas as normas internas do **CONTRATANTE**.
    - c) A **CONTRATADA** garante ao **CONTRATANTE** que, durante a prestação dos serviços ora avençada, cumprirá com todas as leis aplicáveis à natureza dos serviços contratados; e, ainda, que respeitará durante sua atuação empresarial a Lei de Improbidade Administrativa (Lei n. 8.429/1992); o Código Penal; a Lei Brasileira Anticorrupção (Lei n. 12.846/2013), e o Decreto Federal nº 8.420, de 18 de março de 2015, que a regulamenta.
    - d) Garantir, ainda, ao **CONTRATANTE** que sempre que tiver contato com as autoridades governamentais brasileiras, respeitará as disposições do Código de Ética e ou Estatutos aplicáveis ao órgão/entidade e esfera de Poder ao qual esteja sujeita a autoridade.
    - e) A **CONTRATADA** obriga-se a zelar pelo bom nome do **CONTRATANTE**



e a abster-se ou omitir-se da prática de atos que possam prejudicar a reputação deste. Em caso de uso indevido do nome do **CONTRATANTE**, ou de qualquer outro nome, marca, termo ou expressão vinculados direta ou indiretamente ao **CONTRATANTE**, responderá a **CONTRATADA** pelas perdas e danos daí decorrentes.

- f) A **CONTRATADA** concorda em participar de todos e quaisquer treinamentos eventualmente oferecidos pelo **CONTRATANTE** e/ou pelos seus fornecedores, que sejam relativos a qualquer aspecto que consta da lei anticorrupção e/ou políticas internas do **CONTRATANTE**, bem como aqueles relativos ao Código de Ética e Conduta desta. Além disto, a **CONTRATADA** concorda em solicitar que todos os seus sócios, diretores e colaboradores e qualquer outra pessoa trabalhando em seu benefício participem de tais treinamentos.
- g) Para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar a quem quer que seja, ou aceitar ou se comprometer a aceitar de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto por intermédio de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma a ele não relacionada, devendo garantir, ainda, que seus prepostos e colaboradores ajam da mesma forma.

