

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA (HOSPITAL INFANTIL MARIA LUCINDA), entidade filantrópica, com Matriz em Recife/PE, CNPJ nº 09.767.633/0003-66, e Filial no Município de Nazaré da Mata, CNPJ nº 09.767.633/0003-66, por si e na qualidade de administradora do HOSPITAL ERMÍRIO COUTINHO, entidade hospitalar estadual, com endereço na Travessa Bancário Leopoldino Vieira de Melo, s/n, Centro, Nazaré da Mata –PE, CEP 55.800-000, por seu representante legal adiante assinado, FRANCISCO JOSE MADEIRO MONTEIRO, brasileiro, casado, Diretor Geral, residente na rua: Coronel Uriel Sergio Cardim, Tamarineira, Nº 71 AP 1001, CEP: 52.050-190, com RG 018464773-3 MD/EX CPF nº 135.279.593-00, na qualidade de Diretor Geral, doravante denominada simplesmente CONTRATANTE, e da **RC CONSULTORIA MED1 LTDA**, situada na Rua Antero Mota Nº 411, CEP 50731-010, com CNPJ: 40.554.268/0001-99, adiante denominado CONTRATADO, têm justo e acordado o presente Contrato de Prestação de Serviços Profissionais, sem vínculo empregatício, mediante as cláusulas e condições seguintes:

1. DO OBJETO

1.1 O CONTRATANTE, por este instrumento, e na melhor forma de direito, contrata os serviços médicos do CONTRATADO, na especialidades de CLÍNICO GERAL E PEDIATRA, que poderão ser prestados em plantões de **24 horas**, por meio de plantões de **12 horas**, nos horários diurno, das 7h às 19h, e noturno, das 19h horas às 7h, podendo esses plantões acontecerem entre os dias da semana, sábado, domingo e feriados. Sendo certo que caberá exclusivamente ao CONTRATANTE a definição dos dias e turnos em que serão prestados os serviços, mediante solicitação da Diretoria geral do CONTRATANTE.

1.2. Os serviços objetos deste instrumento serão prestados pelos profissionais indicados pelo CONTRATADO, como também absorvidos pelas indicações do corpo administrativo do CONTRATANTE para apoio a operacionalização em saúde na prestação de serviços médicos, DE CARÁTER EVENTUAL E NÃO EXCLUSIVO, de acordo com as necessidades, condições e especificações fornecidas pela CONTRATANTE.

1.3 DA AUSÊNCIA DE EXCLUSIVIDADE: O presente contrato não é gravado com cláusula de exclusividade, ficando livre o CONTRATADO para continuar a atender em seu domicílio profissional, pacientes particulares, bem como beneficiários de operadoras de planos de saúde e outros convênios públicos ou privados, na forma que melhor lhe convier



2. DA VIGÊNCIA E HIPÓTESES DE RESCISÃO

2.1. O presente contrato terá vigência pelo prazo de 12 meses, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, bastando para tanto, a parte interessada notificar a outra, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem qualquer ônus para ambas as partes e sem a incidência de qualquer pagamento de multa ou indenização.

3. VALORES E FORMAS DE PAGAMENTO

3.1. Caberá ao CONTRATADO, pelos serviços prestados à CONTRATANTE, o pagamento dos valores estipulados nos subitens abaixo, multiplicados pelo número de plantões realizados no mês, na forma e prazo adiante descritos:

3.1.1 O valor de **R\$2.350,00** (Dois mil e trezentos e cinquenta reais), para plantões de 24 horas durante os dias da semana e o valor de **R\$2.600,00** (Dois mil e seiscentos reais), para plantões nos dias de sábado e domingo.

3.1.2 O valor de **R\$1.100,00** (Mil e cem reais) por plantão diurno de 12 (doze) horas, de segunda à sexta-feira. O valor de **R\$1.250,00** (Mil, duzentos e cinquenta reais) por plantão noturno de 12 (doze) horas, de segunda à sexta-feira;

3.1.3 O valor **R\$1.250,00** (Mil, duzentos e cinquenta reais) por plantão diurno de 12 (doze) horas nos finais de semana. O valor de **R\$1.350,00** (Mil, trezentos e cinquenta reais) por plantão noturno de 12 (doze) horas nos finais de semana.

3.2 O CONTRATADO receberá, mensalmente, do CONTRATANTE as informações necessárias para emissão da NF através de planilha de controle interno.

3.3 O CONTRATADO deverá apresentar até o dia 05 do mês subsequente a prestação do serviço, as notas fiscais relativas aos mesmos, devidamente acompanhada de relatório discriminado, em formato de planilha, que deverá conter todas as informações necessárias para a comprovação da execução dos serviços, contendo, dentre outras informações, as datas, turnos e nome dos médicos responsáveis pela execução dos serviços, além de outras informações que, a critério da CONTRATANTE, devam ser incluídas para permitir a fiscalização dos serviços prestados.

3.4 Caso sejam constatadas falhas no relatório, na nota fiscal dos serviços ou nos prontuários médicos dos pacientes vinculados à prestação dos serviços, inclusive o seu não preenchimento, restará o pagamento sobrestado até que as falhas sejam corrigidas, de modo que o prazo para pagamento voltará a fluir do instante em que as informações sejam avaliadas e aprovadas pela CONTRATANTE.



3.5 Poderá o CONTRATANTE glosar o pagamento de qualquer serviço discriminado no relatório acima indicado que não esteja em compatibilidade como presente CONTRATO ou diante da ausência da documentação respectivamente necessária.

3.6 A CONTRATANTE não estará obrigada a pagar os honorários devidos ao CONTRATADO caso os profissionais designados para os turnos estipulados não cumpram integralmente com a carga horária pré-estabelecida neste instrumento.

3.7 A realização dos serviços objetos deste CONTRATO, assim como suas respectivas contas, serão acompanhados e avaliados pela Diretoria Técnica Médica e setor financeiro, ou outras designadas pelo CONTRATANTE para tal finalidade.

3.8 O preço acordado neste instrumento compreende as obrigações tributárias vigentes que sobre ele incidam, as quais ficarão a cargo do CONTRATADO, compreendendo todos os custos para realização dos serviços, cabendo à CONTRATANTE realizar, apenas, as atenções previstas na legislação tributária.

4. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

4.1 Prestar os serviços objetos deste CONTRATO observando o mais alto padrão técnico profissional e de qualidade, inclusive utilizando apenas profissionais médicos devidamente habilitados para executarem o serviço objeto deste CONTRATO.

4.2 Encaminhar, no ato de assinatura deste instrumento ao CONTRATANTE, a relação com os nomes, número de inscrição perante o Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco – CREMEPE, e-mail de todos os profissionais vinculados à prestação dos serviços deste CONTRATO.

4.3 Comunicar ao CONTRATANTE eventuais inclusões ou exclusões no seu quadro profissional, declarando serem esses profissionais qualificados, com revalidação de título, atualização profissional e habilitados para executarem os serviços objetos deste CONTRATO.

4.4 Em caso de troca de plantão médico é imprescindível o prévio conhecimento e autorização do Coordenador Médico com antecedência mínima de 48hs.

4.5 Os profissionais indicados pelo CONTRATADO para a execução dos serviços objeto deste CONTRATO deverão preencher todos os formulários e prontuários médicos dos pacientes sob sua responsabilidade, de acordo com a orientação do Código de Ética Médica, prezando, precipuamente, pela sua clareza e objetividade.

4.6 Apresentar ao CONTRATANTE, sempre que solicitada e no prazo concedido, todos os esclarecimentos e informações necessários ao perfeito entendimento dos serviços executados, bem como em caso de necessidade de defesa administrativa ou judicial dos atos médicos praticados.

5. DISPOSIÇÕES GERAIS

5.1 Fica desde já certo e pactuado que a execução dos serviços objeto deste CONTRATO dependerá exclusivamente da necessidade do CONTRATANTE, de modo que não é garantido ao CONTRATADO a execução de qualquer quantitativo mínimo de serviços e/ou faturamento mínimo mensal, de modo que apenas serão pagos os serviços efetivamente contratados e executados.

5.2 O presente CONTRATO não importa em exclusividade de serviços para com o CONTRATANTE, por parte do CONTRATADO, nem implica vínculo empregatício, de qualquer espécie.

5.3 O eventual acesso ao prontuário médico será feito sob sigilo e de acordo como estabelecido no Código de Ética Médica e nas demais orientações emanadas pelo Conselho Federal de Medicina e/ou Conselho Regional de Medicina do Estado de Pernambuco CREMEPE.

5.4 Quaisquer alterações ou aditamentos a este instrumento deverão ser elaborados por escrito e assinados por ambas as Partes.

5.5 O Presente contrato tem efeito a partir de 01/06/2022

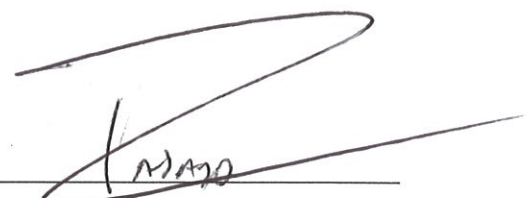
5.6 As partes de comum acordo elegem o foro da comarca desta cidade, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato. E por estarem assim justos e contratados firmam o presente instrumento contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas abaixo, para os necessários efeitos legais.

Nazaré da mata, 01 de junho de 2022




HEC - Hospital Ermirio Coutinho
Direção Administrativa
Usa Dias


CONTRATANTE



CONTRATADO

TESTEMUNHAS







REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
42.291.379/0001-86
MATRIZ

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL**

DATA DE ABERTURA
11/06/2021

NOME EMPRESARIAL
RC2 CONSULTORIA MEDICA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
RC CONSULTORIA MED2

PORTE
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo
86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos
86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares
86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO
R ANTERO MOTA

NÚMERO
411

COMPLEMENTO

CEP
50.731-010

BAIRRO/DISTRITO
CORDEIRO

MUNICÍPIO
RECIFE

UF
PE

ENDEREÇO ELETRÔNICO
RCCONSULTORIAMED@GMAIL.COM

TELEFONE
(81) 9739-6962

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
11/06/2021

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 06/07/2022 às 13:57:49 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

CNPJ: 42.291.379/0001-86
NOME EMPRESARIAL: RC2 CONSULTORIA MEDICA LTDA
CAPITAL SOCIAL: R\$60.000,00 (Sessenta mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

Nome/Nome Empresarial: RENAN LEANDRO CASADO
Qualificação: 49-Sócio-Administrador

Nome/Nome Empresarial: THAMIRES GONCALVES DE SOUZA NOGUEIRA
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: ANDREZA TEOFILLO AMORIM
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: VÍCTOR SOARES BARBOSA
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: ALESSANDRA CABRAL GOMES TINET
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: MARIA CLARA GONCALVES MACIEL
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: ISABELA PAULINO SERUR
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: THACIANA FIGUEREDO LIMA PEIXOTO
Qualificação: 22-Sócio

Nome/Nome Empresarial: DANIEL RUI DINIZ SANTOS
Qualificação: 22-Sócio



Nome/Nome Empresarial: ANA CATARINA ANTONINO DE ANDRADE
Qualificação: 22-Sócio

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Emitido no dia 06/07/2022 às 13:58 (data e hora de Brasília).

A handwritten signature or mark, possibly a stylized 'R' or 'Z', located in the upper right quadrant of the page.