

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM A MAIS VIDA SERVIÇOS DE SAÚDE LTDA E FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA - UPA NOVA DESCOBERTA.

As partes abaixo nomeadas e qualificadas, a saber:

FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA, sob o nome fantasia de UPA NOVA DESCOBERTA SOLANO TRINDADE, situada na Av. Vereador Otacilio Azevedo, s/n - bairro de Nova Descoberta- Recife/PE, CEP 52191-000, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.767.633/0005-28, neste ato representada pelo Diretor Geral, **DANIEL AKEL PEREIRA DE ARAÚJO**, inscrito no CPF/MF sob nº 013.192.984-43, doravante denominada simplesmente "**CONTRATANTE**"; e

MAIS VIDA SERVIÇO DE SAUDE LTDA, sociedade empresária limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 13.097.538/0001-08, com sede na Rua das Creoulas, nº 55 - sala 2, bairro das Graças, Recife - PE, CEP 52011-270, neste ato representada por **Myriam Elihimas Lima**, inscrito no CPF/MF sob o nº 639.305.524-34, doravante designada simplesmente "**CONTRATADA**".

CONSIDERANDO QUE:

(i) Apesar de a instrumentalização do Contrato só estar ocorrendo no presente momento, a prestação dos serviços objeto deste Contrato ocorre desde 01/12/2018;

(ii) As Partes desejam formalizar a relação contratual existente para, na melhor forma do direito, acordarem as particularidades necessárias à regulação da prestação dos serviços já existente;

Resolvem, como resolvido têm, celebrar o presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços (o "**CONTRATO**"), que se rege pelas cláusulas e disposições seguintes, as quais, livre e mutuamente, estipulam, outorgam e aceitam, obrigando-se, reciprocamente, a cumpri-las e fazê-las respeitar, por si e por seus herdeiros e sucessores.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DO OBJETO

1.1 O presente **CONTRATO** tem como objeto a contratação de serviços de locomoção, através de ambulância USB (Unidade de Suporte Básico) Tipo "B", e ambulância USA (Unidade de Suporte Avançado) TIPO "D" - UTI, com condutor, combustível, medicamentos e equipamentos, conforme especificações discriminadas abaixo:

(i) TIPO "B" - Ambulância de Suporte Básico: Veículo tipo FURGÃO com ar condicionado, destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino, de acordo com a *Portaria GM/MS nº. 2048, de 05 de novembro de 2002*, que determina as seguintes características:

CARACTERÍSTICAS: Sinalizador óptico e acústico; equipamento de -comunicação tipo telefone móvel; maca articulada e com rodas; suporte para soro; instalação de rede de oxigênio com cilindro, válvula, manômetro em local de fácil visualização e régua com dupla saída; oxigênio com régua tripla (a- alimentação do respirador; b- fluxômetro e umidificador de oxigênio e c - aspirador tipo Venturi); manômetro e fluxômetro com máscara e chicote para oxigenação; cilindro de oxigênio portátil com válvula; estetoscópio adulto e infantil, ressuscitador manual adulto/infantil, esfigmomanômetro adulto/infantil, suporte para soro; prancha curta e longa para imobilização de coluna; conjunto de colares cervicais; colete imobilizador dorsal; coletes refletivos para a tripulação; lanterna de mão; óculos, aventais de proteção. O veículo deverá possuir gavetas e locais para guarda dos insumos e materiais;

(ii) **TIPO "D" – Ambulância de Suporte Avançado (UTI):** Veículo tipo FURGÃO, com ar condicionado, destinado ao atendimento e transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalares e/ou de transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos. Deve contar com os equipamentos médicos necessários para esta função, de acordo com a Portaria GM/MS nº. 2048, de 05 de novembro de 2002 que determina as seguintes características:

CARACTERÍSTICAS: Sinalizador óptico e acústico; equipamento de comunicação tipo telefone móvel; maca com rodas e articulada; dois suportes de soro; cadeira de rodas dobrável; instalação de rede portátil de oxigênio como descrito no item anterior (é obrigatório que a quantidade de oxigênio permita ventilação mecânica por no mínimo duas horas); respirador mecânico de transporte; oxímetro não-invasivo portátil; monitor cardioversor com bateria e instalação elétrica disponível (em caso de frota deverá haver disponibilidade de um monitor cardioversor com marca-passo externo não-invasivo); bomba de infusão com bateria e equipo; maleta de vias aéreas contendo: máscara para ressuscitador adulto/infantil; laringoscópio infantil/adulto estetoscópio; esfigmomanômetro adulto/infantil; fios-guia para intubação; eletrodos descartáveis; equipo para bombas de infusão; circuito de respirador estéril de reserva; equipamentos de proteção à equipe de atendimento: óculos, e aventais; conjunto de colares cervicais; prancha longa para imobilização da coluna;

(iii) **MEDICAMENTOS DA AMBULÂNCIA DE SUPORTE AVANÇADO – UTI:**

- Lidocaína sem vasoconstritor; adrenalina, epinefrina, atropina; dopamina; aminofilina; dobutamina; hidrocortisona; glicose 50%;
- Soros: glicosado 5%; fisiológico 0,9%; ringer lactato;
- Psicotrópicos: hidantoína; meperidina; diazepam; midazolam;
- Medicamentos para analgesia e anestesia: fentanil, ketalar, quelecin;
- Outros: água destilada; metoclopramida; dipirona; hioscina; dinitrato de isossorbitol; furosemide; amiodarona; lanatosideo C.

1.2. O serviço ora descrito no item 1.1 apenas deverá ser executado quando da indisponibilidade da ambulância que já se encontra na Unidade de Pronto Atendimento - UPA.

CLÁUSULA SEGUNDA: DOS SERVIÇOS

2.1. Os serviços consistirão em atender as ocorrências da Unidade de Pronto Atendimento – UPA, referente à prestação de serviços pela **CONTRATADA**, de locomoção de pacientes adultos e pediátricos, conforme proposta enviada pela **CONTRATADA**, sobre os serviços especificados na Cláusula Primeira deste **CONTRATO**.

2.2. A **CONTRATADA** obriga-se a cumprir fielmente este instrumento, de modo que os serviços avançados se realizem com esmero e perfeição, executando-os com sua inteira responsabilidade.

CLÁUSULA TERCEIRA: DA CONFIDENCIALIDADE

3.1. As partes anuem que todas as informações e dados que forem fornecidos de uma à outra deverão ser tratados como confidenciais, sigilosos e restritos, obrigando-se a parte receptora a respeitar estritamente, durante ou após a duração deste **CONTRATO**, o caráter confidencial e sigiloso das informações, dados e projetos da parte divulgadora dos quais venha a tomar conhecimento ou possa vir a utilizar, os quais não poderão ser divulgados, publicados ou aproveitados por qualquer das partes, exceto se previamente e expressamente autorizado pela parte divulgadora. O descumprimento das disposições previstas nesta cláusula sujeitará a parte infratora à aplicação das sanções previstas na legislação em vigor.

CLÁUSULA QUARTA: DAS CONDIÇÕES E DA FORMA DE PAGAMENTO

4.1 O pagamento será efetuado em até 21 (vinte e um) dias após cada 30 (trinta) dias de prestação dos serviços, mediante o recebimento da Nota Fiscal/Fatura relativa às diárias efetivamente utilizadas, devidamente atestadas pelo Gestor do Contrato designado pela Unidade de Pronto Atendimento – UPA, a



respeito do valor da diária, que abrangerá os custos envolvidos no traslado da ambulância com motorista, conforme tabela de valores abaixo:

Descrição - LOCAÇÃO	Período	Valor Unitário
AMBULANCIA DE SUPORTE BASICO TIPO "B" COM CONDUTOR	24 horas	R\$ 840,00
	12 horas	R\$ 620,00
	06 horas	R\$ 450,00

Descrição - REMOÇÃO	Até 40 km (R\$)	Valor do KM	Hora Parada
Remoção Básica (SEM ENFERMEIRO)	370,00	5,50	100,00
Remoção Básica (COM ENFERMEIRO)	420,00	5,50	100,00
Remoção UTI - pediátrica / neonatal (ATÉ 11 ANOS) (SEM EQUIPE)	700,00	7,00	100,00
Remoção UTI - neonatal com incubadora (ATÉ 30 DIAS) (COM EQUIPE)	1.480,00	11,00	250,00
Remoção UTI - pediátrica (ATÉ 11 ANOS) (COM EQUIPE)	1.280,00	10,00	220,00
Remoção UTI Adulto (SEM EQUIPE)	600,00	7,00	100,00
Remoção UTI Adulto (COM EQUIPE)	850,00	9,50	200,00

CLÁUSULA QUINTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5.1. A **CONTRATADA** compromete-se a fornecer à **CONTRATANTE** todos os serviços pactuados de forma plena e com segurança, zelo, diligência e presteza necessárias.

5.2. É de obrigação da **CONTRATADA** obediência rigorosa à legislação vigente, minimizando quaisquer problemas legais que porventura sejam ocasionadas pela prestação destes serviços.

5.3. A **CONTRATADA** responderá e se responsabilizará integralmente pela supervisão e execução técnica dos serviços ora contratados.

5.4. A **CONTRATADA** envidará seus melhores esforços no sentido de executar os serviços ora contratados com as técnicas mais apropriadas à sua execução, prestando um serviço eficiente, rigoroso e de acordo com a qualidade requerida pela **CONTRATANTE**.




9.1. As partes elegem o foro da cidade de Recife - PE para dirimir qualquer dúvida e/ou questões advindas do **CONTRATO** ora pactuado, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um único efeito, na presença de duas testemunhas, que a tudo acompanharam e que também assinam ao fim.

Recife, 30 de NOVENBRO de 2018.

Myriam Elihimas Lima
MAIS VIDA SERVIÇOS DE SAUDE LTDA
Myriam Elihimas Lima

UPA Nova Descoberta 24h
Daniel Akel P. de Araújo
Coordenador Geral
Daniel Akel P. de Araújo
FUNDAÇÃO MANOEL DA SILVA ALMEIDA
UPA NOVA DESCOBERTA SOLANO TRINDADE
Daniel Akel Pereira de Araújo

TESTEMUNHAS:

Elizabeth Cavalcanti
Nome: **ELIZABETH CAVALCANTI**
CPF: **754.587.484-68**

Nome:
CPF: