

ODONTOLOGIA/ BUCO-MAXILO

**CLÍNICAS ASSOCIADAS DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ODONTOLOGIA
E NUTRIÇÃO LTDA**

Dr. Marcelo Augusto Cini

Contrato: 02/2011

Valor: R\$ 18.000,00 + Honorários Odontológicos integrais de consultas e procedimentos, quer sejam SUS, Convênios ou Particulares.

Não há termo aditivo

Obj: Consultas, cirurgias ambulatoriais, cirurgias sob anestesia geral em nível de centro cirúrgico e acompanhamento de pacientes da área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, internados e de ambulatório, envolvendo a Patologia oral, Traumatologia maxilo facial, Cirurgia ortognática dos maxilares e Disfunções Têmpero-Mandibulares (ATM).

Obs: 2 vias do contrato original

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL.

Por este instrumento particular de CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, por um lado a ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DE GUARUJÁ – HOSPITAL SANTO AMARO, sediado na cidade de Guarujá, São Paulo, á Rua Quinto Bertoldi nº 40, vila maia, Cep: 11410-908, inscrita no CNPJ: nº 48.697.338/0001-70, doravante denominado simplesmente CONTRATANTE. Neste ato representado pelo seu Diretor Presidente URBANO BAHAMONDE MANSO, brasileiro, casado, advogado, portador do RG: nº 11.733.088 e inscrito no CPF/MF sob nº 044.888.298-77, endereço acima. E, de outro, a CLINICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO, doravante denominado simplesmente CONTRATADA, Inscrita no CNPJ: nº 07.290.530/0001-60, com sede na cidade de Santo André/SP, á Rua Ramiz Galvão, nº 22, Vila Santa Tereza, Cep: 09030-600 neste ato representado por MARCELO AUGUSTO CINI, brasileiro, casado, dentista, portador do RG: nº 24.190.510-2 e inscrito no CPF/MF sob nº 267.278.998-35, residente á Avenida Getúlio Vargas, nº 1470, apto nº 82, bairro: Baeta Neves, São Bernardo do Campo/SP, Cep: 09751-250, têm entre si justo e acertado o presente Contrato, que será regido pelos seguintes capítulos e cláusulas:

1 – OBJETO:

1.1: O presente CONTRATO tem como objetivo primordial a prestação de serviços odontológicos na especialidade de CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL, a pacientes pertencentes ao sistema único de saúde – SUS -, convênios em geral e a pacientes particulares. Essa prestação de serviços será desenvolvida em regime de exclusividade pela CONTRATADA, nas dependências do Hospital Santo Amaro de Guarujá, compreendendo consultas, cirurgias ambulatoriais, cirurgias sob anestesia geral em nível de centro cirúrgico e acompanhamento de pacientes da área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, internados e de ambulatório, envolvendo a Patologia Oral, Traumatologia Maxilo Facial, Cirurgia Ortognática dos Maxilares e Disfunções Têmporo-Mandibulares(ATM).

2 – DAS OBRIGAÇÕES E QUALIFICAÇÕES DA CONTRATADA:

2.1: A equipe odontológica, sob responsabilidade única e exclusiva da CONTRATADA, será constituída por profissionais com título de especialista ou residência em Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, capacitados para realizar todos os procedimentos acima relacionados, cujos nomes e endereços serão fornecidos ao Hospital em escala atualizada, sempre que necessário. O atendimento odontológico será realizado observando-se os preceitos de responsabilidade profissional e ética odontológica emanados pelo Conselho Federal e Estadual de Odontologia.

2.2: O atendimento odontológico dar-se-á nos seguintes ambientes: Consultório Odontológico, para pacientes em regime de consulta ambulatorial e procedimentos cirúrgicos de pequeno porte com anestesia local; Centro Cirúrgico para pacientes com necessidade de cirurgia sob anestesia geral; Unidade de Terapia Intensiva ou Semi Intensiva para pacientes com traumas graves ou necessidades de atenção especial pela sua condição de saúde; Enfermarias ou Apartamentos do Hospital para pacientes internados, sob consultas, pré-operatórios, pós-operatórios ou acompanhamentos.

2.3: O Ambulatório de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial terá horário de funcionamento previamente marcado, em dia de semana, de acordo com o regime de funcionamento dos ambulatórios do hospital; os horários de Centro Cirúrgico será previamente marcado, respeitando, os horários previstos pelo Hospital nos casos de cirurgias eletivas; os atendimentos á pacientes admitidos pelo hospital será de 7 (sete) dias por semanas, 24 (vinte e quatro) horas por dia, incluindo feriados e finais de semana, Á DISTÂNCIA, respeitando os chamados feito pelos profissionais do hospital.

2.4: A CONTRATADA se responsabiliza por todos os atendimentos da área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, nos 7 (sete) dias da semana, 24 (vinte e quatro) horas por dia, incluindo feriados e finais de semana, A CONTRATADA manterá um regime de plantão á distância, podendo ser acionada á qualquer momento, quando necessário, por telefones.

3 – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

3.1: A CONTRATANTE se obriga a colocar á disposição da CONTRATADA todos os recursos necessários para o fiel cumprimento das atividades e obrigações odontológicas na área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, por parte da CONTRATADA, especificamente:

- Parágrafo 1: A CONTRATANTE colocará á disposição da CONTRATADA, um espaço físico com condições adequadas e equipada convenientemente com material de uso eventual para o atendimento relacionado á especialidade de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial.

- Parágrafo 2: A CONTRATANTE colocará á disposição da CONTRATADA, pessoal treinado em número adequado para auxiliar na realização dos procedimentos relacionados á área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, tanto na Unidade de Terapia Intensiva, Semi-Intensiva, Centro Cirúrgico, Pronto Atendimento, Enfermaria e Ambulatório.

- Parágrafo 3: A CONTRATANTE deverá dispor no Hospital, para uso da CONTRATADA, o material conveniente de uso na área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, tais como, material de fixação interna rígida (mini placas e parafusos), bloqueios maxilomandibulares (parafusos intermaxilares, barras de Erich e fios de aço nº 1), instrumental necessários para procedimentos cirúrgicos, medicação básica e necessária entre outros que poderemos vir a solicitar quando for prudente em casos mais específicos.

4: DO PREÇO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS :

4.1: O preço certo e ajustado entre as partes para a realização dos serviços descritos no cláusula 1, do contrato é de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais) que serão pagos mensalmente pelos serviços prestados na área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, prestadas pela CONTRATADA.

- Parágrafo 1: O pagamento efetuado pela CONTRATANTE mensal fixo no valor bruto de R\$ 18.000,00 (dezoito mil reais), é referente a manutenção do Corpo Clínico de qualidade, para assistência permanente, todos os dias da semana vinte e quatro horas por dia de uma equipe de profissionais da área de Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial, independente do número de pacientes.

- Parágrafo 2: Em qualquer hipótese a CONTRATADA, ainda receberá os honorários odontológicos integrais de consultas e procedimentos, quer sejam SUS, Convênios ou particulares.

- Parágrafo 3 : A remuneração fixa prevista neste capítulo será reajustada na mesma época e na mesma proporção dos reajustes efetuados pelo SUS, ou na ausência deste, como resultado de acordo entre as partes com base anual a cada 12 (doze) meses contados, a partir da data de assinatura do presente contrato.

4.2: O valor mensal fixo da remuneração deverá ser pago á CONTRATADA todo o dia 20 (vinte) de todos os meses enquanto vigorar esse contrato.

5:DAS DURAÇÃO E RESCISÕES :

5.1: O presente CONTRATO terá início na data da assinatura, terá duração mínima de 5 (cinco) anos, sendo automaticamente revalidado ao final dos 05 (cinco) primeiros anos por um período igual, desde que nenhuma das partes determine o final do contrato em um período de trinta dias, no máximo, do final do mesmo, e assim sucessivamente ao final de cada década de contrato. Em caso de rescisão por parte da CONTRATANTE, terá que ser pago uma indenização no valor de 6 (seis) remunerações descritas nesse contrato, com um aviso prévio de pelo menos 90 (noventa) dias. Em caso de rescisão por parte da CONTRATADA, terá obrigação de cumprir um aviso prévio de 90 (noventa) dias.

- Parágrafo único: Dada a natureza da prestação de serviços Odontológicos, em regime de plantão, fica estabelecidos entre as partes que a CONTRATADA deixará de prestar seus serviços em caso de atraso de recebimento da remuneração superior a 45 (quarenta e cinco) dias, contados a partir da data do vencimento, sem abdicar, no entanto, dos seus direitos e prerrogativas judiciais pertinentes.

6: FORO:

6.1: De comum acordo, as partes elegem o foro da Comarca de Guarujá, para dirimirem as dúvidas e questões relativas a este contrato, abdicando desde já de qualquer outro, por mais privilegiado que pareça ser.

7: DISPOSIÇÕES FINAIS:

7.1 : O presente contrato:

- a) somente poderá ser alterado por instrumento escrito e assinado pelas partes;
- b) não poderá ser cedido ou transferido por qualquer das partes

E por estarem em tudo justas e contratadas, assinam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, forma e conteúdo, tudo na presença de duas testemunhas que a toda contratação assistiram e que também firmam o presente.

Guarujá, 01 de fevereiro de 2011.

CONTRATANTE:



Nome: Urbano Bahamonde Manso
RG: 11.733.088
CPF: 044.888.298-77

CONTRATADA:



Nome: Marcelo Augusto Cini
RG: 24.190.510-2
CPF: 267.278.998-35

TESTEMUNHAS:

1.



Nome: LEANDRO A. DE JESUS
RG: 34.509.959-X
CIC: 298452 828-06

2.

Nome:
RG:
CIC:

Oficial de Registro de Imóveis, Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica (Tabelionato de Notas) de Guarujá-SP - Tab. Dra Zulmira Euphrásia Muniz Sampaio - Fone: (13) 3347-1112

Reconheço Por Semelhança 2 Firma(s) COM VALOR econômico de:
LEANDRO AUGUSTO DE JESUS E MARCELO AUGUSTO CINI
GUARUJÁ, 06 De abril De 2011, Em test. da Verdade.

JEFERSON BONCALVES SANTANA - ESCRIVENTE
Valor: R\$ 11,00. Carimbo: 1107765
Selo(s): 18017-0366AA





Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro

MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra de Don domênico.

VISÃO – Alcançar a sustentabilidade até 2014; desenvolvimento profissional contínuo; adequar-se tecnologicamente até 2016; estar entre as melhores opções hospitalares da baixada santista até 2018.

VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.



Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

TERMO ADITIVO Nº 01 – 03/02/2014

AO PRESENTE CONTRATO DE: 01/02/2011

SERVIÇO: ODONTOLÓGICO EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Pelo presente **TERMO ADITIVO** ao presente contrato, celebram, de um lado:

A **ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DO GUARUJÁ**, associação civil de natureza beneficente e filantrópica - Mantenedora do Hospital Santo Amaro, inscrita no CNPJ/MF sob nº 48.697.338/0001-70, sediada na Rua Quinto Bertoldi, 40 – Vila Maia – Guarujá – SP, neste ato representado por seu Diretor Presidente **Dr. URBANO BAHAMONDE MANZO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 11.733.088 e inscrito no CPF/MF sob nº 044.889.298-77, domiciliado na Rua Campos Sales, 299 – AP. 22 – Vila Julia – Guarujá – SP, designado **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA., nome fantasia: **CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 07.290.530/0001-60, com sede na Rua Ramiz Galvão, 22 – Vila Santa Tereza – Santo André – SP, neste ato, representada por **MARCELO AUGUSTO CINI**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 24.190.510-2 SSP/SP e CPF sob o nº 267.278.998-35, designada **CONTRATADA**, ajustam e avençam entre si e ditas na presença das testemunhas ao final consignadas, o Termo Aditivo ao presente Contrato, que se regerá pelas cláusulas e condições descritas a seguir:

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

4.1 – À partir da competência fevereiro/2014, a **CONTRATANTE** pagará mensalmente à **CONTRATADA** pelos serviços prestados, **conforme tabela abaixo descrita**, na qual estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os impostos, encargos, benefícios e demais despesas de qualquer natureza.

SERVIÇOS	PACIENTES	VALOR
Serviços Odontológicos na Especialidade de Cirurgia e Traumatologia BUCOMAXILOFACIAL Consistindo em: Consultas, Cirurgias Ambulatoriais, Cirurgias sob Anestesia Geral em nível de Centro Cirúrgico, Acompanhamento de Pacientes da área de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofacial, Internados e de Ambulatório, envolvendo a Patologia Oral, Traumatologia Maxilo Facial, Cirurgia Ortognática dos Maxilares e disfunções Têmporo-Mandibulares (ATM).	SUS	49.055,00 (quarenta e nove mil e cinqüenta e cinco reais).

Parágrafo segundo: Além do valor acima descrito, a **CONTRATANTE** repassará à **CONTRATADA**, 70% (setenta por cento) do valor dos honorários médicos odontológicos referente às consultas e procedimentos originados por convênios e particulares.



Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro

MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra de Don domênico.

VISÃO – Alcançar a sustentabilidade até 2014; desenvolvimento profissional contínuo; adequar-se tecnologicamente até 2016; estar entre as melhores opções hospitalares da baixada santista até 2018.

VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.



Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

DEMAIS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

As demais cláusulas do presente contrato datado em 01/02/2011 permanecem inalteradas.

E por estarem assim justos e contratados, assinam as partes o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, destinando-se uma via para cada uma das partes.

Guarujá, 03 de Fevereiro de 2.014

ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DE GUARUJÁ
CONTRATANTE

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA
CONTRATADA

1º Testemunha

Nome:

RG.:



DAVID DA ROCHA MELLO
20.825.588-6

2º Testemunha

Nome:

RG.:

LEANDRO AUGUSTO DE JESUS
3A 509.959-X

	Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro		
	<p>MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.</p> <p>VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.</p> <p>VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.</p>		

Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

TA Nº 02 DE 02/02/2018

TERMO ADITIVO Nº 02 – 02/02/2018

AO PRESENTE CONTRATO DE: 01/02/2011

SERVIÇOS: ODONTOLÓGICOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Pelo presente **TERMO ADITIVO** ao presente contrato, celebram, de um lado:

A **ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DO GUARUJÁ**, associação civil de natureza beneficente e filantrópica - Mantenedora do Hospital Santo Amaro, inscrita no CNPJ/MF sob nº 48.697.338/0001-70, sediada na Rua Quinto Bertoldi, 40 – Vila Maia – Guarujá – SP, neste ato representado por seu Diretor Presidente **Dr. URBANO BAHAMONDE MANSO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 11.733.088 e inscrito no CPF/MF sob nº 044.889.298-77, domiciliado na Rua Campos Sales, 299 – AP. 22 – Vila Julia – Guarujá – SP, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA, CNPJ: 07.290.530/0001-60, sediada na Rua Ramiz Galvão, 22, Vila Santa Tereza, Snato André, SP, neste ato, representada por seu sócio, o **Sr. Dr. MARCELO AUGUSTO CINI**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade RG nº 24.190.510-2 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 267.278.998-35, na qualidade de **CONTRATADA**, ajustam e avençam entre si e dito na presença das testemunhas ao final consignadas, o Termo Aditivo de Nº 02 ao presente Contrato, que se regerá pelas cláusulas e condições descritas a seguir:

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

À partir da competência fevereiro/2018, as partes repactuam o valor deste contrato, onde a **CONTRATANTE** passará a pagar mensalmente à **CONTRATADA** pelos serviços prestados exclusivamente para atendimentos conforme quadro abaixo, o valor de **R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais)**, na qual estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os impostos, encargos, benefícios e demais despesas de qualquer natureza.



SERVIÇOS	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR	INÍCIO DE VIGÊNCIA
Serviços ODONTOLÓGICOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL	50 (cinquenta)/mês	Consultas Ambulatoriais, consistindo em: pré operatório e pós operatório	R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)	01/02/2018
	02 (duas)/mês	Cirurgias Eletivas (SUS) conforme agendamento pela central da CONTRATANTE, suas visitas e altas.	R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais)	
	Plantão sobre- aviso 24h/mês	Atendimento de urgência e emergência quando solicitado em pacientes da Contratante, para: avaliação de pacientes, realização de cirurgias bucomaxilofacial, visitas e altas desses pacientes.	R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais)	



Obs.: 1 – Para cumprimento de glosas/descontos caso haja, e que são tratados na cláusula décima deste contrato, fica avançado que o valor unitário por consulta é de R\$ 50,00 (cinquenta reais) e o valor da cirurgia é o valor médio de R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais);

Obs.: 2 – Para os atendimentos à pacientes originados por convênios e particulares, a CONTRATANTE repassará o HM de todos os procedimentos realizados, em 70% à CONTRATADA, juntamente com o pagamento fixo do mês.

CLÁUSULA QUINTA – DA DURAÇÃO E RESCISÃO

O prazo de vigência deste contrato passa a ser por prazo indeterminado.

Contratante 	Contratada	1ª Testemunha 	2ª Testemunha
--	------------	---	---------------

	Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro	
<p>MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.</p> <p>VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.</p> <p>VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.</p>		

Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

TA Nº 02 DE 02/02/2018

Considerar-se-á rescindido automaticamente o presente contrato independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, caso ocorra dissolução da sociedade, decretação de falência ou instauração de insolvência civil, liquidações judiciais de ambas as partes.

Este contrato ainda poderá ser rescindido unilateralmente por qualquer uma das partes mediante pré-manifestação por escrito dando a outra parte antecedência de 30 dias, ou rescindido por opção entre as partes e em prazo a ser estabelecido, sem qualquer ônus/penalidade pelos motivos abaixo:

- 16.1 – O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- 16.2 – O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- 16.3 – A lentidão do seu cumprimento, levando a **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da execução do serviço, nos prazos estipulados;
- 16.4 – A paralisação dos serviços, sem justa causa e prévia comunicação a **CONTRATANTE**, não sendo em hipótese alguma, a inadimplência como justificativa da não comunicação;
- 16.5 – O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a sua execução;
- 16.6 – O cometimento reiterado de faltas na sua execução;
- 16.7 – A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da empresa, que prejudique a execução do contrato;
- 16.8 – O **CONTRATADO** reconhece, desde já, os direitos da **CONTRATANTE** nos casos de rescisão administrativa, não gerando direito a indenização.

DEMAIS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

O Termo Aditivo de Nº 01 datado em 03/02/2014, a partir de 02/02/2018 perderá a sua eficácia, prevalecendo o presente Termo Aditivo de Nº 02.

As demais cláusulas do presente contrato datado em 01/02/2011 permanecem inalteradas.

Ao presente contrato, acrescenta-se as seguintes cláusulas por se fazerem necessárias na atual relação contratual, são elas:

CLÁUSULA OITAVA – DO REAJUSTE CONTRATUAL

O valor mensal poderá ser renegociado entre as partes, a qualquer momento, sendo estabelecido e aceito de comum acordo entre ambos.



8.1 – Os reajustes e seus respectivos índices hora pactuados deverão ser suportados por Termo Aditivo a este Contrato.



CLÁUSULA NONA – DO LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços objeto deste contrato serão executados pela **CONTRATADA**, em local determinado pela **CONTRATANTE**.

9.1 – Neste ato, a prestação de serviços será realizada nas dependências do imóvel da **CONTRATANTE**, podendo o local ser alterado a qualquer tempo por livre escolha e conveniência da **CONTRATANTE**, sempre visando o melhor desempenho desta prestação e gestão interna do HSA.

9.2 – Havendo a referida necessidade de mudança de local, a **CONTRATADA** será informada em tempo hábil para cumprimento das devidas adequações.

Contratante 	Contratada	1ª Testemunha 	2ª Testemunha
---	-------------------	--	----------------------

	<p align="center">Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro</p> <p>MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.</p> <p>VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.</p> <p>VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.</p>	
---	---	---

Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 853 de 23.09.1966" TA Nº 02 DE 02/02/2018

CLÁUSULA DÉCIMA – DA ALTERAÇÃO DA QUANTIDADE DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

Este contrato prevê a alteração da quantidade dos serviços prestados, onde as partes estarão sempre dispostas às mudanças e adequações necessárias para atendimento das demandas do hospital, quer sejam para aumento ou diminuição dos serviços.

10.1 – Todas as alterações serão formalizadas por meio de Termo Aditivo ao presente Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS RETENÇÕES E OBRIGAÇÕES FISCAIS

A **CONTRATADA** desde já fica ciente de que a **CONTRATANTE** sempre fará as devidas retenções dos impostos inerentes à prestação desses serviços, de acordo com a legislação vigente.

11.1 – A **CONTRATADA** em cumprimento das legislações fiscais e tributárias vigentes nas esferas governamentais, deverá encaminhar à **CONTRATANTE**, sempre que solicitado, documentos, declarações ou guias de recolhimento para a comprovação das responsabilidades assessórias estipuladas, devendo a **CONTRATANTE** mantê-lo sob sigilo e arquivo para eventuais fiscalizações e comprovação de sua corresponsabilidade.

11.2 – A **CONTRATADA** deverá se adequar as normas deste Município, obtendo as autorizações, licenças e alvarás que forem "eventualmente" necessários para o exercício de sua atividade, bem como, as disposições legais que interfiram na execução dos serviços, sendo de sua responsabilidade as eventuais infrações e multas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA FISCALIZAÇÃO E CONTROLE DOS SERVIÇOS

A **CONTRATANTE** exercerá a fiscalização dos serviços de modo a assegurar o efetivo cumprimento da execução do objeto contratado.



12.1 – A **CONTRATADA** neste ato, é ciente de que a **CONTRATANTE** tem pacto formalizado com os gestores de saúde (Prefeitura Municipal, Governo do Estado de São Paulo e Governo Federal) e também com Operadoras de Planos de Saúde diversos, para atendimento de seus pacientes sob **METAS ESTABELECIDAS**, onde mensalmente todos os procedimentos são auditados/avaliados com base em padrões estabelecidos, onde a remuneração está condicionada ao correto atendimento (quantidade executada e qualidade prestada), **existindo a aplicação de GLOSAS/DESCONTOS nos casos de não cumprimento ou cumprimento irregular dos procedimentos**;



12.2 – Dentro do conceito e entendimento exposto na **cláusula 10.1** deste contrato, a **CONTRATADA** é sabedora de que os serviços aqui contratados serão validados mensalmente pelos setores da **CONTRATANTE** que estão diretamente envolvidos no controle e acompanhamento, e que caso não haja o cumprimento de qualquer ato contratado e que seja comprovada a sua falta de atuação ou responsabilidade, está ciente de que a **CONTRATANTE** procederá aos repasses das **GLOSAS/DESCONTOS** aplicados pelos GESTORES DE SAÚDE ou OPERADORAS DE PLANOS DE SAÚDE na mesma proporção e com a ciência da **CONTRATADA**.

12.3 – A fiscalização dos serviços pela **CONTRATANTE** não exclui, nem reduz a completa responsabilidade da **CONTRATADA** pela inobservância de qualquer obrigação assumida, e ainda, não eximindo a responsabilidade que assumiu no tocante à boa qualidade de seus serviços.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA SUBCONTRATAÇÃO, CESSÃO OU TRANSFERÊNCIA

É vedada, sob qualquer modalidade à **CONTRATADA**, a subcontratação total ou parcial do objeto deste contrato, sua cessão ou transferência total ou parcial, bem como, a fusão, cisão ou incorporação, sob pena de imediata rescisão contratual, sem qualquer espécie de indenização.

Contratante 	Contratada	1ª Testemunha 	2ª Testemunha
---	-------------------	--	----------------------

	<p align="center">Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro</p> <p>MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.</p> <p>VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.</p> <p>VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.</p>	
---	---	---

Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966" TA Nº 02 DE 02/02/2018

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DEMAIS RESPONSABILIDADES DA CONTRATADA


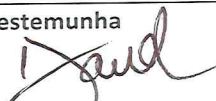
Para que este contrato seja executado com eficácia e qualidade e ainda atinja o fim que se destina, a **CONTRATADA** além das responsabilidades e condições exigidas já estabelecidas em cláusulas próprias deste instrumento, ainda tem as seguintes obrigações:



- 14.1** – Designar por escrito preposto(s) caso necessite, com poder para atendimento de possíveis ocorrências durante a execução deste contrato (caso ocorra a necessidade de enviar outra empresa prestadora para socorro momentâneo);
- 14.2** – Responsabilizar-se por seu seguro de vida, bem como, pelo cumprimento das normas legais vigentes de âmbito federal, estadual e municipal, e as normas internas de segurança e medicina do trabalho, resultantes da execução deste contrato, sem a transferência de qualquer ônus à **CONTRATANTE**;
- 14.3** – Obedecer na execução e desenvolvimento do seu trabalho a toda a legislação vigente e, em especial, às determinações da Lei Federal 6.514, de 22 de dezembro de 1977, regulamentada pela portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e suas alterações futuras, além das normas e procedimentos internos da **CONTRATANTE**, das normas de engenharia de segurança, medicina e meio ambiente do trabalho aplicáveis à execução específica da atividade, apresentando, quando solicitado, cópias do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO e Programa de Prevenção dos Riscos Ambientais – PPRA, de acordo com as Normas Regulamentadoras nº 07 e 09, respectivamente da Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978, do Ministério do Trabalho e da Previdência Social, conforme determina a Lei Federal nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977, e instalando e mantendo os Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA, considerando o número total de trabalhadores nos serviços, para o fiel cumprimento da legislação em vigor;
- 14.4** – Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à **CONTRATANTE** ou a terceiros decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade à fiscalização da **CONTRATANTE**, inclusive em ações judiciais, cabendo direito de regresso à **CONTRATANTE** em reparação de condenações judiciais, honorários advocatícios e demais despesas processuais;
- 14.5** – Manter a disciplina nas dependências da **CONTRATANTE**, aos quais será expressamente vedado o uso de qualquer bebida alcoólica ou uso de qualquer substância tóxica ou ilícita.
- 14.6**– Substituir qualquer integrante de sua equipe cuja permanência nos serviços for julgada inconveniente, no prazo que for determinado;
- 14.7**– Manter-se uniformizado, identificado, de posse e uso dos Equipamentos de Proteção Individual – EPI's;
- 14.8**– Estar ciente e instruído quanto à prevenção de incêndios nas áreas da **CONTRATANTE**;
- 14.9** – Dar ciência imediata e por escrito à **CONTRATANTE** sobre qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;
- 14.10** – Prestar esclarecimentos que lhe forem solicitados e atender prontamente às reclamações sobre seus serviços;
- 14.11** – Assumir todas as responsabilidades e medidas necessárias ao atendimento de acidentes de trabalho ou mal súbito dos profissionais de sua equipe;
- 14.12** – Re-executar serviços sempre que solicitado pela **CONTRATANTE**, quando estiverem em desacordo com técnicas e procedimentos aplicáveis aos mesmos;
- 14.13** – Responder à **CONTRATANTE** pelos danos ou avarias causadas ao patrimônio da **CONTRATANTE**, especialmente em equipamentos, materiais e pela desconexão de aparelhos eletroeletrônicos, decorrentes de sua culpa ou dolo no exercício de suas atividades.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA– DEMAIS RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

Além das responsabilidades já estabelecidas em cláusulas próprias deste contrato, a **CONTRATANTE** deverá disponibilizar:

- 15.1** – Local adequado (ambiente hospitalar) e apoio na mão de obra de enfermagem em auxílio aos

Contratante 	Contratada	1ª Testemunha 	2ª Testemunha
---	-------------------	--	----------------------

	<p align="center">Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro</p> <p>MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.</p> <p>VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.</p> <p>VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.</p>	
---	---	---

Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

TA Nº 02 DE 02/02/2018

procedimentos e na mão de obra administrativa para o controle e gestão dos agendamentos dos pacientes;

15.2 – Facilitar por todos os meios, o exercício das funções da **CONTRATADA**, dando-lhe acesso às suas instalações, promovendo o bom entendimento entre seus servidores e os profissionais da **CONTRATADA**;

15.3 – Prestar aos integrantes da equipe da **CONTRATADA**, informações e esclarecimentos que eventualmente sejam solicitados e que digam respeito à natureza dos serviços contratados;

15.4 – Disponibilizar demais equipamentos ou materiais (que estejam fora da responsabilidade de fornecimento da **CONTRATADA**) que venham ser necessários para a realização dos serviços objeto deste contrato, os quais deverão estar em pleno funcionamento e em estado de conservação, de acordo com as especificações e determinações das autoridades técnicas competentes, sendo de responsabilidade da **CONTRATANTE** a manutenção periódica desses aparelhos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO MEIO DE COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES

As partes pactuam e aceitam que as comunicações e/ou notificações devem ser sempre formalizadas por escrito e entregues por meio dos correios (sedex com AR), em mãos na sede de cada empresa, ou ainda, no endereço de e-mail de cada representante.

16.1 – Para a entrega de qualquer comunicação à **CONTRATANTE**, protocolar na sala da Diretoria Técnica/Clinica, e caso de envio por e-mail utilizar: dirclinica@hsamaro.org.br ou dirtec@hsamaro.org.br.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DAS SANÇÕES

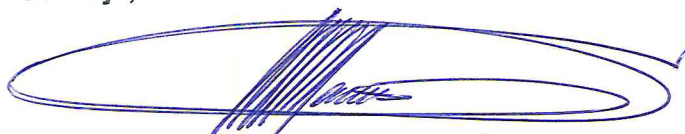
Fica desde já convencionado entre as partes, uma multa correspondente ao valor de 10 (dez) por cento sobre o valor mensal do contrato, na qual incorrerá a parte que infringir qualquer cláusula ou condições deste contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DOS CASOS OMISSOS

Os casos que porventura estiverem omissos neste contrato, serão regidos de acordo com a legislação em vigor.

E por estarem assim justos e contratados, assinam as partes o presente Termo Aditivo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, destinando-se uma via para cada uma das partes.

Guarujá, 02 de Fevereiro de 2.018



ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DE GUARUJÁ
CONTRATANTE

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA
CONTRATADA

1º Testemunha

Nome:

RG.:

Handwritten signature and name: Damião da Rocha Mallo
 RG.: 208255886

2º Testemunha

Nome:

RG.:

Contratante	Contratada	1ª Testemunha	2ª Testemunha



MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.
VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.
VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.



Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

TERMO ADITIVO Nº 03 – 01/03/2018

AO PRESENTE CONTRATO DE: 01/02/2011

SERVIÇOS: ODONTOLÓGICOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL

Pelo presente **TERMO ADITIVO** ao presente contrato, celebram, de um lado:

A **ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DO GUARUJÁ**, associação civil de natureza beneficente e filantrópica - Mantenedora do Hospital Santo Amaro, inscrita no CNPJ/MF sob nº 48.697.338/0001-70, sediada na Rua Quinto Bertoldi, 40 – Vila Maia – Guarujá – SP, neste ato representado por seu Diretor Presidente **Dr. URBANO BAHAMONDE MANZO**, brasileiro, casado, portador da cédula de identidade RG nº 11.733.088 e inscrito no CPF/MF sob nº 044.889.298-77, domiciliado na Rua Campos Sales, 299 – AP. 22 – Vila Julia – Guarujá - SP, doravante designado simplesmente **CONTRATANTE**, e, de outro lado, a empresa:

CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA, CNPJ: 07.290.530/0001-60, sediada na Rua Ramiz Galvão, 22, Vila Santa Tereza, Snato André, SP, neste ato, representada por seu sócio, o **Sr. Dr. MARCELO AUGUSTO CINI**, brasileiro, casado, médico, portador da cédula de identidade RG nº 24.190.510-2 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 267.278.998-35, na qualidade de **CONTRATADA**, ajustam e avençam entre si e dito na presença das testemunhas ao final consignadas, o Termo Aditivo de Nº 02 ao presente Contrato, que se regerá pelas cláusulas e condições descritas a seguir:

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

À partir da competência fevereiro/2018, as partes repactuam o valor deste contrato, onde a **CONTRATANTE** passará a pagar mensalmente à **CONTRATADA** pelos serviços prestados exclusivamente aos pacientes SUS, para atendimentos conforme quadro abaixo, o valor de **R\$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais)**, na qual estão incluídos todos os custos diretos e indiretos, bem como os impostos, encargos, benefícios e demais despesas de qualquer natureza.

SERVIÇOS	QUANTIDADE	DESCRIÇÃO	VALOR	INÍCIO DE VIGÊNCIA
Serviços ODONTOLÓGICOS EM CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCOMAXILOFACIAL	50 (cinquenta)/mês	Consultas Ambulatoriais, consistindo em: pré operatório e pós operatório	R\$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais)	01/02/2018
	02 (duas)/mês	Cirurgias Eletivas conforme agendamento pela central da CONTRATANTE, suas visitas e altas.	R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais)	
	Plantão sobre-aviso 24h/mês	Atendimento de urgência e emergência quando solicitado em pacientes da Contratante, para: avaliação de pacientes, realização de cirurgias bucomaxilofacial, visitas e altas desses pacientes.	R\$ 31.000,00 (trinta e um mil reais)	

Obs.: 1 – Para cumprimento de glosas/descontos caso haja, e que são tratados na cláusula décima deste contrato, fica avançado que o valor unitário por consulta é de R\$ 50,00 (cinquenta reais) e o valor da cirurgia é o valor médio de R\$ 750,00 (setecentos e cinquenta reais).

A **CONTRATANTE** obriga-se a pagar o valor objeto deste contrato, com até 90 (noventa) dias do mês subsequente ao da prestação dos serviços, através de depósito/transferência bancário ou cheque nominal a **CONTRATADA**.

Contratante	Contratada	1ª Testemunha	2ª Testemunha
-------------	------------	---------------	---------------



Associação Santamarense de Beneficência do Guarujá - Hospital Santo Amaro

MISSÃO – Ser um hospital geral e filantrópico, que presta serviços com qualidade e equidade para restabelecer a saúde e continuar a obra do Don Domênico.

VISÃO – Manter a sustentabilidade; desenvolvimento profissional contínuo; adequação tecnológica constante; estar entre as melhores opções hospitalares da Baixada Santista.

VALORES – Respeitar as pessoas, trabalhar com transparência e profissionalismo, oferecer atendimento humanizado, acreditar e valorizar a capacidade de trabalho em equipe e respeitar o meio ambiente.



Utilidade Pública Federal 61.000 de 13.07.1967 Utilidade Pública Estadual "Decreto 43.929 de 06.04.1999" Utilidade Pública Municipal "Lei nº 863 de 23.09.1966"

Continuação...TA 03 DE 01/03/2018 AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS BUCOMAXILO - de: 01/02/2011

4.1 – A **CONTRATADA** no ato do pagamento emitirá e apresentará a nota fiscal referente a prestação de serviços, contra a **CONTRATANTE**;

4.2 – A não apresentação da devida nota fiscal de prestação de serviços do mês em questão, ou mesmo incorreções nela contidas, ensejará na prorrogação do prazo de pagamento por igual número de dias a que corresponderem os atrasos.

4.3 – A **CONTRATADA** declara ter ciência de que a **CONTRATANTE** trata-se de instituição filantrópica prestadora de serviços ao Sistema Único de Saúde – SUS através de contrato com a Prefeitura Municipal de Guarujá – PMG, ficando assim, à mercê de atrasos nos repasses das verbas públicas necessárias para o adimplemento dos valores previstos nesse contrato, e que o atraso dos repasses pela PMG impede a **CONTRATANTE** de pagar na data acordada, e que por conta disso, não se caracteriza atraso no pagamento contratual.

DEMAIS CLÁUSULAS CONTRATUAIS

As demais cláusulas do Termo Aditivo de Nº 02, exceto a cláusula quarta, de 02/02/2018 e do atual contrato de 01/02/2011, permanecem inalteradas.

Guarujá, 01 de Março de 2018.


ASSOCIAÇÃO SANTAMARENSE DE BENEFICÊNCIA DE GUARUJÁ
CONTRATANTE


CLÍNICA ODONTOLÓGICA ASSUNÇÃO LTDA
CONTRATADA

1º Testemunha

Nome: DAVID R. MELLO

RG.: 20.825.588-6

2º Testemunha

Nome: JOÃO D. SILVA

RG.: 19.190.798-1