

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - Nº 005/2021

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA DE LUZIÂNIA LTDA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste instrumento:

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Luziânia-GO, à Rua São Paulo, s/nº, Quadra 15, Lote 14, Sala 03, Santa Luzia, CEP.: 72.803-110 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0005-28), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**CONTRATANTE**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA DE LUZIÂNIA LTDA, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 05.598.188/0001-35, estabelecido na Rua São Benedito, nº 143, Rosário, Luziânia/GO, CEP.: 72812-090, neste ato representado pelo sócio administrativo, **SR. WILSON NOGUEIRA LEITE**, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF/MF sob o nº 414.062,901-06, doravante denominado simplesmente “**CONTRATADO**”.

Considerando:

A – a notória situação de excepcional anormalidade instalada em face da pandemia trazida com o advento da COVID-19, a qual tem exigido, em âmbito mundial, esforços imediatos e veementes para fins de minimizar os danos que se instalarão sobre a população, em especial a população usuária do SUS;

B – a publicação do Decreto n. 9633, de 13.03.20, do Governador do Estado de Goiás, que decretou estado de emergência na Saúde Pública de Goiás, em razão da disseminação do novo Coronavírus, bem como o Decreto 9.637, de 17.03.20, que o complementou e o alterou, e a publicação da Lei nº 20.972, de 23 de março de 2021, que dispõe sobre medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do novo coronavírus no âmbito do Estado de Goiás, inclusive no que diz respeito à dispensa de licitações para a aquisição ou contratação de bens, serviços, obras e insumos destinados ao enfrentamento da emergência de saúde pública;

C – a contratação, em caráter emergencial, do **IMED**, pelo Estado de Goiás, através de sua Secretaria de Estado de Saúde, como organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital Regional de Luziânia (Contrato de Gestão Emergencial nº 003/2021 – SES / GO), com a finalidade, sobretudo, de atender a demanda dos pacientes portadores da COVID-19;

D – o disposto no inciso VIII do artigo 15 do Regulamento de Compras do **IMED**, que autoriza a tomada de providências excepcionais em casos de urgência (em especial, como é o caso presente, em face da gritante inexistência de tempo hábil às providências de rotina para a contratação de terceiros); e

E – que, em razão da natureza do objeto contratado (fornecimento de hemocomponentes e serviços de transfusão de hemoderivados – ou seja, que

demandam acondicionamento especial e pequena distância para entrega), aliado ao fato de que o Instituto de Hemoterapia de Luziânia Ltda é a única empresa especializada no fornecimento de tais produtos na Cidade de Luziânia (e também em toda região), após pesquisa de mercado realizada, não houve a apresentação de outras propostas, tendo sido recebidas apenas respostas de duas empresas no sentido de que não conseguiriam enviar propostas devido justamente às especificidades técnicas e de logística dos produtos (documentos anexos);

as partes ajustam entre si o presente **CONTRATO DE FORNECIMENTO DE HEMOCOMPONENTE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TRANSFUÇÃO DE HEMODERIVADOS**, que mutuamente outorgam, aceitam e se obrigam a cumprir, por si e seus eventuais sucessores, e que se regerá pelas cláusulas a seguir:

CLÁUSULA 1ª - OBJETO DO CONTRATO

1.1. É objeto do presente contrato o fornecimento de hemocomponentes e a prestação de serviços contínuos, em caráter autônomo e não exclusivo, de transfusão de hemoderivados para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo **IMED** junto ao Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital Regional de Luziânia, tendo em conta que o **IMED** é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão Emergencial firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão Emergencial nº 003/2021 – SES / GO).

CLÁUSULA 2ª - DO FUNDAMENTO

2.1. Além do disposto no item “1.1” acima, este contrato tem fundamento legal na Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016 e na RDC nº 34/2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

CLÁUSULA 3ª - DA DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1. O **CONTRATADO** obriga-se a fornecer hemocomponentes e prestar atendimento ao **CONTRATANTE** na área de hemoterapia em tempo integral (24 horas), conforme e nos termos da Proposta anexa, que integra o presente instrumento para todos os fins de direito.

3.2. Relacionam-se os seguintes procedimentos sob responsabilidade do **CONTRATADO**:

- Coleta de amostra do receptor;
- Realização de teste pré-transfusional;
- Provas imunohematológicas do receptor;
- Transporte dos hemocomponentes;
- Ato transfusional; e
- Atuação frente às reações transfusionais.

3.3. O **CONTRATADO** atenderá ao **CONTRATANTE**, sempre que solicitado (por demanda), respeitando-se a disponibilidade de hemocomponentes em estoque.

3.4. Tempo para realização da transfusão:

Tipos de transfusão:

Programada: dia e hora determinada.

Não urgente: realizar-se dentro do prazo de 24 (vinte e quatro) horas.

Urgente: dentro de 3 (três) horas.

Extrema urgência: imediato (quando o atraso na administração da transfusão poderá acarretar risco de morte para o paciente).

3.5. Os serviços ora contratados deverão ser prestados com estrita observância à legislação pertinente ora vigente aplicável ao objeto do contrato.

CLÁUSULA 4ª – DA VIGÊNCIA

4.1. O presente contrato terá vigência a partir da data de sua assinatura até o dia 02/07/2021, podendo ser prorrogado até o limite da vigência do Contrato de Gestão Emergencial firmado com o Estado de Goiás, por meio da Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão Emergencial nº 003/2021 – SES / GO) ou de seus respectivos Termos Aditivos, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.

4.2. A pretensão rescisória poderá ocorrer a qualquer momento, por qualquer uma das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem direito a qualquer tipo de indenização ou multa a nenhuma das partes.

4.3. O presente instrumento contratual poderá também ser rescindido por acordo de vontade das partes contratantes, lavrando-se a respeito um “Termo de Rescisão”, em 02 (duas) vias de instrumento, o qual deverá ser assinado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas, sendo certo que nesta hipótese também não incidirá qualquer multa rescisória.

4.4. Este contrato poderá ainda ser rescindido, de forma automática, caso haja, por qualquer motivo, rescisão do Contrato de Gestão Emergencial mencionado no item “1.1” deste Contrato, não cabendo ao **CONTRATADO** o pagamento de qualquer multa e/ou indenização.

CLÁUSULA 5ª – DO PESSOAL DO CONTRATADO E DAS RESPONSABILIDADES

5.1. Os profissionais ou funcionários do **CONTRATADO** não são subordinados e nem mantém qualquer vínculo administrativo, trabalhista ou funcional com o **CONTRATANTE**, sendo de inteira responsabilidade do **CONTRATADO** os pagamentos de honorários profissionais relativos aos seus sócios ou prepostos, bem como salários do seu pessoal técnico e administrativo, seus direitos e obrigações trabalhistas, descaracterizando-se qualquer vínculo empregatício com o **CONTRATANTE**.

5.2. O **CONTRATADO** responsabiliza-se integralmente pelos serviços de que trata o objeto deste contrato, comprometendo-se a executá-los através de profissionais habilitados, capacitados e qualificados nos serviços ora contratados, integrantes do seu quadro de sócios associados e/ou empregados, de acordo com a demanda e a necessidade apresentada.

5.3. Serão de integral e exclusiva responsabilidade do **CONTRATADO** todos os ônus e encargos trabalhistas, fundiários e previdenciários decorrentes dos serviços objeto deste contrato, assumindo o **CONTRATADO**, desde já, todos os riscos de eventuais reclamações trabalhistas e/ou autuações previdenciárias que envolvam seus sócios, associados e/ou empregados, ainda que propostas contra o **IMED** ou quaisquer terceiros, comprometendo-se o **CONTRATADO** a pedir a exclusão da lide do **IMED** ou dos referidos terceiros, bem como arcar com todos os custos eventualmente incorridos pela mesma em virtude das reclamações em tela.

CLÁUSULA 6ª – DOS VALORES E REAJUSTE

6.1. Valores dos hemocomponentes:

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	R\$747,19

PLASMA FRESCO CONGELADO	R\$747,19
PLAQUETAS	R\$747,19
CRIOPRECIPITADO	R\$747,19
FILTRO DE DESLEUCOCITAÇÃO	R\$310,00

6.2. Nos valores propostos estão englobados todos os tributos, taxas e/ou encargos de quaisquer naturezas devidos aos poderes públicos federais, estaduais e municipais, bem como as despesas com transporte de pessoal e de matérias, sendo vedado o seu repasse ao IMED.

6.3. Caso o contrato seja renovado por prazo superior a 1 (um) ano, os valores estipulados serão reajustados a cada período de 01 (um) ano, contando a data do início da vigência contratual pelo IGP-M ou por outro índice oficial que venha a substituí-lo.

6.4. Os pagamentos serão realizados até o dia 15 (quinze) do mês subsequente ao da prestação dos serviços contratados, mediante a emissão de relatório dos produtos fornecidos e serviços prestados.

CLÁUSULA 7ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. O presente instrumento e seu anexo, como também eventuais aditamentos, consubstanciam toda a relação contratual, ficando sem validade e eficácia quaisquer outros documentos aqui não mencionados e já assinados, correspondências já trocadas, bem como quaisquer compromissos e/ou acordos pretéritos, presentes e/ou futuros relacionados ao mesmo objeto, os quais não obrigarão as partes, sendo considerados inexistentes para os fins deste contrato caso não seja observada a formalidade contida no item a seguir.

7.2. Quaisquer alterações a este contrato somente terão validade e eficácia se forem devidamente formalizadas através de aditamento contratual firmado pelos representantes legais das partes.

7.3. Se qualquer uma das disposições do presente contrato for ou vier a tornar-se nula ou revelar-se omissa, inválida ou ineficaz não afetará ou prejudicará as cláusulas remanescentes, que continuarão com vigência, validade e eficácia plenas. Na ocorrência desta hipótese, as partes farão todos os esforços possíveis para substituir a cláusula tida como nula, omissa, inválida ou ineficaz por outra, sem vícios, a fim de que produza os mesmos efeitos jurídicos, econômicos e financeiros que a cláusula original produziria, ou, caso isso não seja possível, para que produza os efeitos mais próximos possíveis daqueles inicialmente vislumbrados.

7.4. O não exercício dos direitos previstos neste instrumento contratual, em especial no tocante à rescisão contratual e obtenção da reparação de danos eventualmente causados, bem como a tolerância, de uma parte com a outra, quanto ao descumprimento de qualquer uma das obrigações assumidas neste instrumento ou em seu anexo, serão considerados atos de mera liberalidade, não resultando em modificação, novação ou renúncia das disposições contratuais ora estabelecidas, podendo as partes exercerem, a qualquer tempo, seus direitos.

7.5. Em hipótese alguma o silêncio das partes será interpretado como consentimento tácito.

7.6. Com exceção prevista para o caso de sucessão empresarial (cisão, incorporação, fusão ou qualquer outra forma de reorganização societária), nenhuma das partes poderá ceder a terceiros os direitos e obrigações decorrentes deste contrato e de seu anexo, sem a prévia e expressa anuência escrita da outra parte. Da mesma forma, o presente instrumento e seu anexo obrigam não só as partes, como também seus eventuais sucessores a qualquer título.

7.7. A partir da publicação do Decreto Estadual nº. 9.633, no Diário Oficial do Estado de Goiás nº. 23.257, em 13 de março de 2020, quando foi decretada a situação de emergência na saúde pública do Estado de Goiás,

em razão da disseminação do novo Coronavírus (2019-nCoV), ficam convalidados todos os atos praticados pelas partes, relacionados à execução deste Contrato, ainda que anteriores à sua assinatura.

CLÁUSULA 8ª – DO FORO

8.1. As partes contratantes elegem o foro de Luziânia, de comum acordo, como competente para dirimir dúvida do presente contrato, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

8.2. E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, para os devidos fins de direito.

Luziânia-GO, 19 de maio de 2021.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA DE LUZIÂNIA LTDA

Wilson Nogueira Leite

Testemunhas:

1) _____

Nome:

RG:

CPF:

2) _____

Nome:

RG:

CPF:



INSTITUTO DE HEMOTERAPIA DE LUZIÂNIA

Empresa Transfusional do Entorno Ltda

A vida como prioridade

Fones: (61) 3622-3359 | 8476-5223

Dionísio F. L. Neto
CRM - 4190

Hugo J. da Silva
CRF - 8483

Ronaldo C. S. de Brito Jr.
CRM - GO 7956

Wilson N. Leite

À IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

A Empresa Instituto de Hemoterapia de Luziânia Ltda, inscrita no CNPJ sob o nº 05.598.188/0001-35, situada na Rua São Benedito, nº 143, setor Rosário, Luziânia Goiás, neste ato representada pelo Wilson Nogueira Leite, sócio administrador, comparece perante a esta Instituição para:

Apresentar a V. S.^a a nossa proposta de fornecimento de hemocomponentes para atendimento aos usuários do Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento.

O Instituto de Hemoterapia obriga-se a prestar atendimento ao Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento na área de hemoterapia em regime ambulatorial e hospitalar em regime de tempo integral (24 horas).

Relacionam -se os seguintes procedimentos sob responsabilidade do Instituto de Hemoterapia.

- Coleta de amostra do receptor
- Realização de teste pré-transfusional
- Provas imunohematológicas do receptor
- Transporte dos Hemocomponentes
- Ato transfusional
- Atuação frente às reações transfusionais.

O instituto atenderá sempre que solicitado, atendendo as normas do Ministério da Saúde e da Vigilância Sanitária com fundamento legal a Portaria nº 158 de 04 de fevereiro de 2016, RDC 34/2014 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

Propomos os valores dos hemocomponentes:

DESCRIÇÃO	VALOR UNITÁRIO
CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	R\$747,19
PLASMA FRESCO CONGELADO	R\$747,19
PLAQUETAS	R\$747,19
CRIOPRECIPITADO	R\$747,19
FILTRO DE DESLEUCOCITAÇÃO	R\$310,00

INSTITUTO DE HEMOTERAPIA DE LUZIÂNIA



Empresa Transfusional do Entorno Ltda

A vida como prioridade

Fones: (61) 3622-3359 | 8476-5223

Dionísio F. L. Neto
CRM - 4190

Hugo G. da Silva
CRF - 8483

Ronaldo C. S. do Brito Jr.
CRM - GO 7956

Wilson N. Leite

No valor proposto estão englobados todos os tributos, taxas e/ou encargos de quaisquer naturezas devidos aos poderes públicos federais, estaduais e municipais, comprometendo-nos a saldá-los, por nossa conta, nos prazos e na forma prevista na legislação pertinente, bem como despesas com transporte e de nosso pessoal e de matérias.

O Instituto de Hemoterapia de Luziânia Ltda atenderá ao IMED sempre que solicitado respeitando disponibilidade de hemocomponente em estoque.

Tipos de transfusão:

Programada: dia e hora determinada;

Não urgente: realizar-se dentro do prazo de 24 horas;

Urgente: dentro de três horas;

Extrema urgência: quando retardo na administração da transfusão pode acarretar risco para vida do paciente.

Os valores estipulados serão reajustados a cada período de 01 (um) ano, contando a data do início da vigência contratual, pelo IGP-M ou por outro índice oficial que venha a substituí-lo, nos termos do Parágrafo 8º do artigo 65 da Lei Federal 8.666/93.

O Instituto de Hemoterapia compromete-se a entregar ao IMED a fatura correspondente aos serviços prestados no mês anterior, por outro lado, o IMED compromete-se a efetivar o pagamento até o dia 15 do mês subsequente à prestação dos serviços.

Wilson Nogueira Leite

Luziânia, 18 de maio de 2021

Rua São Benedito, Nº 143, Rosário - CEP: 72.812-090 - Luziânia - Goiás

CNPJ: 05.598.188/0001-35

Assunto: **Re: Orçamento**
De: instituto hematologia <hematologia238@gmail.com>
Para: Gabriela Caixeta <gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br>
Data: 17/05/2021 11:45



Bom dia
Gabriela

Seu e-mail foi repassado a nossa diretoria, e a mesma agradece a lembrança de nos contactar. Mas infelizmente por causa da logística devido à distância entre Aparecida de Goiânia-Go e Luziânia-DF que são mais de 200 Km, não podemos nem mesmo fazer um orçamento para vocês, pois devido a Pandemia de COVID-19, não conseguimos fazer atendimentos a esta distância.

desde já agradecemos.
att

Núbia R. Costa Sanches

Instituto de Hematologia de Goiania S.A.

55 62 3219 7100 / 55 62 98117 0094

Hematologia238@gmail.com

instagram: [Ihg.hematologia](https://www.instagram.com/ihg.hematologia)

AVISO LEGAL - Esta mensagem e seu conteúdo - inclusive anexos - são para uso exclusivo de seu(s) destinatário(s), podendo conter informações confidenciais e/ou legalmente privilegiadas sobre o IHG. Qualquer modificação, retransmissão, disseminação, impressão ou utilização não autorizada fica estritamente proibida. Se você recebeu esta mensagem por engano, por favor informe ao remetente e apague o material e as cópias de sua máquina.

Só imprima se for realmente necessário. Cada tonelada de papel poupado economiza de 17 a 20 eucaliptos com 7 anos de idade. Sua empresa também agradece.

 Livre de vírus. www.avast.com.

Em seg., 17 de mai. de 2021 às 10:40, Gabriela Caixeta <gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br> escreveu:

Bom dia Núbia,

Conforme falamos ao telefone, solicito orçamento:

- Concentrado de Hemácias
- Plaquetas

A entrega é para o Hospital Regional de Luziânia (Hospital de Campanha)

No aguardo.

Desde já agradeço sua atenção.

--

Gabriela Caixeta de Mendonça
Auxiliar Financeiro

Endereço:
Av. Alfredo Nasser, s/n
Parque Estrela Dalva VII, Luziânia - GO,
Cep 72820-200

**Hospital Regional
de Luziânia**



Tel: (61) 9 9688-5650



gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br

Assunto: **RES: Orçamento**

De Sidney Barbosa <sidney.barbosa@institutohoc.com.br>

Para: Gabriela Caixeta <gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br>

Data 17/05/2021 13:34



Gabriela, boa tarde!

O Instituto HOC atende, exclusivamente, ao Hospital Alemão Oswaldo Cruz onde está instalado.

Atenciosamente,

Sidney Barbosa

Departamento Financeiro

Tel.: (11) 3178-7254 - Cel.: (11) 94494-3094



De: Gabriela Caixeta <gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br>

Enviada em: segunda-feira, 17 de maio de 2021 13:28

Para: Sidney Barbosa <sidney.barbosa@institutohoc.com.br>

Assunto: Orçamento

Boa tarde Sidney,

Conforme falamos ao telefone, solicito orçamento:

- Concentrado de Hemácias
- Plaquetas
- Plasma, etc..

A entrega é para o Hospital Regional de Luziânia - Góias (Hospital de Campanha)

No aguardo.

Desde já agradeço sua atenção.

--

Gabriela Caixeta de Mendonça
Auxiliar Financeiro

Endereço:
Av. Alfredo Nasser, s/n
Parque Estrela Dalva VII, Luziânia - GO,
Cep 72820-200

Hospital Regional
de Luziânia



Tel: (61) 9 9688-5650



gabriela.pcontas@hospital-luziania.org.br