

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS , QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- HOSPITAL JOÃO MURILO E A EMPRESA WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL), NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO- HOSPITAL JOÃO MURILO**, com endereço à Avenida Henrique de Holanda, 87, Vitória de Santo Antão, PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0001-33,, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, portador da cédula de identidade RG. nº1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, apto.102, Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a empresa **WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL)**, inscrita no CNPJ (MF), sob o nº 18.204.483/0001-01, com sede na Rua Dia Cabral, nº 223, Centro, CEP 57020-250, Maceió/AL, representada neste ato pelo seu sócio – diretor **WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA**, brasileiro, casado, Técnico em Eletrônica, inscrito no CPF (MF) sob o nº 042.064.694-90, doravante denominada **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Contrato a execução pela **CONTRATADA**, de serviços de engenharia clínica para a **CONTRATANTE**.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - A prestação dos serviços será executada nas dependências do **HOSPITAL JOÃO MURILO**, sito à Avenida Henrique de Holanda, 87, Vitória de Santo Antão, PE.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

2.1. Pela execução dos serviços, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de R\$ 6.900,00(seis mil e novecentos reais), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

*Wagner*  


**FEDERAL**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até o 10º dia do mês subsequente ao da prestação dos serviços, mediante aceite técnico da **CONTRATANTE**. Para fazer jus ao pagamento, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua regularidade com a Seguridade Social (CND), devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência do presente Contrato será de 01( hum) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante Termo Aditivo.

### CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

Constituem obrigações das partes, sem prejuízo das disposições previstas na Lei :

#### 4.1. DA CONTRATADA

4.1.1. Responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato, no que concerne ao objeto contratado,

4.1.2. Responsabilizar - se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais, civis e criminais, resultantes da execução deste Contrato, no tocante aos seus empregados, dirigentes e prepostos,

4.1.3. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do presente instrumento, não sendo excluída ou reduzida tal responsabilidade pela fiscalização/acompanhamento pelo **CONTRATANTE**;

4.1.4. Realizar serviços de engenharia clínica no **HOSPITAL JOÃO MURILO**.

4.1.5. Alocar 01 (um) Técnico em Eletrônica ou Eletrotécnica com registro no CREA e experiência comprovada em manutenção de equipamentos médicos, 44 HORAS SEMANAIS nas dependências do **HOSPITAL JOÃO MURILO**, devendo ser realizada de segunda à sexta-feira das 08h00 às 12:00 e das 14:00 às 18h00 horas e prestar assistência nos fins de semana e feriados, quando em casos de urgência e 01 visita semanal de 01 (um) Engenheiro com CREA, responsável técnico. A **CONTRATADA** deverá dispor de algum meio de comunicação ao horário de descanso, que possibilite, no caso de extrema necessidade do serviço, contatar com o técnico da mesma, sem limitação de chamados ou de horas. Não haverá custo extra para o atendimento destes chamados.

- 4.1.6. Inventariar, cadastrar e inserir em um banco de dados todo o parque de Equipamentos Médicos – Hospitalares (EMH). Informações como setor de origem dos equipamentos, fabricante, modelo, número de série, funcionalidade, vida útil e situação serão levantados e disponibilizados a administração do Hospital. Este cadastro deverá ser verificado periodicamente para se conhecer o trânsito dos equipamentos entre os diversos setores e dimensionar a necessidade de aquisição de novos equipamentos.
- 4.1.7. Elaborar planos, procedimentos, cronogramas e fluxos de Manutenção Corretiva, Preventiva, Calibração e instalação para todos os EMH.
- 4.1.8. Os consertos ou reparos dos equipamentos deverão ser realizados, sempre que possível nas dependências da estrutura do **HOSPITAL JOÃO MURILO**, e em caso de necessidade de transporte dos equipamentos, os mesmos serão enviados até as respectivas empresas autorizadas indicadas pela Engenharia Clínica em parceria com a manutenção e patrimônio do Hospital.
- 4.1.9. Apresentar, mensalmente, à CONTRATANTE, relatório dos serviços prestados. Todas as tarefas rotineiras, bem como aquelas eventuais, em seus tópicos e detalhes dignos de nota, deverão ser apontados por responsável técnico devidamente habilitado, em documento interno próprio ou livro de ocorrências de serviços de engenharia.
- 4.1.10. Gerar uma ordem de serviço para os equipamentos dos planos de manutenção preventiva e corretiva, onde constarão os dados detalhados do equipamento, o tipo de manutenção a ser realizada, a data da realização da última intervenção deste equipamento, a data e a hora da manutenção que está sendo realizada, o nome do técnico responsável pelo serviço, quais os serviços realizados e todos os custos com peças e serviços de terceiros.
- 4.1.11. Será de responsabilidade da CONTRATADA fornecimento de software de gerenciamento de serviços de manutenção, com fornecimento de acesso aos dados por meio virtual ou relatórios impressos à direção do hospital ou pessoa nomeada pelo CONTRATANTE.
- 4.1.12. Gerenciar, avaliar e acompanhar os contratos de prestadores de serviços relacionados aos EMH.
- 4.1.13. Realizar o programa de treinamento continuado.
- 4.1.14. Disponibilizar, sob sua inteira responsabilidade, imediatamente após a subscrição do contrato, toda mão-de-obra capacitada, adequadamente selecionada, atendidas, sempre e regularmente, todas as exigências legais pertinentes, como ônus trabalhistas, encargos sociais, tributos, indenizações e seguro contra acidentes.
- 4.1.15. Cumprir as leis trabalhistas, previdenciárias, bem como, as convenções coletivas da categoria e responder pelos correspondentes encargos, tanto de seu pessoal quanto de

*Wagner*

*8*

*[Handwritten signature]*

terceiros que trabalhem a seu favor, e apresentar periodicamente à **CONTRATANTE** cópias dos seguintes documentos: GFIP (Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social), folha de pagamento e demonstrativos de pagamento assinados pelos trabalhadores que irão executar os serviços contratados, e demais documentos exigidos por lei ou que venham a ser exigidos pela **CONTRATANTE**, se comprometendo ainda a ressarcir eventuais prejuízos causados à **CONTRATANTE** em decorrência do não cumprimento dessas obrigações.

**4.1.16.** Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**.

**4.1.17.** Assumir inteira responsabilidade pela execução dos serviços contratados.

**4.1.18.** Indicar à **CONTRATANTE**, por escrito, os nomes de todos os empregados designados para a execução dos serviços ora contratados, dando-se conhecimento igualmente, das alterações porventura advindas de eventuais substituições, exclusões ou inclusões, definitivas ou temporárias.

**4.1.19.** A relação dos nomes dos empregados será acompanhada da apresentação dos respectivos documentos de identificação, quais sejam: Carteira de Identidade, Cadastro de Pessoa Física (CPF), Carteira de Trabalho e Previdência Social (CTPS) devidamente anotada, documento de habilitação profissional expedida pelo CREA, certificado de regularidade junto ao CREA.

**4.1.20.** Manter vínculo empregatício com seus empregados, sendo responsável pelo pagamento de salários e todas as vantagens, recolhimento de todos os encargos sociais, fiscais e trabalhistas, além de seguros e indenizações, taxas e tributos pertinentes, bem como por quaisquer acidentes ou males de que possam ser vítimas quando em serviço. A inadimplência da **CONTRATADA** para com estes encargos, não transfere à **CONTRATANTE** a responsabilidade por seu pagamento, nem poderá onerar o objeto contratado.

**4.1.21.** Em nenhuma hipótese veicular publicamente ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto deste contrato, sem prévia autorização da **CONTRATANTE**.

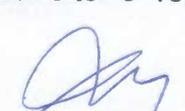
**4.1.22.** Manter o sigilo profissional.

**4.1.21.** O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;

**4.1.21.** Realizar manutenção preventiva que entre outros serviços tem: revisão geral, limpeza, fixação e troca de parafusos, roscas, bielas, anéis, borrachas de vedação e fusíveis, correção de vazamentos de ar e água, troca de peças com vida útil indicada no manual do equipamento, testes, recargas, calibração e lubrificação com a finalidade de evitar a ocorrência de defeitos e acidentes, bem como garantir o perfeito e regular funcionamento dos equipamentos;

*Wagner*

*8*



4.1.22. Realizar manutenção corretiva, que entre outros serviços tem: reparos para eliminar defeitos técnicos e/ou decorrentes do uso normal, incluída a substituição de peças gastas ou inajustáveis que porventura sejam necessárias, visando restabelecer o perfeito funcionamento dos equipamentos.

#### 4.2. DO CONTRATANTE

4.2.1. Tomar todas as providências para o fiel cumprimento das cláusulas deste Contrato.

4.2.2. Designar servidor ou comissão composta por servidores do **HOSPITAL JOÃO MURILO**, para acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços.

4.2.3. Efetuar o pagamento na forma regulada pela **CLÁUSULA SEGUNDA** do presente instrumento.

4.2.4. Notificar à **CONTRATADA**, caso seja verificada alguma irregularidade que diga respeito ao presente Contrato.

4.2.5. Será de responsabilidade da **CONTRATANTE**, a reposição de peças, acessórios e componentes necessários ao funcionamento dos equipamentos sujeitos a manutenção, sendo-lhe facultada a aquisição de peças de terceiros, após orçamento prévio.

#### CLÁUSULA QUINTA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas neste instrumento, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, sem que haja prejuízos às partes, conforme prévio acordo.

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS PENALIDADES

Na hipótese da **CONTRATADA** não cumprir as obrigações assumidas no presente Contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados a juízo do **CONTRATANTE**, poderão ser aplicadas, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, as seguintes sanções, garantida e defesa prévia:

6.1. Advertência;

6.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

*Assinatura*

*Assinatura*

**CLÁUSULA SETIMA – DA RESCISÃO**

Qualquer uma das partes pode rescindir o presente instrumento, com antecedência mínima de 30(trinta) dias, não cabendo qualquer indenização aos contratantes.

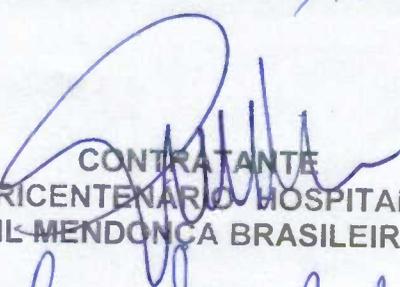
**CLÁUSULA OITAVA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS**

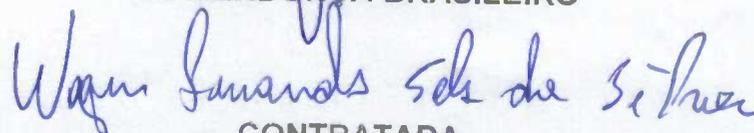
Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 03(três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.

As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.

Vitória de Santo Antão, 1<sup>o</sup> de Abril de 2016.

  
CONTRATANTE  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO HOSPITAL JOÃO MURILO  
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

  
CONTRATADA  
WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA & CIA. LTDA ME (W-TECH MEDICAL)  
WAGNER FERNANDES SALES DA SILVA

Testemunhas

CPF:

  
471.938-085-00

CPF: