

CONTRATO CELEBRADO EM CARÁTER EMERGENCIAL

CONTRATO EMERGENCIAL Nº 019/2021/HCN

São partes deste instrumento, de um lado, **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação sem fins lucrativos, inscrita no CNPJ sob nº 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, conj. 33, 34 e 35, Município de São Paulo - SP, neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**CONTRATANTE**” ou “**IMED**”; e, de outro lado, **INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 01.277.573/0001-20, sediado na Rua 87, nº 598, Setor Sul, Goiânia - Goiás, CEP 74.916-150, neste ato representado pelo Sr. **KLEINER VASCONCELOS PINHEIRO**, inscrito no CPF/MF sob o nº 720.588.541-87, doravante denominado simplesmente “**CONTRATADO**”, tem entre si ajustado que:

- Considerando que o **CONTRATANTE**, foi declarado vencedor do “Chamamento Público de nº 01/2021” (Processo Administrativo nº 202000010030869), que tem como objeto o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas por dia, junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN), localizado na Cidade de Uruaçu-GO, conforme publicação realizada dia 14.10.2021 no Diário Oficial do Estado de Goiás (fl. 34 - Edição 23656);

- Considerando que, por força do Chamamento Público acima referido, o **IMED** celebrou com o Governo do Estado de Goiás, através da Secretaria Estadual de Saúde, o contrato de gestão correspondente ao gerenciamento, operacionalização e execução de ações e serviços de saúde da referida unidade hospitalar (**Contrato de Gestão nº 080/2021**), com data para início de suas operações no dia 01.12.2021;

14/21

- Considerando que, dada a exiguidade do lapso temporal entre os eventos retro indicados, não é possível nem razoável ao CONTRATANTE iniciar e concluir o processo ordinário de seleção para fins de contratação de serviços e fornecimento de bens relacionados ao referido hospital;

- Considerando que é consenso entre as partes que, mesmo diante da exiguidade temporal já mencionada, não pode haver risco de interrupção ou mesmo suspensão, ainda que parcial, dos serviços diretos ou indiretos disponibilizados e utilizados pela população usuária do HCN;

- Considerando que o CONTRATADO já fornecia bens e/ou prestava serviços junto ao referido hospital, ainda que contratado por terceira organização social (anexo I deste instrumento), e que, por força daquela outra contratação, cumprirá, a partir do dia 01/12/2021, com suas obrigações por um prazo de até 90 (noventa) dias; e

- Considerando, por fim, que as partes, após tratativas, renegociaram o valor da contraprestação mensal para fins de redução da mesma, conforme e nos termos da Proposta parte integrante deste contrato emergencial (anexo II deste instrumento),

as partes têm, entre si, justo e contratado o que segue.

1 – O CONTRATADO continuará fornecendo os bens ou prestando os serviços constantes do anexo I deste instrumento junto ao CONTRATANTE e, porventura, no que complementar, também aqueles dispostos no anexo II deste instrumento. Referidos bens ou serviços se constituem em: Fornecimento de Sangue e Hemocomponentes com Prestação de Serviço de Hemoterapia.

2 – O prazo desta avença é de até 90 (noventa) dias contados da data de assinatura deste instrumento, prorrogáveis por conveniência das partes. Fica estabelecido que eventual prorrogação deste contrato emergencial só se dará por escrito - sem o que o contrato emergencial será automaticamente rescindido, sem qualquer ônus ou penalidades para as partes.

2.1 – Caso o processo ordinário de seleção seja concluído antes do término da vigência do presente contrato emergencial, este também será automaticamente rescindido sem nenhum ou penalidades para as partes.

3 – No que tange ao objeto da contratação e obrigações do CONTRATADO, permanecerão em vigor, pelo prazo indicado à cláusula “2” retro, as disposições constantes do anexo I a este instrumento, naquilo que não confrontar com os termos desta avença, bem como, no que couber e as complementar, as disposições contidas no anexo II a este instrumento.

3.1 – O valor da contraprestação mensal será de R\$ 68.898,87 (sessenta e oito mil, oitocentos e noventa e oito reais e oitenta e sete centavos), somando ao valor de cada unidade transfundida, onde para cada hemocomponente e hemoderivado deverá ser ressarcido o valor de R\$ 1.800,00 (hum mil e oitocentos reais), conforme e nos termos contidos no anexo II deste instrumento.

4 – O CONTRATADO declara ter ciência de que o presente contrato emergencial é firmado em razão de o CONTRATANTE ter sido sagrado vencedor do “Chamamento Público de nº 01/2021” (Processo Administrativo nº 202000010030869) para fins de, mediante celebração de contrato de gestão com Governo do Estado de Goiás, através da Secretaria Estadual de Saúde, promover o gerenciamento, a operacionalização e a execução de ações e serviços de saúde, em regime de 24 horas por dia, junto ao Hospital Estadual do Centro-Norte Goiano (HCN). Deste modo, o CONTRATADO concorda, desde já, que os montantes devidos em razão deste contrato emergencial estão estrita e necessariamente vinculados à efetivação do repasse financeiro, pelo Estado de Goiás, dos valores relativos ao mencionado contrato de gestão.

O presente instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as partes)

E, por estarem justas e contratadas, firmam as partes e 02 (duas) testemunhas o presente contrato emergencial para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-

BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste contrato emergencial, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas Partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o contrato emergencial deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Uruaçu-GO, 01º de dezembro de 2021.

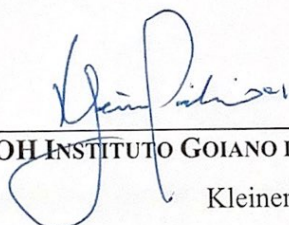
---

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**

---

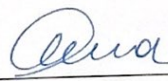
**INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA.**

Kleiner Vasconcelos Pinheiro



**INGOH**  
Instituto Goiano de Oncologia e Hematologia S/S Ltda  
CNPJ: 01.277.573/0001-20

Testemunhas:

1) 

Nome: Ana Paula AK. Poruck

R.G.: 28.315.145 -6

C.P.F.: 268638328-36

2) \_\_\_\_\_

Nome:

R.G.:

C.P.F.:



**ANEXO I – CONTRATO INICIAL FIRMADO ENTRE**

**INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA.**

**E**

**AGIR – ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE**

*Agir*

**CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES, COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA, QUE ENTRE SI CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE E A EMPRESA INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA**

E-doc nº 20210009.00015 HCN

Pelo presente Instrumento, de um lado a **AGIR – ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE**, sociedade civil sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo decreto estadual nº. 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº 1.073/18, em obediência a Lei 13.979/2020, declarada gestora temporária do **HOSPITAL PARA ENFRENTAMENTO À COVID-19 DO CENTRO-NORTE GOIANO (HCN)**, inscrito no CNPJ nº 05.029.600/0007-91, estabelecida na Avenida Galdino Moreira de Souza, esquina com Rua Pará, nº 1230, Qd. Gleba, Lt. 01, Jardim Eldorado, Uruaçu – Goiás, CEP.: 76.400-000, em conformidade ao Despacho nº 630/2021 – GAB/SES/GO e Ofício nº 2424/2021 – GAB/SES/GO, neste ato representada por seu Superintendente Executivo, Sr. **Lucas Paula da Silva**, infra-assinado, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 01.277.573/0001-20, situado na rua 87, nº 598, Setor Sul, Goiânia - Goiás, CEP 74.916-150, por seu representante, ao final assinado, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

**Considerando:**

Que a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, na forma do art. 196 da Constituição da República;

A classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia 11 de março de 2020, como pandemia do Novo Coronavírus;

E a necessária urgência de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença.

acnmr

1/14

**E considerando ainda:**

**A Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020,**

Que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

**A Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020,**

Que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019;

**O Decreto nº 9.653 de 19 de abril de 2020 (que revogou o Decreto nº 9.633 de 13 de março de 2020),**

Que dispõe sobre a decretação de Situação de Emergência na Saúde Pública do Estado de Goiás em razão da disseminação do novo Coronavírus (2019-nCoV);

**O Decreto nº 9.711 de 10 de setembro de 2020,**

Que prorroga o prazo de que trata o Decreto nº 9.653, de 19 de abril de 2020, e dá outras providências;

**O Decreto nº 9.778 de 07 de janeiro de 2021,**

Que prorroga os prazos de que tratam os Decretos nº 9.634, de 13 de março de 2020, e nº 9.653, de 19 de abril de 2020;

**O Ofício nº 2424/2021 – GAB/SES-GO,**

Que convoca a Agir “a assumir, de imediato, a gestão e operacionalização do “Hospital Regional de Enfrentamento à Covid do Centro-Norte Goiano” (situado à Av. Contorno, esquina com Av. Pará, Jardim Eldorado, Uruaçu-GO), em decorrência da atual necessidade de ampliação da rede assistencial para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus.”;

**O Despacho nº 630/2021-GAB/SES-GO,**

Que determina a convocação da Agir para assumir a gestão do Hospital Regional de Uruaçu, para enfrentamento da pandemia do novo coronavírus”; e

O Contrato de Gestão, firmado para a gestão e operacionalização do “Hospital Regional de Enfrentamento à Covid do Centro-Norte Goiano” (situado à Av. Contorno, esquina com Av. Pará, Jardim Eldorado, Uruaçu-GO);

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

O presente contrato tem por objeto o **fornecimento de sangue e hemocomponentes, com a prestação de serviços de hemoterapia**, conforme **ANEXOS**, partes integrantes deste instrumento.

1421

**Parágrafo único** – Integram o presente contrato os termos da Carta Cotação e da proposta da **CONTRATADA**, naquilo que for aplicável.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO**

A **CONTRATADA** será responsável por montar a agência transfusional dentro da **CONTRATANTE**, com a disponibilização de médico hematologista em regime alcançável, técnicos especializados com cobertura 24x7, para receber a solicitação de transfusão do médico, coletar a amostra, realizar as provas pré-transfusionais e realizar a transfusão.

**Parágrafo Primeiro** – A **CONTRATADA** deverá estocar as bolsas de sangue e hemocomponentes, em condições adequadas, dentro da unidade hospitalar, para minimizar o tempo de espera da transfusão em casos de emergência.

**Parágrafo Segundo** – A **CONTRATADA** deverá disponibilizar minimamente os equipamentos: Cadeira de frio (02 refrigeradores e 01 freezer), 01 banho-Maria (equipamento para descongelar plasma), 01 centrífuga para tubos, 01 incubadora, 01 bancada para procedimentos de imunohematologia, 01 seladora, 01 aglutinoscópio (equipamento para visualizar o teste pré-transfusional) e todos os insumos necessários para a realização de um procedimento transfusional.

**Parágrafo Terceiro** – A **CONTRATADA** deverá executar o objeto do presente contrato, em conformidade com o **ANEXO I**, o qual detém a DESCRIÇÃO, QUANTITATIVOS E VALORES.

**Parágrafo Quarto** – A **CONTRATADA** se obriga a cumprir com todas as exigências e orientações descritas do **ANEXO II**, que trata da DESCRIÇÃO TÉCNICA DE EXECUÇÃO.

**Parágrafo Quinto** – Na inexecução total ou parcial dos compromissos assumidos pela **CONTRATADA** ou quaisquer outras ações ou omissões que impliquem em descumprimento do ajuste, estará a mesma sujeita a penalidades nos termos deste contrato.

**Parágrafo Sexto** – Fica vedado à **CONTRATADA** o uso em material de divulgação de seus serviços ou outros meios correlatos, da imagem e do nome da **CONTRATANTE**, sem que haja prévia e expressa autorização para tal finalidade.

**Parágrafo Sétimo** – A **CONTRATADA** deverá manter sigilo, sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento deste contrato, cumprindo com as questões éticas e o sigilo/segredo profissional, devendo orientar seus empregados e prepostos neste sentido, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa.



**Parágrafo Oitavo** – Os produtos aqui contratados, poderão ser entregues pela matriz e/ou filiais da **CONTRATADA**, desde que expressamente informado, bem como estejam regulares com as documentações, e certidões fiscais e trabalhistas.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A **CONTRATANTE** se obriga a:

- a) Promover o acompanhamento e a fiscalização do fornecimento e prestação de serviço, objeto do presente contrato, sob aspectos quantitativos e qualitativos, anotando as falhas detectadas e comunicando as ocorrências de quaisquer fatos que, a seu critério, exijam medidas corretivas por parte da **CONTRATADA**;
- b) Atestar a entrega dos produtos e efetuar o pagamento à **CONTRATADA**, de acordo com as condições de preço e prazos já estabelecidas neste contrato;
- c) Efetuar o pagamento à **CONTRATADA** de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas neste contrato;
- d) permitir o acesso do(s) empregado(s) da **CONTRATADA** às suas instalações, quando em serviço, de acordo com as normas de segurança;
- e) atender as normas e regulamentos da **CONTRATADA** para solicitação de serviços;
- f) devolver para a **CONTRATADA** as sobras dos fornecimentos, quando for caso, para descarte e controle;
- g) comunicar à **CONTRATADA** nos casos de reações transfusionais, para que esta possa tomar as providências necessárias
- h) manter a empresa **CONTRATADA** como exclusiva na área pactuada neste documento, desde que cumpridos o objeto e obrigações;
- i) Comunicar à **CONTRATADA** quaisquer intercorrências que comprometam a prestação de serviços;
- j) Conservar, como se fossem seus, os equipamentos fornecidos, não podendo deles se utilizar senão de acordo com a natureza, destinação e capacidade dos mesmos;

### **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A **CONTRATADA** obriga-se a:

- a) realizar a prestação de serviço, objeto do presente instrumento, em estrita atenção às normas técnicas impostas pelos órgãos controladores/reguladores, a exemplo da ANVISA;
- b) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente instrumento;
- c) fazer com que os seus funcionários, responsáveis pela entrega dos itens, estejam devidamente uniformizados e identificados, devendo ainda atender as exigências da NR-32;
- d) cumprir e fazer cumprir com fidelidade o cronograma e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**, sob pena de aplicação de penalidade;

acnmr

4/14

✉ secretariageral@agirsauade.org.br

📷 @agirsauade

🌐 /agirsauade

☎ (62) 3995-5406

📍 Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120

- e) garantir a qualidade da prestação de serviço contratados durante o período de vigência deste contrato;
- f) reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o objeto do contrato em que se verificarem vícios, defeitos ou incorreções resultantes da execução do contrato ou de equipamentos, insumos e materiais empregados em sua produção;
- g) manter quadro de pessoal suficiente para atendimento do fornecimento, conforme previsto no presente contrato, sem interrupção, seja por motivo de férias, descanso semanal, licença, falta ao serviço ou demissão de empregados, que não terão, em hipótese alguma, qualquer relação de emprego com a **CONTRATANTE**, sendo de exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA** as despesas com todos os encargos e obrigações sociais, trabalhistas e fiscais;
- h) indenizar todo e qualquer dano que possa advir, direta ou indiretamente, à **CONTRATANTE** ou a terceiros, decorrente da utilização do produto adquirido, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico;
- i) responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados, nas dependências da **CONTRATANTE**;
- j) não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto do presente contrato, sem prévia e expressa anuência da **CONTRATANTE**;
- k) cumprir e fazer cumprir com todas as demais obrigações constantes nos ANEXOS do presente contrato;

#### CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR CONTRATUAL

Os valores referentes ao objeto deste contrato, estão descritos no **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento, perfazendo o **valor contratual estimado de R\$ 1.944.000,00 (um milhão, novecentos e quarenta e quatro reais)**, incluindo todos os custos relacionados com despesas decorrentes de exigência legal e condições de gestão deste contrato.

**Parágrafo Primeiro – O valor mensal de R\$ 108.000,00 (cento e oito mil reais) será fixo, para até 100 bolsas;** ficando acordado entre as partes, que nos casos excedentes ao quantitativo de 100 bolsas mês, haverá novas negociações sobre os valores unitários das bolsas excedentes.

**Parágrafo Segundo – A abertura do Hospital ocorrerá de forma gradual e conforme a demanda.** Diante disto não caberá a **CONTRATANTE** a obrigatoriedade de contratação dos serviços/fornecimentos na quantidade total, podendo ocorrer majoração ou supressão.

**Parágrafo Terceiro – Os valores unitários são fixos e irrealizáveis pelo período de 12 (doze) meses, podendo ser reajustado em caso de prorrogação contratual ou acordo prévio entre as partes, com base no índice de IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro que vier substituí-lo.**

**Parágrafo Quarto** – O valor contratado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.

**Parágrafo Quinto** – Os quantitativos aqui contratados poderão sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento), sem que haja alterações nos valores unitários contratados.

**Parágrafo Sexto** – A quantidade total descrita no **ANEXO I**, é estimada, não obrigando a **CONTRATANTE** adquirir sua totalidade.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO**

O pagamento será efetuado no prazo de até **30 dias após a efetiva prestação de serviço/fornecimento.**

**Parágrafo Primeiro** – Para fins de pagamento deverá ser considerado a data de início da efetiva prestação de serviço.

**Parágrafo Segundo** – O pagamento será realizado mediante a Nota Fiscal devidamente atestada e, nos casos em que se fizerem necessários, com as respectivas faturas e relatórios.

**Parágrafo Terceiro** – Havendo concessão de prazo e/ou condição mais benéfica para **CONTRATANTE** na realização do pagamento, a mesma poderá ser aproveitada sem prejuízo aos termos deste contrato.

**Parágrafo Quarto** – O pagamento mencionado no caput será realizado através de crédito bancário, conforme os dados abaixo, ou junto a outro banco e/ou conta, desde que expressamente informado.

Banco	Agência	Conta corrente
<b>SICOOB</b>	<b>5004</b>	<b>10154-0</b>

**Parágrafo Quinto** – Existindo valores correspondentes às glosas e ou correções, os mesmos poderão ser efetuados no mês seguinte a sua apuração, devendo ser observado o prazo final de vigência.

**Parágrafo Sexto** – É condição indispensável para que os pagamentos ocorram no prazo estipulado, que os documentos hábeis apresentados para o recebimento não se encontrem com incorreções; caso haja alguma incorreção, o pagamento será realizado somente após estas estarem devidamente sanadas, respeitando o fluxo interno da **CONTRATANTE**.

**Parágrafo Sétimo** – Nenhum pagamento será efetuado à **CONTRATADA** enquanto pendente de liquidação qualquer obrigação financeira que eventualmente lhe tenha sido imposta, em virtude de penalidade ou inadimplência, exclusivamente com relação ao objeto dessa contratação.

**Parágrafo Oitavo** – A **CONTRATADA** deverá fazer constar na Nota Fiscal: Processo de Compras E-Doc nº 20210009.00015 e Contrato de Gestão \_\_\_\_\_/SES/GO”.

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – DAS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL**

A **CONTRATADA** deverá apresentar as Certidões de Regularidade Fiscal e Trabalhista, para cada pagamento a ser efetuado pela **CONTRATANTE**, em obediência às exigências dos órgãos de regulação, controle e fiscalização

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA VIGÊNCIA.**

O presente contrato terá vigência de **180 (cento e oitenta) dias**, contados da data do dia **27/03/2021 a 23/09/2021**, podendo ser prorrogado por prazos iguais e sucessivos, mediante expresso interesse das partes, através de aditivo, vedada a sua prorrogação automática.

**Parágrafo Primeiro** – A vigência deste contrato é vinculada à vigência do Contrato de Gestão, deste modo a extinção de um, opera, imediatamente, a extinção do outro, podendo ocorrer a qualquer tempo, não resistindo nenhum ônus para as partes na falta do cumprimento da totalidade do objeto aqui contratado, à exceção de saldo residual dos produtos entregues.

**Parágrafo Segundo** – O contrato terá prazo determinado, não podendo ultrapassar o limite total de 60 (sessenta) meses, incluindo suas eventuais prorrogações, com exceção dos casos em que a **CONTRATADA** detiver o monopólio ou exclusividade da atividade, ou ainda em casos excepcionais, autorizados pela **CONTRATANTE**, desde que devidamente justificados.

**Parágrafo Terceiro** – As prorrogações deverão ser previamente ajustadas por meio de termo aditivo.

#### **CLÁUSULA NONA – DAS ALTERAÇÕES**


Este instrumento poderá ser alterado, mediante acordo entre as partes, ou na ocorrência de fatos supervenientes e alheios a vontade das partes devidamente comprovados, por meio de Termo Aditivo.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO.**


O presente contrato poderá ser rescindido:


acnmr

7/14

 secretariageral@agirsauade.org.br

 @agirsauade  /agir.sauade

 (62) 3995-5406

 Av. Olinda com Av. PL3, Qd. H4 Lt 1,2,3 Ed. Lozandes Corporate Design, Torre Business, 20º Andar, Parque Lozandes. Goiânia - Goiás - CEP: 74884-120

- a) Por resilição unilateral (desistência ou renúncia), desde que haja comunicação prévia, por escrito, com no mínimo **30 (trinta) dias** de antecedência, com exceção da hipótese da extinção do Contrato de Gestão, conforme descrito na cláusula da vigência.
- b) Por resilição bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos partícipes;
- c) Por dissolução (resolução), em decorrência de inadimplência de quaisquer cláusulas e condições, seja de forma culposa, dolosa ou fortuita, **à qualquer tempo**, desde que as infrações sejam comprovadas; caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos, sempre juízo das demais cominações contratuais e legais.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ANTICORRUPÇÃO**

Na forma da lei 12.846/13, regulamentada pelo decreto 8.420/15, para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar; aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA NÃO CONTRATAÇÃO DE MENORES**

As partes DECLARAM, sob as penas da lei, para fins do disposto no inciso V, art. 27, da Lei federal nº 8.666/93, cumprindo o disposto no inciso XXXIII, art. 7º, da Constituição Federal, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos, à exceção dos menores de quatorze anos amparados pela condição de aprendiz.

#### **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA AUSÊNCIA DO VÍNCULO**

O presente contrato é de natureza estritamente civil, não se estabelecendo, por força deste instrumento, qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade da **CONTRATANTE** com relação à **CONTRATADA**, pela execução dos serviços ora pactuados seja no âmbito tributário, trabalhista, ambiental, previdenciário, assistencial e/ou securitário.

**Parágrafo Primeiro** - A **CONTRATADA** declara, nos termos do parágrafo único do artigo 4º da Lei Estadual nº 15.503/05, que não possui em seu quadro, dirigentes, diretores, sócios, gerentes colaboradores e/ou equivalentes, que sejam agentes públicos de poder, integrantes de órgão ou entidade da administração pública estadual, bem como, que sejam, cônjuge, companheiro ou parente consanguíneo,

adotivo ou afim, em linha reta ou colateral, até 3º grau, de dirigentes e/ou equivalentes, da **CONTRATANTE**, com poder decisório.

**Parágrafo Segundo** - Do mesmo modo, nos casos de prestação de serviços, nos termos dos artigos 5º C e 5º D da LEI Nº 6.019/74, a **CONTRATADA** declara ainda, que não possui em seu quadro, empregados, titulares ou sócios, que tenham com a AGIR, e/ou unidades geridas por ela, relação de vínculo empregatício, ou que tenham prestado serviços na qualidade de empregado ou trabalhador sem o referido vínculo nos últimos 18 (dezoito) meses, à exceção dos aposentados.

### CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DAS PENALIDADES

Salvo a comprovada e inequívoca ocorrência de caso fortuito ou força maior, o atraso na entrega, bem como infração de qualquer Cláusula, termo ou condição do presente contrato, obrigará a parte infratora e seus sucessores, a reparação por perdas e danos causados, ficando estabelecida multa correspondente a 10% (dez por cento) do valor mensal do Contrato, sem prejuízo da correção monetária definida segundo o índice do IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo), ocorrida no período, até o adimplemento, sem prejuízo da rescisão e demais obrigações pactuadas.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

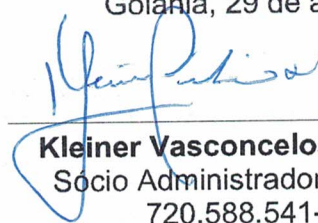
Os **CONTRATANTES** elegem o foro da comarca de Goiânia-GO, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em **duas vias**, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, que abaixo subscrevem, para que se produzam seus efeitos legais.

Goiânia, 29 de abril de 2021.

LUCAS PAULA DA SILVA:89482875168  
Assinado de forma digital por LUCAS PAULA DA SILVA:89482875168  
Dados: 2021.04.29 16:37:54 -03'00'

**Lucas Paula da Silva**  
Superintendente Executivo / AGIR  
894.828.751-68

  
**Kleiner Vasconcelos Pinheiro**  
Socio Administrador - INGOH  
720.588.541-87

### Testemunhas:

ANA CAROLINA NERES MARTINS RIBEIRO:01976191181  
Assinado de forma digital por ANA CAROLINA NERES MARTINS RIBEIRO:01976191181  
Dados: 2021.04.29 09:17:54 -03'00'

Darlaine Tarray da Silva  
Assinado de forma digital por Darlaine Tarray da Silva  
Dados: 2021.04.29 09:45:32 -03'00'

## ANEXO I

Prestação de serviço na área de Hemoterapia, montagem da Agência Transfusional dentro do Hospital HCN, disponibilização de profissional especializado, responsabilizando-se pela coleta, processamento, seleção do sangue, seus componentes e transfusão.						
Item	Especificação do Serviço	Estimativa de Consumo Mensal	Estimativa de Consumo Semestral	Valor Unitário	Valor Mensal - Estimado	Valor Total Estimado para 180 dias
01	Fornecer sangue/hemocomponente incluindo os NAT, hemoderivados (Albumina Humana 20%) conforme legislação vigente.	300	1.800	R\$1.080,00	R\$ 324.000,00	R\$ 1.944.000,00
<b>VALOR CONTRATUAL ESTIMADO - 180 DIAS</b>						<b>R\$ 1.944.000,00</b>
<b>Obs 01:</b> Até 100 bolsas o valor é fixo em R\$ 108.000,00 mensal;						
<b>Obs 02:</b> Para fins de estimar o valor contratual, fora considerado o valor unitário de R\$ 1.080,00 para cada uma das 300 bolsas contratadas (quantitativo estimado). Contudo, a partir da bolsa de nº 101 os valores unitários deverão ser negociados, sendo vedado a prática do valor de R\$ 1.080,00 para os excedentes a 100 bolsas mês.						

## ANEXO II

### DESCRIÇÃO TÉCNICA E EXECUÇÃO

#### 1. Identificação da Unidade:

**AGIR – Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde**

**CNPJ:** 05.029.600/0002-87

Classificação: personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social pelo decreto estadual nº 5591/02, e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) pelo Ministério da Saúde.

**HOSPITAL DE ENFRENTAMENTO À COVID DO CENTRO-NORTE GOIANO – Ofício nº 224/2021 – GAB/SES-GO. CNPJ: 05.029.600/00002-87. Endereço: Avenida Contorno Esquina C/ Avenida Pará, Jardim Eldorado, Uruaçu-GO. CEP: 76.400-000.**

acnmr

10/14

## 2. Objeto da Contratação:

2.1. Contratação de empresa para fornecimento de sangue e hemocomponentes, com serviços de hemoterapia, por 180 dias.

## 3. Especificidades da Contratação:

Tabela I

Item	Descrição	Qtd Estimada	Valor Estimado (180 dias)
1	FORNECER SANGUE/HEMOCOMPONENTE INCLUINDO OS NAT, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	300 (MENSAL)	
2	PARECER TÉCNICO HEMATOLÓGICO (QUANDO SOLICITADO).	05 (SEMESTRAL)	

3.1. A prestação e o fornecimento serão de forma ininterrupta, sete dias por semana, vinte e quatro horas por dia (7x24), independentemente feriado, finais de semana, greves, férias, faltas, afastamentos legais ou quaisquer outras condições que possam interferir no cumprimento das condições de execução.

3.2. Os serviços deverão ser prestados seguindo as normas específicas vigentes do serviço de hemoterapia e NR 32, bem como as descritas:

3.2.1. RDC nº 34, ANVISA, 2014;

3.2.2. RDC nº57, ANVISA, 2010;

3.2.3. Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016;

3.2.4. Guia para a Hemovigilância no Brasil- ANVISA, 2015;

3.2.5. NR nº 32, Ministério do Trabalho, 2005.

3.3. A responsabilidade técnica dos serviços prestados é da empresa CONTRATADA, por meio de profissional habilitado junto à vigilância sanitária municipal.

3.4. O prazo de entrega do objeto contratado será de acordo com o perfil da demanda, previsto em portaria 158 de 2016, do Ministério da Saúde, em conformidade à emergência (o mais breve possível), urgência (até 2 horas), eletiva (até 24 horas), e programada (na hora/data prevista).

3.5. A CONTRATADA fornecerá o sangue/hemocomponentes incluindo NAT, conforme legislação vigente, com média estimada de 300 (trezentos) bolsas mensais.

3.6. A CONTRATADA deverá realizar, no mínimo, exames no doador:

3.6.1.1. Antígeno Austrália (HbsAg) - EIE por Componente Hemoterápico.

3.6.1.2. Chagas- IFI, HA e RFC- Reação Sorológica;

3.6.1.3. Eletroforese de Hemoglobina por Componente Hemoterápico;

3.6.1.4. Grupo Sanguíneo ABO e Rh;

3.6.1.5. Pesquisa Anti-HCV por componente Hemoterápico;

3.6.1.6. Pesquisa Anticorpos séricos irregulares;

3.6.1.7. Pesquisa Anti-Hbc por Componente hemoterápico;

3.6.1.8. Pesquisa Anti-HTLV I/II por componente hemoterápico;

3.6.1.9. Sorologia Anti- HIV;

3.6.1.10. Sorologia Sífilis FTA- ABS por Componente Hemoterápico;



- 3.6.1.11. Prova de componente pré-transfusional;
  - 3.6.1.12. NAT- HIV;
  - 3.6.1.13. NAT-HVC;
  - 3.6.1.14. NAT-HBV.
- 3.7. Na execução total ou parcial dos compromissos assumidos pela CONTRATADA ou quaisquer outras ações ou omissões que impliquem em descumprimento do ajuste, estará à mesma sujeita a penalidades.
- 3.8. Fica vedado à CONTRATADA o uso em material de divulgação de seus serviços ou outros meios correlatos, da imagem e do nome da CONTRATANTE, sem que haja prévia e expressa autorização para tal finalidade.
- 3.9. Os produtos aqui contratados, poderão ser entregues pela matriz e/ou filiais da CONTRATADA, desde que expressamente informado, bem como estejam regulares com as documentações e certidões fiscais e trabalhistas.
- 3.10. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 dias após a prestação de serviço correspondente ao mês consolidado.
- 3.11. Para fins de pagamento deverá ser considerado a data de início efetiva prestação de serviço.
- 3.12. O pagamento será realizado mediante a apresentação da NOTA FISCAL devidamente atestada e, nos casos em que se fizerem necessários, com as respectivas faturas e relatório.
- 3.13. Havendo concessão de prazo, e/ou condição mais benéfica para CONTRATANTE, na realização do pagamento, a mesma poderá ser aproveitada sem prejuízo aos termos do contrato.
- 3.14. O pagamento será realizado através de crédito bancário, conforme dados bancários da CONTRATADA.
- 3.15. A CONTRATADA deverá constar no campo observações do documento fiscal os dizeres: "Hospital de Enfrentamento à Covid do Centro-Norte Goiano - Ofício SES/GO 2424/2021".

#### 4. Obrigações da Contratada:

- 4.1. Manter o seu quadro de pessoal e o funcionamento do serviço pactuado por 24 (vinte e quatro) horas por dia, para atendimento das solicitações da CONTRATANTE, inclusive nos finais de semana e feriados, por solicitação antecipada ou emergência.
- 4.2. Realizar os registros pertinentes a transfusão e avaliação hematológica, quando for o caso.
- 4.3. Encaminhar os profissionais que atuarão na CONTRATANTE para treinamento introdutório, referente ao controle de infecção hospitalar, sistema de gestão qualidade, gerenciamento de resíduos, biossegurança e segurança, saúde do trabalhador.
- 4.4. Encaminhar profissional para composição do Comitê Transfusional da instituição. Registra-se que é de competência do Comitê o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional de sangue, a educação de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.
- 4.5. Apresentar documentos comprobatórios de imunização dos profissionais que prestarão serviço na instituição.
- 4.6. Apresentar documentos que denotem a realização de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e instrumentos no serviço de hemoterapia.
- 4.7. Realizar cultura de bolsa de sangue sempre que o paciente apresentar reação adversa transfusional. A bolsa deverá ser recolhida imediatamente e o resultado da cultura deverá ser encaminhado para CONTRATANTE, no prazo máximo de sete dias, para que o contratante assum

- as medidas cabíveis de investigação e notificação frente aos órgãos competentes. Apresentar o Programa de Gerenciamento de Resíduos.
- 4.8. Cumprir protocolos institucionais.
  - 4.9. Participar e colaborar com as ações de hemovigilância.
  - 4.10. Garantir o sigilo das informações do paciente e instituição.
  - 4.11. Apresentar o Programa de Gerenciamento de Resíduo.
  - 4.12. Assumir os custos trabalhistas para a equipe que fizer necessária para a garantia do serviço, sem interrupção.
  - 4.13. Apresentar documento comprobatório da formação e capacitação de seus profissionais, conforme exigência da legislação.
  - 4.14. Garantir a segurança no transporte de hemocomponentes, atendendo a legislação no que compete ao armazenamento temporário.
  - 4.15. Assumir custos com materiais específicos que se fizerem necessários para a transfusão do sangue.
  - 4.16. Manter uma comunicação eficaz com a equipe assistencial no que tange a disponibilização, transfusão e identificação de reações transfusionais.
  - 4.17. Garantir a realização de exames no sangue coletado do doador e receptor para garantir a segurança do procedimento, conforme exigido em legislação específica.
  - 4.18. Realizar os pareceres médicos hematológicos, quando solicitados.
  - 4.19. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o produto e/ou serviço em que se verificarem vícios, defeitos, ou incorreções resultantes da execução do contrato e/ou em equipamentos e/ou quaisquer outros materiais empregados em sua produção.
  - 4.20. Executar os serviços pactuados, com os padrões de qualidade e segurança exigidos pelos órgãos regulamentadores, considerando ainda a política de qualidade da CONTRATANTE.
  - 4.21. Manter à disposição, em seus arquivos, os seus respectivos registros específicos sobre os serviços prestados exibindo-os sempre que for solicitado na forma exigida pela CONTRATANTE e/ou pelos órgãos de controle e fiscalização.
  - 4.22. Respeitar as normas e a segurança interna da CONTRATANTE.
  - 4.23. Os funcionários da CONTRATADA deverão atender exigências da NR-32.
  - 4.24. Indenizar todo e qualquer dano que possa advir, direta ou indiretamente a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente da utilização do produto e/ou serviço contratados, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico.
  - 4.25. Os valores contratados serão fixos e irrevogáveis pelo período de vigência do contrato, podendo ser reajustado em caso de prorrogação contratual ou acordo prévio entre as partes, com base no índice de IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro que vier substituí-lo.
  - 4.26. O valor contratado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.
  - 4.27. Os quantitativos e valores contratados poderão sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento).
  - 4.28. A CONTRATADA deverá garantir que seus empregados assinem os registros no prontuário do paciente (físico ou eletrônico), após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrições, solicitação de exames, entre outros, ficando a empresa contratada responsável pelo custo envolvendo a emissão e renovação dos certificados de assinatura digital,

considerando os preceitos da Portaria 1046/2019 – SES – D.O/GO N° 23.191 de 04/12/2019, que estabeleceu a unificação das bases de dados das unidades hospitalares da Secretaria Estadual de Saúde - SES/GO.

**4.29.** Os profissionais da CONTRATADA deverão proceder, no prontuário do paciente e onde mais couber, com as anotações, evoluções, prescrições e demais medidas curativas ou profiláticas impostas ao efetivo exercício da respectiva profissão;

**4.30.** Em caso de assinatura digital, a emissão destes certificados deverá acontecer junto ao integrador para o HSM e MV SOUL da SES/GO.

**4.31.** Todos os profissionais prestadores dos serviços, objeto do presente contrato, deverão conter a certificação digital para prontuário, quando este for eletrônico, do tipo A1, sendo que a CONTRATADA deverá garantir que seus profissionais assinem, manual ou digitalmente, e em tempo hábil, os registros no prontuário do paciente, após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrição médica e não médica, solicitação de exames, dentre outros, ficando a CONTRATADA responsável caso o seu colaborador assim não o faça.

## 5. Aspectos Legais:

**5.1.** Atender aos dispostos na Norma Regulamentadora nº32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividade de promoção e assistência à saúde em geral, bem como ou outras as que vierem substituir, naquilo que se aplica ao objeto do presente contrato.

## 6. Glosas:

**6.1.** A CONTRATANTE poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:

**6.1.1.** Execução parcial, defeituosa ou insatisfatória dos serviços que resulte no aproveitamento de apenas parte do trabalho;

**6.1.2.** Inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos serviços que resulte na perda total do trabalho;

**6.1.3.** Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilização em qualidade ou quantidade inferior a demandada;

**6.1.4.** Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza;

**6.1.5.** O desconto correspondente as glosas serão efetuadas até mês seguinte a sua apuração.

**PRIMEIRO ADITIVO AO CONTRATO DE FORNECIMENTO DE SANGUE E HEMOCOMPONENTES, COM PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE HEMOTERAPIA, QUE ENTRE SI CELEBRAM A AGIR – ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE E A EMPRESA INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA.**

Processo E-doc nº: 20210009.00015

Pelo presente instrumento, de um lado a **AGIR – ASSOCIAÇÃO DE GESTÃO, INOVAÇÃO E RESULTADOS EM SAÚDE**, entidade sem fins lucrativos com personalidade jurídica de direito privado, qualificada como Organização Social pelo Decreto Estadual nº 5.591/02, Certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS-Saúde) pela Portaria MS/SAS nº 1.073/18, **declarada gestora temporária do HOSPITAL PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19 DO CENTRO-NORTE GOIANO (HCN)**, inscrita no CNPJ sob o nº 05.029.600/0007-91 situado na Avenida do Contorno, esquina com a Avenida Pará, bairro Jardim Eldorado, Uruaçu/GO, em conformidade ao Despacho nº 630/2021 – GAB/SES/GO e Ofício nº 2424/2021 – GAB/SES/GO, neste ato representada por seu Superintendente Executivo, Sr. **Lucas Paula da Silva**, infra-assinado, doravante denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **INGOH INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 01.277.573/0001-20, situado na rua 87, nº 598, Setor Sul, Goiânia - Goiás, CEP 74.916-150, por seus representantes legais ao final assinados, celebram o presente **ADITIVO** mediante as seguintes cláusulas e condições:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DA FINALIDADE**

O presente Aditivo tem por finalidade **prorrogar** o prazo da vigência e **incluir** o número do Contrato de Gestão; passando a vigorar com a redação aqui apresentada, mantendo-se as demais condições contratuais vigentes.

**CLÁUSULA SEGUNDA – DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL**

Este instrumento se fundamenta na Cláusula Oitava e Nona, do contrato primitivo, que preveem a prorrogação da vigência, bem como alterações necessárias através de termo aditivo.

**CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO DA VIGÊNCIA**

Fica prorrogada a vigência contratual por **180 (cento e oitenta) dias**, iniciando em 24/09/2021 e terminando em 22/03/2022, podendo ser prorrogado excepcionalmente, em caso de comprovada necessidade.

**Parágrafo Único** – A vigência deste contrato é vinculada à vigência do Contrato de Gestão, deste modo a extinção de um, opera, imediatamente, a extinção do outro, podendo ocorrer a qualquer tempo, não resistindo nenhum ônus para as partes na falta do cumprimento da totalidade do objeto aqui contratado, à exceção de saldo residual dos produtos entregues.

WOR

1/7

### CLÁUSULA QUARTA – DA INCLUSÃO DO NÚMERO DO CONTRATO DE GESTÃO

Fica incluído no Parágrafo Oitavo da Cláusula Sexta do contrato primitivo, o número do Contrato Gestão, conforme redação a baixo:

### CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO

(...)

Parágrafo Décimo Terceiro – A CONTRATADA deverá fazer constar na Nota Fiscal: Hospital de Enfrentamento à COVID do Centro-Norte Goiano; processo e-doc nº 20210009.00015 e Contrato de Gestão Emergencial nº **22/2021 – SES.**

### CLÁUSULA QUINTA – DO VALOR CONTRATUAL

O valor contratual estimado para este aditivo é de **1.944.000,00 (um milhão, novecentos e quarenta e quatro reais)** e valor estimado mensal de R\$ 108.000,000 (cento e oito mil reais), conforme **ANEXO I**, parte integrante deste instrumento.

### CLÁUSULA SEXTA — DAS DEMAIS CONDIÇÕES

Permanecem inalteradas as cláusulas e condições estabelecidas no Contrato Primitivo e seus aditivos, desde que não colidentes com os termos do presente Instrumento.

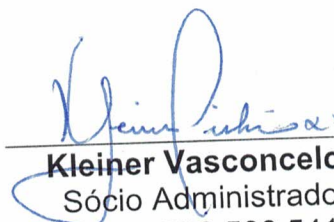
E por estarem justos e acordados, assinam o presente Aditivo em **02 (duas) vias** de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo, para que se produzam seus efeitos jurídicos.

Goiânia, 08 de setembro de 2021.

LUCAS PAULA DA  
SILVA:89482875168

Assinado de forma digital por  
LUCAS PAULA DA  
SILVA:89482875168  
Dados: 2021.09.09 15:55:39 -03'00'

**Lucas Paula da Silva**  
Superintendente Executivo AGIR  
894.828.751-68

  
**Kleiner Vasconcelos Pinheiro**  
Sócio Administrador - INGOH  
720.588.541-87

Testemunhas:

AMANDA DOS  
SANTOS FERNANDES  
SA:03661690175

Assinado de forma digital  
por AMANDA DOS SANTOS  
FERNANDES  
SA:03661690175

DANILA ANDRADE  
BENTO:03872463128

Assinado de forma digital  
por DANILA ANDRADE  
BENTO:03872463128

## ANEXO I

WOR

Prestação de serviço na área de Hemoterapia, montagem da Agência Transfusional dentro do Hospital HCN, disponibilização de profissional especializado, responsabilizando-se pela coleta, processamento, seleção do sangue, seus componentes e transfusão.

Item	Especificação do Serviço	Estimativa de Consumo Mensal	Estimativa de Consumo Semestral	Valor Unitário	Valor Mensal Estimado	Valor Total Estimado para 180 dias
01	Fornecer sangue/hemocomponente incluindo os NAT, hemoderivados (Albumina Humana 20%) conforme legislação vigente.	300	1.800	R\$1.080,00	R\$ 324.000,00	R\$ 1.944.000,00
<b>VALOR CONTRATUAL ESTIMADO - 180 DIAS</b>						<b>R\$ 1.944.000,00</b>

**Obs 01:** Até 100 bolsas o valor é fixo em R\$ 108.000,00 mensal;  
**Obs 02:** Para fins de estimar o valor contratual, fora considerado o valor unitário de R\$ 1.080,00 para cada uma das 300 bolsas contratadas (quantitativo estimado). Contudo, a partir da bolsa de nº 101 os valores unitários deverão ser negociados, sendo vedado a prática do valor de R\$ 1.080,00 para os excedentes a 100 bolsas mês.

Fonte: Proc. 20210009.00015, ID: 118743

## ANEXO II

### DESCRIÇÃO TÉCNICA E EXECUÇÃO

#### 1. Identificação da Unidade:

**AGIR – Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde**

**CNPJ:** 05.029.600/0002-87

Classificação: personalidade jurídica de direito privado, com fins não econômicos, é qualificada como Organização Social pelo decreto estadual nº 5591/02, e reconhecida como entidade de utilidade pública e de interesse social por força do artigo 13 da Lei Estadual 15.503/05, certificada como Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) pelo Ministério da Saúde.

**HOSPITAL DE ENFRENTAMENTO À COVID DO CENTRO-NORTE GOIANO – Ofício nº 224/2021 – GAB/SES-GO. CNPJ: 05.029.600/00002-87. Endereço: Avenida Contorno Esquina C/ Avenida Pará, Jardim Eldorado, Uruaçu-GO. CEP: 76.400-000.**

#### 2. Objeto da Contratação:

1.1. Contratação de empresa para fornecimento de sangue e hemocomponentes, com serviços de hemoterapia, por 180 dias.

#### 3. Especificidades da Contratação:

Tabela I

WOR

3/7

Item	Descrição	Qtd Estimada	Valor Estimado (180 dias)
1	FORNECER SANGUE/HEMOCOMPONENTE INCLUINDO OS NAT, CONFORME LEGISLAÇÃO VIGENTE.	300 (MENSAL)	
2	PARECER TÉCNICO HEMATOLÓGICO (QUANDO SOLICITADO).	05 (SEMESTRAL)	

- 3.1. A prestação e o fornecimento serão de forma ininterrupta, sete dias por semana, vinte e quatro horas por dia (7x24), independentemente feriado, finais de semana, greves, férias, faltas, afastamentos legais ou quaisquer outras condições que possam interferir no cumprimento das condições de execução.
- 3.2. Os serviços deverão ser prestados seguindo as normas específicas vigentes do serviço de hemoterapia e NR 32, bem como as descritas:
- 3.2.1. RDC nº 34, ANVISA, 2014;
- 3.2.2. RDC nº 57, ANVISA, 2010;
- 3.2.3. Portaria nº 158, de 04 de fevereiro de 2016;
- 3.2.4. Guia para a Hemovigilância no Brasil- ANVISA, 2015;
- 3.2.5. NR nº 32, Ministério do Trabalho, 2005.
- 3.3. A responsabilidade técnica dos serviços prestados é da empresa CONTRATADA, por meio de profissional habilitado junto à vigilância sanitária municipal.
- 3.4. O prazo de entrega do objeto contratado será de acordo com o perfil da demanda, previsto em portaria 158 de 2016, do Ministério da Saúde, em conformidade à emergência (o mais breve possível), urgência (até 2 horas), eletiva (até 24 horas), e programada (na hora/data prevista).
- 3.5. A CONTRATADA fornecerá o sangue/hemocomponentes incluindo NAT, conforme legislação vigente, com média estimada de 300 (trezentos) bolsas mensais.
- 3.6. A CONTRATADA deverá realizar, no mínimo, exames no doador:
- 3.6.1.1. Antígeno Austrália (HbsAg) - EIE por Componente Hemoterápico.
- 3.6.1.2. Chagas- IFI, HA e RFC- Reação Sorológica;
- 3.6.1.3. Eletroforese de Hemoglobina por Componente Hemoterápico;
- 3.6.1.4. Grupo Sanguíneo ABO e Rh;
- 3.6.1.5. Pesquisa Anti-HCV por componente Hemoterápico;
- 3.6.1.6. Pesquisa Anticorpos séricos irregulares;
- 3.6.1.7. Pesquisa Anti-Hbc por Componente hemoterápico;
- 3.6.1.8. Pesquisa Anti-HTLV I/II por componente hemoterápico;
- 3.6.1.9. Sorologia Anti- HIV;
- 3.6.1.10. Sorologia Sífilis FTA- ABS por Componente Hemoterápico;
- 3.6.1.11. Prova de componente pré-transfusional;
- 3.6.1.12. NAT- HIV;
- 3.6.1.13. NAT-HVC;
- 3.6.1.14. NAT-HBV.
- 3.7. Na execução total ou parcial dos compromissos assumidos pela CONTRATADA ou quaisquer outras ações ou omissões que impliquem em descumprimento do ajuste, estará à mesma sujeita a penalidades.
- 3.8. Fica vedado à CONTRATADA o uso em material de divulgação de seus serviços ou outros meios correlatados, da imagem e do nome da CONTRATANTE, sem que haja prévia e expressa autorização para tal finalidade.
- 3.9. Os produtos aqui contratados, poderão ser entregues pela matriz e/ou filiais da

*Yg*

CONTRATADA, desde que expressamente informado, bem como estejam regulares com as documentações e certidões fiscais e trabalhistas.

3.10. O pagamento será efetuado no prazo de até 30 dias após a prestação de serviço correspondente ao mês consolidado.

3.11. Para fins de pagamento deverá ser considerado a data de início efetiva prestação de serviço.

3.12. O pagamento será realizado mediante a apresentação da NOTA FISCAL devidamente atestada e, nos casos em que se fizerem necessários, com as respectivas faturas e relatório.

3.13. Havendo concessão de prazo, e/ou condição mais benéfica para CONTRATANTE, na realização do pagamento, a mesma poderá ser aproveitada sem prejuízo aos termos do contrato.

3.14. O pagamento será realizado através de crédito bancário, conforme dados bancários da CONTRATADA.

3.15. A CONTRATADA deverá constar no campo observações do documento fiscal os dizeres: "Hospital de Enfrentamento à Covid do Centro-Norte Goiano - Ofício SES/GO 2424/2021".

#### 4. Obrigações da Contratada:

4.1. Manter o seu quadro de pessoal e o funcionamento do serviço pactuado por 24 (vinte e quatro) horas por dia, para atendimento das solicitações da CONTRATANTE, inclusive nos finais de semana e feriados, por solicitação antecipada ou emergência.

4.2. Realizar os registros pertinentes a transfusão e avaliação hematológica, quando for o caso.

4.3. Encaminhar os profissionais que atuarão na CONTRATANTE para treinamento introdutório, referente ao controle de infecção hospitalar, sistema de gestão qualidade, gerenciamento de resíduos, biossegurança e segurança, saúde do trabalhador.

4.4. Encaminhar profissional para composição do Comitê Transfusional da instituição. Registra-se que é de competência do Comitê o monitoramento da prática hemoterápica na instituição de assistência à saúde visando o uso racional de sangue, a educação de protocolos de atendimento da rotina hemoterápica.

4.5. Apresentar documentos comprobatórios de imunização dos profissionais que prestarão serviço na instituição.

4.6. Apresentar documentos que denotem a realização de manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos e instrumentos no serviço de hemoterapia.

4.7. Realizar cultura de bolsa de sangue sempre que o paciente apresentar reação adversa transfusional. A bolsa deverá ser recolhida imediatamente e o resultado da cultura deverá ser encaminhado para CONTRATANTE, no prazo máximo de sete dias, para que o contratante assumas as medidas cabíveis de investigação e notificação frente aos órgãos competentes. Apresentar o Programa de Gerenciamento de Resíduos.

4.8. Cumprir protocolos institucionais.

4.9. Participar e colaborar com as ações de hemovigilância.

4.10. Garantir o sigilo das informações do paciente e instituição.

4.11. Apresentar o Programa de Gerenciamento de Resíduo.

4.12. Assumir os custos trabalhistas para a equipe que fizer necessária para a garantia do serviço, sem interrupção.

4.13. Apresentar documento comprobatório da formação e capacitação de seus profissionais, conforme exigência da legislação.

4.14. Garantir a segurança no transporte de hemocomponentes, atendendo a legislação no que compete ao armazenamento temporário.

4.15. Assumir custos com materiais específicos que se fizerem necessários para a transfusão do sangue.



- 4.16. Manter uma comunicação eficaz com a equipe assistencial no que tange a disponibilização, transfusão e identificação de reações transfusionais.
- 4.17. Garantir a realização de exames no sangue coletado do doador e receptor para garantir a segurança do procedimento, conforme exigido em legislação específica.
- 4.18. Realizar os pareceres médicos hematológicos, quando solicitados.
- 4.19. Reparar, corrigir, remover ou substituir, às suas expensas, no total ou em parte, o produto e/ou serviço em que se verificarem vícios, defeitos, ou incorreções resultantes da execução do contrato e/ou em equipamentos e/ou quaisquer outros materiais empregados em sua produção.
- 4.20. Executar os serviços pactuados, com os padrões de qualidade e segurança exigidos pelos órgãos regulamentadores, considerando ainda a política de qualidade da CONTRATANTE.
- 4.21. Manter à disposição, em seus arquivos, os seus respectivos registros específicos sobre os serviços prestados exibindo-os sempre que for solicitado na forma exigida pela CONTRATANTE e/ou pelos órgãos de controle e fiscalização.
- 4.22. Respeitar as normas e a segurança interna da CONTRATANTE.
- 4.23. Os funcionários da CONTRATADA deverão atender exigências da NR-32.
- 4.24. Indenizar todo e qualquer dano que possa advir, direta ou indiretamente a CONTRATANTE ou a terceiros, decorrente da utilização do produto e/ou serviço contratados, devendo o dano ser devidamente comprovado através de laudo técnico.
- 4.25. Os valores contratados serão fixos e irrevogáveis pelo período de vigência do contrato, podendo ser reajustado em caso de prorrogação contratual ou acordo prévio entre as partes, com base no índice de IPCA (Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo) ou outro que vier substituí-lo.
- 4.26. O valor contratado inclui todos os custos e despesas necessários ao cumprimento integral do objeto, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, taxa de administração, materiais, serviços, encargos sociais e trabalhistas, seguros, frete, embalagens, lucro e outros.
- 4.27. Os quantitativos e valores contratados poderão sofrer acréscimos de até 25% (vinte e cinco por cento).
- 4.28. A CONTRATADA deverá garantir que seus empregados assinem os registros no prontuário do paciente (físico ou eletrônico), após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrições, solicitação de exames, entre outros, ficando a empresa contratada responsável pelo custo envolvendo a emissão e renovação dos certificados de assinatura digital, considerando os preceitos da Portaria 1046/2019 – SES – D.O/GO N° 23.191 de 04/12/2019, que estabeleceu a unificação das bases de dados das unidades hospitalares da Secretaria Estadual de Saúde - SES/GO.
- 4.29. Os profissionais da CONTRATADA deverão proceder, no prontuário do paciente e onde mais couber, com as anotações, evoluções, prescrições e demais medidas curativas ou profiláticas impostas ao efetivo exercício da respectiva profissão;
- 4.30. Em caso de assinatura digital, a emissão destes certificados deverá acontecer junto ao integrador para o HSM e MV SOUL da SES/GO.
- 4.31.** Todos os profissionais prestadores dos serviços, objeto do presente contrato, deverão conter a certificação digital para prontuário, quando este for eletrônico, do tipo A1, sendo que a CONTRATADA deverá garantir que seus profissionais assinem, manual ou digitalmente, e em tempo hábil, os registros no prontuário do paciente, após a realização de qualquer assistência prestada, seja ela evolução, prescrição médica e não médica, solicitação de exames, dentre outros, ficando a CONTRATADA responsável caso o seu colaborador assim não o faça.

## 5. Aspectos Legais:

- 5.1. Atender aos dispostos na Norma Regulamentadora nº32 que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança dos

*Handwritten signature*

trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividade de promoção e assistência à saúde em geral, bem como ou outras as que vierem substituir, naquilo que se aplica ao objeto do presente contrato.

## 6. Glosas:

6.1. A CONTRATANTE poderá efetuar a retenção ou glosa do pagamento de qualquer documento de cobrança, no todo ou em parte, nos seguintes casos:

6.1.1. Execução parcial, defeituosa ou insatisfatória dos serviços que resulte no aproveitamento de apenas parte do trabalho;

6.1.2. Inexecução total ou execução defeituosa ou insatisfatória dos serviços que resulte na perda total do trabalho;

6.1.3. Não utilização de materiais e recursos humanos exigidos para a execução do serviço, ou utilização em qualidade ou quantidade inferior a demandada;


6.1.4. Descumprimento de obrigação relacionada ao objeto do ajuste que possa ensejar a responsabilização solidária ou subsidiária da **CONTRATANTE**, independente da sua natureza;

6.1.5. O desconto correspondente as glosas serão efetuadas até mês seguinte a sua apuração.

Fonte: Proc. 20210009.00015, ID: 118743

*14/2*

## **ANEXO II – PROPOSTA**

 INGOH Instituto Goiano de Oncologia e Hematologia	<b>OFÍCIO</b>	<b>FORMULÁRIO QUA 044 POP QUA 001</b>
		Elaborador: Sinair Fernandes
		Aprovador: Juliana Corrêa
		Data criação: 26/11/2019
		Data aprovação: 26/11/2019
		Revisão: 00

Ofício n.º 28/2021/ **INGOH**  
 Goiânia, 1º de dezembro de 2021.

**INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - IMED**

**A/C DIRETORIA**

**Prezados Senhores,**

**INGOH - INSTITUTO GOIANO DE ONCOLOGIA E HEMATOLOGIA S/S LTDA.<sup>1</sup>**, cadastrado no CNES sob o número 2339099, conforme solicitado em conversa entre as partes, vem respeitosamente apresentar a proposta para o serviço de Hemoterapia (AT), na cidade de Uruaçu-GO, Hospital Centro Norte Goiano - HCN.

Na proposta apresentada, o INGOH está considerando os custos com transfusionistas, veículo, logística, equipamentos semi automatizados específicos, seladora automática, banho-maria digital, equipamentos da cadeia do frio específico com monitoramento remoto de qualidade em tempo real com backup, insumos necessários para a realização do procedimento transfusional de bolsas de sangue (equipo para transfusão de sangue câmara dupla), médico responsável técnico especialista, biomédico responsável técnico especialista, serviços de engenharia clínica, despesas administrativas, além de estrutura de TI e certificação digital.

Na oportunidade, descrevemos os hemocomponentes e hemoderivados que serão fornecidos:

**Hemocomponentes:**

- Concentrado de Hemácias NAT
- Crioprecipitado NAT
- Plasma fresco congelado NAT

<sup>1</sup> pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ(MF) nº. 01.277.573/0001-20, com sede na Rua 87, nº. 598, Setor Sul, Goiânia - Goiás, CEP 74.093-300.

- Concentrado de plaquetas randômicas NAT\*

\*Disponibilizado somente a partir de solicitação médica, sendo que o abastecimento da AT para o hemocomponente descrito deverá ocorrer até 02(duas) vezes na semana, dependendo da demanda; isso devido ao processo de logística, controle e armazenamento específico.

**Hemoderivado:**

- Albumina Humana 20% 50mL

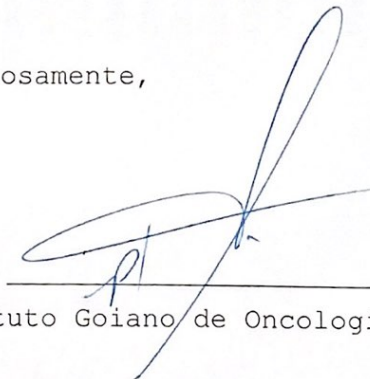
Para o atendimento dessa necessidade, conforme as regras sanitárias vigentes, o valor será fixo, por mês, de R\$68.898,87 (sessenta e oito mil oitocentos e noventa e oito reais e oitenta e sete centavos), somado ao valor de cada unidade transfundida, onde para cada hemocomponente e hemoderivado deverá ser ressarcido o valor de R\$ 1080,00 (Hum mil e oitenta reais).

Informamos que esse valor é similar ao da tabela das principais operadoras de saúde do mercado goiano para hemocomponentes (Concentrado de hemácias NAT).

OBS: Por haver interesse de nossa empresa no atendimento em hemoterapia à toda rede de saúde sob administração do IMED, propomos a viabilização de negociação nesse sentido. Isso poderá levar a uma significativa redução dos valores a serem ressarcidos pelos serviços hemoterápicos prestados a Vossa instituição.

Para informações complementares, ficamos à disposição. Bem como, para entendimentos e esclarecimentos técnicos e comerciais.

Atenciosamente,



Instituto Goiano de Oncologia e Hematologia Ltda