



HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

Contrato nº 022/2019

**CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO
DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O
HOSPITAL SÃO JOSÉ E O INSTITUTO DE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE
SERGIPE**

O **HOSPITAL SÃO JOSÉ**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 13.016.621/0001-05, com sede nesta Capital, na Av. João Ribeiro, nº 846, Bairro Santo Antônio, CEP 49.065-000, neste ato representado por **Vânia Maria Marques Branco** CI: 01618762-85 SSP BA CPF: 891.060.917-68 doravante denominado simplesmente CONTRATANTE, e o **INSTITUTO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE SERGIPE**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 10.272.181/0001-69, com sede nesta Capital, na Rua Guilhermino Rezende, 187, Bairro São José- Aracaju-SE, neste ato representada por sua diretora administrativa Mirailde Silva Dantas Guimarães, portadora do RG nº 3.063.975-1 SSP-BA e inscrita no CPF sob nº 906.010.175-87 doravante simplesmente denominada de CONTRATADA, resolvem, entre si, firmar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PARA FORNECIMENTO DE SANGUE E OU HEMOCOMPONENTES**, que se será regido pelas seguintes cláusulas normas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

A CONTRATADA prestará serviços para fornecimento de hemocomponentes, e em casos especiais o concentrado de hemácias, como estoque, acondicionados em recipientes adequados, com segurança e o máximo de qualidade, provenientes de doadores voluntários não remunerados, sempre que for solicitado em formulário específico, devidamente carimbado e assinado por médico solicitante da CONTRATANTE.

Parágrafo único: Fica reservado ao CONTRATANTE o direito de somente receber os hemocomponentes, após verificar as condições de segurança necessárias para o correto acondicionamento e transporte do(s) produtos(s).





HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES

2.1- OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** se compromete a observar e cumprir as seguintes obrigações:

- a) Interagir paritalmente com o pessoal da **CONTRATANTE**;
- b) Realizar os procedimentos para o recrutamento, cadastramento, triagem hematológica através dos exames de hematócrito ou hemoglobina, triagem clínica e laboratorial, lanche do doador, coleta, preservação e armazenamento do sangue e dos hemocomponentes, bem como providenciar os materiais, substâncias e insumos necessários à prestação da assistência de que trata este contrato, satisfazendo as normas vigentes e que estejam registrados e/ou autorizados para uso pela autoridade sanitária competente;
- c) Reconhecer a **“Solicitação de Transusão de Sangue-STS e Relatório de transfusões mensais”**, modelo anexo, como instrumento gerador do faturamento, substituindo todo e qualquer formulário que possa ou venha possuir;
- d) Reconhecer a STS como instrumento de **“Solicitação De Transusão De Sangue”** **“autorizada”**, independente de consultas por quaisquer meios de comunicação, bem como de quantidade a ser transfundida nos beneficiários da **CONTRATANTE**;
- e) Permitir o acesso em suas dependências aos colaboradores da **CONTRATANTE**, desde que identificados visando obter todas as informações necessárias ao bom cumprimento deste Contrato;
- f) Ter a responsabilidade de transportar adequadamente, por pessoal convenientemente instruído e identificado através de documento, os seguintes objetos:
 - f.1) As bolsas de sangue e hemocomponentes não utilizados e devolvidos pela **CONTRATANTE**;
 - f.2) As bolsas de sangue e hemocomponentes com volume residual de aproximadamente 50 ml destinadas ao descarte, provenientes da **CONTRATANTE**;
- g) Realizar exames de qualificação do doador:
 - g.1) Exames imuno-hematológicos: Tipificação ABO direta e reversa, Determinação do Fator Rho(D), pelo método de Gel Teste incluindo técnica para exclusão de D-fraco, Pesquisa de Anticorpos irregulares e outros que venham a ser necessários.

Dacty





HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

g.2) Pesquisa de hemoglobina S

g.3) Testes para Doenças Transmissíveis pelo sangue, realizados em amostra individual, colhida da doação do dia, conforme legislação vigente:

Hepatite B – Pesquisa dos marcadores HbsAg e anti-HBc(IgG+IgM) que podem ser realizados por métodos imunoenzimáticos ou quimioluminescência, ou outras metodologias previamente validadas.

Hepatite C – Um teste imunoenzimático ou por quimioluminescência.

HIV-1 e HIV-2 – Um teste imunoenzimático e um segundo teste por quimioluminescência ou por outra técnica com princípio metodológico ou antigênico distinto do primeiro teste.

HTLV I e II – Um teste imunoenzimático ou por quimioluminescência.

Doença de Chagas - Um teste imunoenzimático de alta sensibilidade

Sífilis – Um teste treponêmico ou não treponêmico.

Citomegalovírus – A sorologia obrigatoriamente será realizada nas unidades de sangue ou hemocomponentes que não tenham sido submetidas a processo de desleucocitação e sejam destinadas aos pacientes submetidos a transplantes de órgãos e recém-nascidos.

Todo e qualquer outro exame que venha a ser exigido e/ou recomendado pela legislação em vigência.

h) Realizar os testes pré-transfusionais, para administração de hemocomponentes quando o setor de hemoterapia da CONTRATANTE assim solicitar, se obrigando a receber a amostra de sangue do receptor e realizar os seguintes exames:

No sangue do receptor: Determinação do grupo ABO, do Fator Rh(D), Pesquisa de Anticorpos Irregulares e quando necessário, a identificação de anticorpos e/ou fenotipagem;

Na amostra da bolsa, retipificação ABO e Fator Rh;

Realização de Prova de Compatibilidade entre as hemácias do doador e o soro do receptor(prova de compatibilidade maior).

i) Responsabilidade sobre a realização de testes pós-transfusionais em caso de reação transfusionais e análises das mesmas ocorridas nas dependências da CONTRATANTE.



HOSPITAL SÃO JOSÉ

CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

- j) Responsabilidade em caso de Retrovigilância e hemovigilância, cabendo à CONTRATADA toda a investigação;
- k) Prestar os esclarecimentos por escrito e com antecedência à CONTRATANTE, sobre qualquer tipo de alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que interferem neste contrato.

2.2 – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE se compromete a observar e cumprir as seguintes obrigações:

- a) Interagir paritalmente com o pessoal da CONTRATADA;
- b) Sensibilizar os familiares para serem doadores voluntários de sangue;
- c) Encaminhar à CONTRATADA as requisições médicas de sangue e hemocomponentes para pronto uso, ou seja, já com a realização dos testes pré-transfusionais, em formulário específico do próprio CONTRATANTE, carimbadas com nome legível E CREMESE do médico solicitante, contendo informações suficientes para uma correta identificação do receptor;
- d) Encaminhar à CONTRATADA dois tubos contendo a amostra de sangue do receptor, sendo um tubo com EDTA e outro tubo seco, rotulados com o nome do CONTRATANTE, nome completo do receptor, seu número de identificação, data da coleta e identificação da pessoa que realizou a coleta, dados estes que devem estar de acordo com os dados contidos na solicitação transfusional.
- e) Utilizar sangue ou hemocomponentes, exclusivamente no paciente para o qual foi solicitado. Em caso da não realização da transfusão no referido paciente, devolver a(s) bolsa(s) ao CONTRATADO, justificando o motivo.
- f) Comunicar imediatamente à CONTRATADA qualquer anormalidade que possa ser imputada ao sangue ou hemocomponentes fornecidos, devolvendo-se acompanhados de relatório específico(ficha de reação transfusional) à CONTRATADA, descrevendo-as.
- g) Quando do recebimento do sangue e hemocomponentes, conferir os dados do rótulo da bolsa: número do registro, data de validade, tipo do componente, grupo sanguíneo e fator RhD, volume e quantidade de produtos fornecidos, com os dados do recibo de entrega, assinando o referido documento.

Paula





HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

- h) Responsabilizar-se pelo ato transfusional de todo o sangue e hemocomponentes fornecidos pela CONTRATADA, sob a forma de pronto uso, já com realização dos testes pré-transfusionais.
- i) Devolver à CONTRATADA o sangue e hemocomponentes não utilizados, até 10(dez) dias antes da data de sua validade, sendo que ao término de cada mês, a devolução deverá dar-se até o 3º(terceiro) dia útil do mês subsequente, ainda que, a validade seja superior a 10(dez) dias.
- j) Informar ao IHHS, até o 5º(quinto) dia útil de cada mês, a relação dos receptores nos quais foram aplicados o sangue e hemocomponentes recebidos no mês anterior em formulário específico(modelo fornecido pela CONTRATADA).
- k) Cumprir legislação hemoterápica vigente, sob pena de suspensão do fornecimento de sangue e hemocomponentes.
- l) Notificar junto aos órgãos fiscalizadores (NOTIVISA) as reações transfusionais ocorridas, após análise por parte da CONTRATADA;

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS PROIBIÇÕES

É vedado ao CONTRATANTE utilizar o sangue e hemocomponentes fornecidos pelo IHHS, em pessoas que não sejam seus pacientes.

CLÁUSULA QUARTA – DA UTILIZAÇÃO DO SANGUE

O CONTRATANTE compromete-se a fazer bom uso do sangue e hemocomponentes fornecidos pelo IHHS, utilizando pessoal qualificado para proceder com os serviços hemoterápicos.

CLÁUSULA QUINTA – DOS FISCAIS DO CONTRATO

A fim de facilitar o cumprimento das obrigações assumidas por ambas as partes do presente CONTRATO, os contratos referentes à cláusulas técnicas serão mantidos diretamente com o responsável pela hemoterapia do CONTRATANTE na pessoa da Srª CARINA BATISTA DE SANTANA FONTES e de preposto abaixo assinado por parte do CONTRATADO.

CLÁUSULA SEXTA – DO PAGAMENTO E PREÇO





HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

A CONTRATANTE pagará à CONTRATADA pelos hemocomponentes fornecidos no prazo de 60(sessenta) dias a contar da data do envio da fatura.

Será utilizada como referência para os procedimentos decorrentes desse contrato a Tabela SUS, CBHPM e AMB, sendo o pagamento feito conforme valores de procedimentos contidos nas referidas tabelas pelo faturamento da CONTRATANTE, que será atualizado frequentemente.

O pagamento pela CONTRATANTE será efetuado em até 60(sessenta) dias após remessa da fatura mensal, ou seja, 2(dois) meses após a prestação do serviço, considerando-se o mês fechado.

CLÁUSULA SÉTIMA – DOS ENGARGOS TRABALHISTAS, TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

Do presente contrato não resulta, em hipótese alguma, vínculo de natureza trabalhista ou solidariedade passiva fiscal, tributário, cível e previdenciário entre as partes e principalmente perante os funcionários, administradores, coordenadores, diretores ou prepostos de ambas as partes.

Parágrafo primeiro – Cada parte permanece como responsável única, exclusiva e legalmente por todas as obrigações referentes aos seus empregados e subcontratados, incluindo as despesas, impostos, contribuições, indenização e obrigações similares relacionadas às obrigações tributárias, trabalhistas e previdenciárias.

CLÁUSULA OITAVA – DAS COMUNICAÇÕES

Todas as comunicações referentes ao presente instrumento deverão ser efetuadas por escrito, através de notificação judicial ou extrajudicial, ou carta protocolada diretamente junto à outra parte, nos endereços indicados no preâmbulo do presente instrumento, ficando a critério do notificante o meio que melhor lhe convier.

CLÁUSULA NONA – NOVAÇÃO



HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

Qualquer tolerância das partes no exigir o estrito cumprimento das obrigações ora assumidas ou em exercer quaisquer direitos decorrentes deste instrumento, não será entendida, em nenhuma hipótese, como novação ou renúncia de direitos, podendo a parte prejudicada exercer seus direitos a qualquer tempo.

CLÁUSULA DÉCIMA – CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

As partes obrigam-se a não delegar ou transferir a terceiros, no todo ou em parte, os direitos e deveres objetos deste contrato, sem a prévia e expressa anuência da outra parte.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS ALTERAÇÕES

O presente instrumento somente poderá ser alterado por aditivo devidamente assinado pelas partes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

Este instrumento tem prazo de 24 (vinte e quatro) meses, tendo o seu início na data de sua assinatura, rescindindo e substituindo qualquer outra avença vigente ou anterior, e poderá ser rescindido por qualquer das partes, a qualquer tempo, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias e sem que decorra da rescisão direito a indenização de qualquer natureza, ressalvada a obrigação de dar continuidade aos protocolos que, por ventura, ainda encontrem-se pendentes.

Parágrafo único - O presente instrumento pode ainda ser denunciado na ocorrência de uma das motivações seguintes:

- a) Desobediência a qualquer das cláusulas deste instrumento;
- b) Pedido de recuperação judicial, bem como a decretação de falência de uma das partes;
- c) Fraude ou dolo;
- d) Impedimento ou obstrução, por ambas as partes, de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das mesmas previstos neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da cidade de Aracaju, Estado de Sergipe, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas oriundas do presente contrato que eventualmente venham a surgir.



HOSPITAL SÃO JOSÉ
CNPJ: 13.016.621/0001-05

Associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, de caráter beneficente, assistencial e filantrópico, reconhecido pela União, Estado e Município, como de utilidade pública.

E, por estarem às partes acima justas e contratadas, firmam o presente Instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo assistiram e de tudo conhecimento tiveram.

Aracaju/SE, 02 de Setembro de 2019.

Fulvio Leite S. Teixeira
Coordenador Geral
Administrativo
Hospital São José

HOSPITAL SÃO JOSÉ

Dantas

**IHHS – INSTITUTO DE HEMOTERAPIA
DE SERGIPE**

FISCAIS DO CONTRATO:

Carina Batista de Santana Fontes

NOME:

CPF: *983242505-06*

Esmeralda Lima

NOME:

CPF: *83325562590*