



HMUE 067/2024

**INSTRUMENTO PARTICULAR DE
CONTRATO DE FORNECIMENTO DE
ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS
ESPECIAIS (OPME) PARA
REALIZAÇÃO DE CIRURGIAS DE
ESCOLIOSE.**

CONTRATANTE: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO/INDSH, Organização Social em Saúde/OSS, devidamente inscrita no CNPJ/Nº 23.453.830/0029-70 (filial) administrador do **HOSPITAL METROPOLITANO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA/HMUE**, localizado na Rodovia BR-316, S/Nº, Guanabara, CEP: 67010-000, Ananindeua/PA, neste ato representado por seu Presidente Sr. JOSÉ CARLOS RIZOLI, brasileiro, casado, aposentado, CPF nº 171.893.228-68.

CONTRATADA: BIOLIFE PRODUTOS MÉDICOS LTDA EPP, Pessoa Jurídica de Direito Privado, regularmente cadastrada sob o CNPJ de número 15.303.383/0001-99, com sede situada na Avenida Dom Romualdo de Seixas, nº 1560, Edifício Connex Office, Sala 07, Bairro: Umarizal, CEP: 66055-200, Belém-PA, neste ato representado pelo seu representante legal, Sr. **GUSTAVO DE ALENCAR GONÇALVES FERREIRA DO AMARAL**, brasileiro, empresário, casado, regularmente cadastrado sob o CPF de número 207.224.512-53, com endereço situado na Rua Manoel Ribeiro da Rocha, nº 60 – Ed. Brilhance, apt 301, Bairro: Ponta Verde, CEP: 57035-395, Maceió-AL.

1. DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste Contrato o fornecimento de ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME), descritos no ANEXO I, mediante solicitação da CONTRATANTE, aos pacientes da mesma, para realização de cirurgias de Escoliose.

Parágrafo único: O fornecimento descrito no item 1.1 deverá observar os itens e valores descritos no ANEXO I.

2. DA VIGÊNCIA

2.1. O presente Contrato tem por termo inicial o dia em que for assinado e devidamente reconhecido por ambas as partes que o compõe e vigorará por prazo INDETERMINADO, podendo ser rescindido mediante notificação prévia mínima de 30 (trinta) dias, sem ônus às partes e independente do motivo.

3. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1. Disponibilizar profissional técnico capacitado para a realização de controle de utilização de ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME) dos procedimentos cirúrgicos de escoliose, sem custos adicionais para a CONTRATANTE;

3.2. As entregas de OPME que serão realizadas no endereço da CONTRATANTE.

3.2.1. Entregar somente ao responsável pelo recebimento de ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS (OPME) e, no ato da entrega, conferir item a item, assim como as respectivas notas fiscais, que deverão conter as seguintes informações: lote, valor, validade e código da ANVISA.

3.3. Prestar esclarecimentos, quando requisitado pela CONTRATANTE, em caso de apresentar não conformidades quanto às rotinas administrativas, estando passível de credenciamento do fornecimento caso não preste esclarecimentos ou, se prestados, não atenda às eventuais requisições de providências.

3.4. Garantir a disponibilidade dos materiais cirúrgicos para execução de procedimentos eletivos e de urgência.

3.5. Cumprir os prazos de entrega dos materiais e antever a comunicação de qualquer imprevisto que venha a ocorrer, ainda no mesmo prazo de fornecimento. Em caso de descumprimento dos horários de entrega dos materiais, estabelecidos pela CONTRATANTE, a mesma poderá recusar o recebimento fora do horário e diante de recorrências, a CONTRATADA será notificada, podendo o credenciamento ser rescindido, sem ônus à CONTRATANTE.

3.6. Entregar as OPME's em condições adequadas de armazenamento, em embalagem apropriada, com especificações que facilitem o armazenamento e integridade dos materiais.



3.7 Responsabilizar de fazer o controle do vencimento dos produtos fornecidos ao Hospital e realizar o recolhimento/retirada da OPME vencida, após autorização da CONTRATANTE, que não se responsabilizará caso não ocorra o monitoramento adequado.

3.8. Entregar as OPME's à CONTRATANTE somente mediante solicitação à CONTRATADA, sendo que, para cirurgias eletivas, deverá ser efetuada a entrega em até 48 (quarenta e oito) horas antes do início da data do procedimento e, para as cirurgias de urgência, deverá ser apresentada, preferencialmente, no dia anterior ao procedimento, até às 17 (dezessete) horas.

3.9. Responsabilizar-se pelo cumprimento, por parte de seu representante, das normas de segurança, conduta e disciplina determinadas pela CONTRATANTE e responder por quaisquer danos pessoais ou materiais causados por seus empregados e prepostos, nas dependências da CONTRATADA.

3.10. Garantir que seus empregados compareçam devidamente uniformizados e portando crachá de identificação na sede da CONTRATANTE.

3.11. Prestar todos os esclarecimentos que lhe forem solicitados pela CONTRATANTE, atendendo prontamente a quaisquer reclamações, indagações e proposições.

3.12. Pagar seus funcionários e prestadores de serviço tempestivamente, além de assumir a responsabilidade por todos e quaisquer encargos, quer civis, quer de acidentes de trabalho, ou ainda de natureza fiscal, trabalhista, previdenciária e criminal, decorrentes da presente relação comercial.

3.13. Apresentar à administração da CONTRATANTE os documentos dos funcionários, sócios e prestadores de serviços que atuarão na execução do objeto deste contrato, nas dependências da CONTRATANTE, notadamente os documentos de credenciamento para atuação dos instrumentadores, contrato de prestação de serviço ou contrato de trabalho, dentre outros que se fizerem necessários.

3.14. Apresentar, mensalmente, à CONTRATANTE, se for o caso, cópias dos recolhimentos dos encargos trabalhistas, previdenciários ou declaração de recolhimento pelo teto do INSS por outra empresa, de prestador de serviço, quando cabível, e FGTS dos empregados e/ou prepostos designados para a prestação de serviços, na condição de prepostos, nas dependências da CONTRATANTE.

4. OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- 4.1. Efetuar os pagamentos conforme previsto na cláusula 5.
- 4.2. Informar imediatamente à CONTRATADA em caso de verificação de alguma irregularidade em OPME fornecida, assim como seguir todas as instruções para uso e armazenamento, quando a seu encargo.
- 4.3. Solicitar entrega das OPME's nos prazos estabelecidos neste contrato, para que a CONTRATADA tenha tempo hábil para atender às exigências descritas nos itens 3.6 e 3.8;

5. DA REMUNERAÇÃO

- 5.1. Pelas OPME's fornecidas e efetivamente utilizadas em pacientes submetidos a procedimentos realizados nos Hospital Metropolitano, a CONTRATANTE deverá repassar à CONTRATADA, o valor até o último dia do mês subsequente ao mês em que as notas fiscais foram apresentadas.
- 5.2. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.
- 5.3. O pagamento será efetuado unicamente mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços, certidões de regularidade e relatório de atividades pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não pode ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

6. DO TRATAMENTO DE DADOS

- 6.1. Com a finalidade de obter a execução do objeto do presente contrato, serão coletados os dados da CONTRATADA, de sua equipe e prepostos que eventualmente atuarem na execução do objeto deste contrato, e dos pacientes que utilizarem os OPME's ora contratados (nome, endereço, CPF, telefone e demais informações que envolverem a prestação do serviço), sendo tal tratamento de dados realizado para a execução do contrato

e prestação da tutela da saúde, conforme previsto no incisos V e VIII, do art. 7º, da lei 13.709/2018.

7. DA CONFIDENCIALIDADE

7.1 A CONTRATADA, por si e seus técnicos, assume o compromisso irrevogável e irretratável de preservar, por prazo indeterminado, sigilo absoluto sobre todos os dados, materiais, documentos, especificações técnicas ou comerciais, a que tiver acesso ou conhecimento, ou que ainda lhe sejam confiados em razão dos serviços objeto deste contrato, sendo esses de interesse da CONTRATANTE ou de terceiros envolvidos, não podendo, sob qualquer pretexto, omissão, culpa ou dolo, revelar, reproduzir ou deles dar conhecimento a estranhos dessa contratação, salvo se houver consentimento expresso por parte da CONTRATANTE em documento próprio.

7.2. Verificada, comprovadamente, a violação de qualquer das informações submetidas aos cuidados da CONTRATADA, esta responderá civil e criminalmente pelos seus atos, bem como pelos atos de seus técnicos.

8. DA RESCISÃO

8.1 O presente contrato poderá ser rescindido:

- a) Caso a CONTRATANTE ou a CONTRATADA tenha sua insolvência decretada;
- b). Mediante comunicação prévia, por escrito ou via notificação por e-mail (mediante confirmação de recebimento), recebida com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem qualquer ônus às partes.

8.2. A CONTRATANTE poderá rescindir este contrato, independentemente de qualquer aviso, interpelação judicial ou extrajudicial, sem que caiba à CONTRATADA qualquer direito de indenização, de forma imediata, se a CONTRATADA abandonar ou suspender sem motivo justificado, por mais de 02 (duas) vezes, o fornecimento de OPME requisitada, salvo por justo motivo, desde que previamente avisado, assim como em caso de descumprimento de quaisquer das cláusulas do presente instrumento contratual.

8.3. Este contrato é acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 002/SESPA/2024**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo

e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

9. DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1. A CONTRATADA não será permitida a entregar à CONTRATANTE materiais não cobertos por este instrumento, com exceção de casos solicitados pela Supervisão do Centro Cirúrgico e que deverão ser previamente autorizados pela diretoria da unidade, e que em caso de utilização não autorizada de tais itens, a CONTRATANTE não arcará com as custas de tal material.

9.2. Fica estabelecido que quando os OPME's não atenderem às especificações técnicas ou apresentarem qualquer não conformidade, o produto será devolvido à CONTRATADA, para troca.

9.3. O instrumentador cirúrgico da CONTRATADA deverá comparecer ao bloco cirúrgico com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos do horário previsto da cirurgia e realizar a conferência do material sob sua responsabilidade.

9.4. Caso a CONTRATADA identifique qualquer irregularidade com o material solicitado para a cirurgia, deverá notificar imediatamente a Supervisão imediata do Centro Cirúrgico e/ou o cirurgião da CONTRATANTE.

9.5. Após a utilização do OPME em ato cirúrgico, a CONTRATADA será comunicada via e-mail pela gerência de faturamento da CONTRATANTE, para emissão de nota fiscal dentro de 72 (setenta e duas) horas após o recebimento do comunicado, constando o nome do paciente, data da cirurgia, nome do médico cirurgião, código do procedimento, código e descrição do OPME utilizado. Caso seja necessário o envio de carta de correção, esta deve ser enviada em até 24 (vinte e quatro) horas após a solicitação da gerência da CONTRATANTE;

9.6. A prestação do serviço pela equipe técnica de apoio deverá atender ao disposto nas Legislações vigentes; na Norma Regulamentadora nº 32, da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho; normas pertinentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA,

bem como às normas internas da CONTRATANTE, com destaque para as normas de biossegurança, protocolos assistenciais e de segurança do paciente, sem prejuízo de outras que venham a vigor.

9.7. A equipe técnica de instrumentadores cirúrgicos deverá atuar conforme a Resolução COFEN 214/1998, além de contribuir na sua competência para a qualidade e segurança da assistência prestada aos pacientes, bem como participar do protocolo de cirurgia segura.

9.8. Os produtos objetos deste contrato 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.

9.9. Cada uma das partes designará elementos credenciados em nível de gerência e de supervisão para coordenar e acompanhar todas as atividades, ações e resoluções de assuntos de sua responsabilidade, referentes à execução deste contrato.

9.10. Quaisquer alterações das obrigações contratuais serão consubstanciadas em Termos Aditivos, firmados pelos representantes legais das partes.

9.11. Qualquer notificação ou comunicação a ser realizada em razão deste contrato, poderá ser feita eletronicamente (e-mail), ou por escrito, destinada à sede das empresas, mediante comprovação de entrega e recebimento.

a) E-mail da CONTRATANTE:

- gaf.hmue@indsh.org.br
- almoxarifado.hmue@indsh.org.br
- contratos.hmue@indsh.org.br
- financeiro.hmue@indsh.org.br

b) E-mail da CONTRATADA:

- gustavo.amaral@biolife.med.br
- administrativo.pa@biolife.med.br
- cotacoes.pa@biolife.med.br

10. DO FORO

10.1. Fica eleito o Foro desta Cidade de Ananindeua, Estado do Pará, como competente para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes deste contrato, com exclusão de qualquer.



E, por estarem de acordo, firmam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas que assinam abaixo.

Belém, 01 de setembro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL
MULTIPLA G1
Data: 10/10/2024 17:33:26 -03:00



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

José Carlos Rizoli – Presidente

Electronically signed by:
GUSTAVO DE ALENCAR GONÇALVES
FERREIRA DO AMARAL
CPF: ***.224.512-**
Date: 10/11/2024 2:07:33 PM -03:00



BIOLIFE PRODUTOS MÉDICOS LTDA EPP

GUSTAVO DE ALENCAR GONÇALVES FERREIRA DO AMARAL

Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 10/10/2024 18:41:51 -03:00



Assinado eletronicamente por:
Tiane Manso Felix da Silva
CPF: ***.847.622-**
Data: 06/11/2024 15:05:38 -03:00





ANEXO I

Data: 22/08/24 10:22:15

Pág:1 de 1

	BIOLIFE PRODUTOS MÉDICOS LTDA - EPP Tv. Dom Romualdo de Seixas, 1560 Edif. Connex Office - Umarizal - Loja 7 Belém/PA - CEP: 66055-200 Fone: (91) 3223-3998 / (91) 3230-2887 CNPJ: 15.303.384/0001-99 I.E.: 153672242
--	--

Orçamento Nº: 53.344 de 30/07/24 - 16:07

(VIMAN Sistemas)

Cliente.....: HOSP METROPOLITANO

(P/CONSUMO)

E-mail.....:
Telefone.....: 9130733729

Hospital.....: HOSP METROPOLITANO
Paciente.....: ESCOLIOSE
Médico.....: NAO INFORMADO
Plano saúde...: SUS
Tipo cirurgia: COLUNA
ESCOLIOSE

Item	Código	Descrição do produto	Reg.ANVISA	Validade	Marca	Qtde	Vr.unit.	Vr.total
1	524.521	HASTE RETA 5.5MM EXT HEX 500MM	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	1	1.150,00	1.150,00
2	124.015	CONEC T AJUST BAI PERFIL 35-47	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	1	1.000,00	1.000,00
3	724.721	REVERE HASTE RETA CRCO 500MM	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	1	1.600,00	1.600,00
4	124.464	PF PED POL 6.5X40 MM - REVERE	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	14	1.010,99	14.153,86
		TUSS 72991470						
5	124.000	PORCA DE BLOQUEIO -REVERE	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	20	245,00	4.900,00
		TUSS 72991470						
6	149-05-10	ENXERTO GRANULADO 10G GMREIS	10244700014	05/07/26	GM REIS	1	500,00	500,00
		TUSS 73227269						
7	460020001	HEMOSTATICO BLEED STP 3G	80030810120	19/12/26	DMC	1	780,00	780,00
		TUSS 73968188						
8	124.264	MONOAXIAL SCREW 6,5X40MM	80263050061	11/01/26	GLOBUS MEDICAL	6	1.010,99	6.065,94
Subtotal.....							30.149,80	

Itens orçados.....: 8	Total produtos:	30.149,80
Total de unidades: 45	TOTAL GERAL....:	30.149,80

Condicao de Pagamento...: 008 - 90 DDL

Prazo de Entrega.....: Após confirmação do agendamento

Validade da Proposta....: **22/09/2024**

Frete.....: SEM FRETE

BRUNA SUELEM AGUIAR DA SILVA
e-mail: administrativo.pa@biolife.med.br
tel...: 9132233998



MANIFESTO DE ASSINATURAS



Código de validação: 4GPVC-XRX7E-L4HLU-35YLS

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✓ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 10/10/2024 17:33 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✓ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 10/10/2024 18:41 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.1	Não disponível
Autenticação	dex.hmue@indsh.org.br
Email verificado	
jswxXgD4OLo9Y2rzYRtRHqNc0P01gCqPAyXkc/NBBt8=	
SHA-256	

✓ GUSTAVO DE ALENCAR GONÇALVES FERREIRA DO AMARAL (CPF ***.224.512-**) em 11/10/2024 14:07 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.246.239.24	Lat: -1,437930 Long: -48,478868
	Precisão: 7 (metros)
Autenticação	gustavo.amaral@biolife.med.br
Email verificado	
U+RMe/BSBBaLtNfpsNpD/rCsgs3s3wx6HeI0iweTgtc=	
SHA-256	

✓ Tiane Manso Felix da Silva (CPF ***.847.622-**) em 06/11/2024 15:05 -
Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.255.195.47	Lat: -1,405747 Long: -48,463872
	Precisão: 6312 (metros)
Autenticação	administrativo.pa@biolife.med.br
Email verificado	
EnJXmltc4FjjpOVWo/4jC80pX4kiS+yMVLwG/RJG1M=	
SHA-256	

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

<https://portal.digiforte.com.br/validate/4GPVC-XRX7E-L4HLU-35YLS>

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

<https://portal.digiforte.com.br/validate>