

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE
SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO,
EXAMES LABORATORIAIS DE
ANÁLISES CLÍNICAS E EXAMES DE
MEDICINA OCUPACIONAL PARA O
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE
GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ
(HUGO), QUE ENTRE SI CELEBRAM O
INSTITUTO CEM E CIENTÍFICALAB
PRODUTOS LABORATORIAIS E
SISTEMAS LTDA.**

**CONTRATO EMERGENCIAL Nº 015/2022 - HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR.
VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**

Pelo presente instrumento, de um lado o **INSTITUTO CEM**, associação civil sem fins lucrativos, pessoa jurídica de direito privado, inscrito no CNPJ sob o nº 12.053.184/0006-41, qualificado como Organização Social no Estado de Goiás conforme Decreto nº 9.184 de 12 de Março de 2018, entidade gestora do **HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO)**, situado na Avenida Deputado Jamel Cecílio, nº 2496, Quadra B22, Lote 4E, sala 26-A, Edifício New Business Style, Jardim Goiás, cidade de Goiânia/GO, CEP: 74810-100, neste ato devidamente representado pelo seu Diretor Presidente, JEZIEL BARBOSA FERREIRA, na forma de seus atos constitutivos e alterações, doravante denominado **CONTRATANTE**, e de outro lado a empresa **CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA**, nome fantasia LABORATÓRIO DASA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 04.539.279/0001-37, com sede social na Alameda Caiapós, nº 84, Tamboré, cidade de Barueri, Estado de São Paulo, CEP: 06460-110, neste ato representada por **EDUARDO CÂMARA RODRIGUES**, brasileiro, casado, Gerente Executivo de Operações, portador da Cédula de Identidade RG nº 16.841.258 - SSP/SP e inscrito no CPF sob o nº 108.310.978-50 e **ALISSON EDUARDO MARASSI**, brasileiro, casado, Superintendente de Produção, portador da Cédula de Identidade RG nº 59721747-SSP/PR, inscrito no CPF sob o nº 004.464.099-44, ambos com domicílio na cidade de São Paulo/SP, doravante denominado **CONTRATADO**.

As partes têm entre si justo e contratado, na melhor forma de direito, as cláusulas e condições adiante especificadas, as quais aceitam e livremente se comprometem a cumprir e respeitar nos termos que seguem, considerando que:

- o presente instrumento é celebrado em caráter emergencial e por prazo determinado, vinculado aos interesses da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás e, consequentemente, ao interesse público, diante da transição de gestão e operacionalização das atividades do HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO) entre a organização social INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE (INTS) e o INSTITUTO CEM, bem como a iminência de celebração de Contrato de Gestão Emergencial entre o CONTRATANTE e o PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS para esta mesma finalidade junto à referida Unidade Hospitalar, conforme DESPACHO Nº 4142/2021 - GAB (Processo: 202100010054419) e DECLARAÇÃO Nº 74 / 2021 CLICIT- 09368 - Ratificação do ato de dispensa de chamamento público para contrato de gestão emergencial publicada no diário oficial do Estado de Goiás no dia 27 de dezembro de 2021;

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria do
Estado de
Goiás



DS
ELR

DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



- o CONTRATANTE, em razão da parceria emergencial com o ESTADO DE GOIÁS, celebrada por meio da sua Secretaria de Estado da Saúde, deve exercer todos os esforços para a manutenção e regularidade dos serviços assistenciais junto ao HUGO;

- o CONTRATANTE deve atender as exigências legais relacionadas à saúde e segurança dos seus colaboradores;

CONCLUI-SE QUE, os serviços de apoio diagnóstico, exames laboratoriais de análises clínicas e exames de medicina ocupacional objeto desta avença são essenciais para o atendimento e tratamento dos pacientes acolhidos no HUGO e necessários para o atendimento das exigências legais relacionadas à saúde e segurança dos seus colaboradores.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

- 1.1. O objeto deste Contrato é a **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO, EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS E EXAMES DE MEDICINA OCUPACIONAL PARA O HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA- DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO).**

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES DE EXECUÇÃO

- 2.1. Os serviços objeto deste Contrato destinam-se a atender os interesses do CONTRATANTE no exercício das suas atividades de gestão e operacionalização do HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), nos termos do DESPACHO Nº 4142/2021 - GAB (Processo: 202100010054419) e DECLARAÇÃO Nº 74 / 2021 CLICIT-09368 - Ratificação do ato de dispensa de chamamento público para contrato de gestão emergencial publicada no diário oficial do Estado de Goiás no dia 27 de dezembro de 2021.
- 2.2. O CONTRATADO deverá realizar os serviços objeto deste Contrato nas dependências do HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO), situado na Av. 31 de março s/n, Setor Pedro Ludovico Teixeira, Goiânia/GO, CEP: 74.820-200.
- 2.2.1. O CONTRATANTE cederá ao CONTRATADO, em regime de comodato, um espaço nas dependências do HUGO para a execução dos serviços objeto desta avença.
- 2.2.2. O CONTRATADO deverá instalar o laboratório para a execução dos serviços indicados no Anexo I deste instrumento no espaço cedido pelo CONTRATANTE nas dependências do HUGO.
- 2.2.3. Acordam as Partes que os Exames que não puderem ser realizados nas dependências do HUGO serão realizados nas dependências do CONTRATADO.
- 2.2.3.1. Acordam as Partes que as Siglas NTH e NTO constantes do Anexo I significam: NTH - laboratório instalado no HUGO e NTO - dependências do CONTRATADO.
- 2.3. Será de inteira responsabilidade do CONTRATADO o fornecimento de mão de obra (profissionais) devidamente capacitada, treinada e em quantidade suficiente para a regular e eficaz execução dos serviços objeto deste Contrato, sob pena de incidência da penalidade prevista na Cláusula 9.1 deste Contrato e a rescisão antecipada desta avença.
- 2.3.1. Será de inteira responsabilidade do CONTRATADO o fornecimento de EPIs e vestimentas apropriados aos seus profissionais para a execução do objeto contratado.
- 2.4. Os materiais, insumos e equipamentos necessários à adequada execução dos serviços contratados serão de responsabilidade exclusiva do CONTRATADO, ficando o CONTRATANTE isento de qualquer ônus e/ou responsabilidade nestes termos.
- 2.5. O CONTRATADO deverá realizar os Exames descritos no Anexo I deste Contrato, sem prejuízo de outros que eventualmente venham a ser solicitados pelo CONTRATANTE, desde que tenha condições e disponibilidade para realizá-los.
- 2.6. O CONTRATADO deverá considerar o seguinte em relação aos exames indicados no Anexo I:
- 2.6.1. Processamento das amostras / realização dos exames indicados no Anexo I após o recebimento da demanda pelo Núcleo Técnico Hospitalar (NTH).

[Handwritten signature]

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DS
ELR

DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



- 2.6.2. Os exames deverão ser realizados no laboratório instalado nas dependências do HUGO, no espaço cedido pelo CONTRATANTE para esta finalidade.
- 2.6.3. Realização de exames admissionais, demissionais e periódicos dos funcionários / colaboradores do CONTRATANTE, de acordo com exigência da legislação de saúde do trabalho e medicina ocupacional.
- 2.7. O CONTRATADO deverá considerar o seguinte em relação aos laudos dos exames:
- 2.7.1. Os laudos emitidos deverão conter: o nome do paciente; idade; sexo; CPF; descrição dos procedimentos realizados; doenças eventualmente detectadas e outras especificações pertinentes.
- 2.7.2. Disponibilização via Internet, com integração entre os sistemas da CONTRATADA e CONTRATANTE e/ou através de outros meios, observado sempre o sigilo médico.
- 2.7.3. Orientação aos médicos do CONTRATANTE solicitantes dos Exames para esclarecimentos sobre os resultados obtidos.
- 2.7.4. Os laudos emitidos deverão ser arquivados por pelo menos 5 (cinco) anos, com a liberação de segunda via em até 48 horas contadas da solicitação neste sentido pelo CONTRATANTE.
- 2.8. Os laudos deverão ser retificados em tempo hábil, após a devida solicitação neste sentido pelo CONTRATANTE.
- 2.9. O CONTRATADO deverá prestar ao CONTRATANTE, em até 24hrs, os esclarecimentos necessários relacionados aos serviços contratados.
- 2.10. O CONTRATADO empregará na realização dos exames laboratoriais os processos necessários, com qualidade reconhecida, para o eficaz cumprimento do objeto deste Contrato.
- 2.11. O CONTRATADO deverá realizar os registros necessários relacionados à execução dos serviços contratados perante os órgãos competentes.
- 2.12. O CONTRATADO deverá comunicar imediatamente o Contratante sobre eventual problema que possa interferir na regular prestação dos serviços contratados.
- 2.13. O CONTRATADO deverá observar e cumprir todas as normas, diretrizes e legislação relativas à atividade desenvolvida, respondendo, integralmente e exclusivamente, por quaisquer prejuízos ocasionados a terceiros diante do descumprimento de suas obrigações.
- 2.14. O CONTRATADO deverá atender com presteza quaisquer reclamações relacionadas aos serviços prestados, providenciando sua tratativa e correção, tempestivamente, sem qualquer ônus ao CONTRATANTE.
- 2.15. O CONTRATADO deverá suportar todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, ocasionado ao CONTRATANTE e/ou a terceiro, por sua culpa ou de seus empregados, responsabilizando-se pela devida indenização.
- 2.16. O CONTRATADO deverá exercer todos os esforços para assegurar a confidencialidade e confiabilidade das informações, dados, exames e seus resultados, relacionados aos pacientes do HUGO /GO.
- 2.17. O CONTRATADO deverá manter o Sistema de Gestão de Qualidade ativo, através da implementação de Procedimentos Operacionais Padrão, fluxogramas de processos e registros de temperatura, limpeza, manuais operacionais, treinamentos de pessoal e toda a documentação técnica aplicável para adequação do serviço junto aos Órgãos de Acreditação.
- 2.18. O CONTRATADO se comprometerá a seguir o Regulamento Técnico para o funcionamento de laboratórios clínicos conforme o disposto na RDC nº 302 de 13/10/2005.
- 2.19. Os colaboradores do CONTRATADO deverão se manter uniformizados e identificados durante toda a prestação dos serviços, bem como imunizados, conforme as normas regulamentadoras e CCIH do HUGO /GO.
- 2.20. O CONTRATADO deverá executar os serviços objeto deste Contrato com zelo, qualidade e eficiência, objetivando os interesses do CONTRATANTE, Estado de Goiás e do HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA - DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO).

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



DS
ELR
DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO

- 3.1. Este contrato emergencial terá prazo determinado, com início em 01/01/2022 e término em 31/01/2022.
- 3.1.1. Este contrato poderá ter o seu prazo prorrogado, desde que observados os termos do art. 57 da Lei 8.666/93.
- 3.2. Este contrato poderá ser rompido a qualquer tempo por interesse do CONTRATANTE, em especial para o atendimento dos interesses da Secretaria de Saúde do Estado de Goiás e interesse público, desde que previamente comunicado à outra parte, por escrito, com antecedência mínima de 10 (dez) dias.
- 3.3. O presente instrumento está vinculado aos termos do DESPACHO Nº 4142/2021 - GAB (Processo: 202100010054419) e DECLARAÇÃO Nº 74 / 2021 CLICIT- 09368 - Ratificação do ato de dispensa de chamamento público para contrato de gestão emergencial publicada no diário oficial do Estado de Goiás no dia 27 de dezembro de 2021.
- 3.4. Na remota hipótese do CONTRATADO pretender descontinuar a prestação de serviços no curso da vigência inicial, compromete-se a conceder aviso prévio ao CONTRATANTE de no mínimo 15 (quinze) dias, para que não incorra na multa estipulada Cláusula 9.1. deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTACÃO ORÇAMENTÁRIA

- 4.1. O preço indicado na Cláusula 5.1, assim como os gastos e/ou despesas oriundos deste Contrato serão pagos com recursos financeiros repassados pelo PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS ao CONTRATANTE.
- 4.2. Nas hipóteses do PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS não efetivar os referidos repasses financeiros ou efetivá-los parcialmente, ou ainda efetivá-los com atraso, da mesma forma culminará o não pagamento ou pagamento parcial ou ainda o pagamento em atraso do montante devido ao CONTRATADO, inexistindo, nestas hipóteses, a incidência de juros, multas e/ou indenizações sobre o montante devido ao CONTRATADO.
- 4.2.1. As Partes acordam que na hipótese de atraso superior a 60 (sessenta) dias, contados da data da emissão da nota fiscal, do pagamento do preço dos serviços prestados, serão aplicadas as disposições previstas na Cláusula 5.9.3., ressalvado o direito do CONTRATADO de suspender a execução dos serviços, após decorridos 05 (cinco) dias do recebimento da notificação encaminhada ao CONTRATANTE para tal fim, sem que disso lhe advenha qualquer penalidade, até que a situação seja regularizada.
- 4.3. O CONTRATADO exime o CONTRATANTE de qualquer responsabilidade de indenização na hipótese de inadimplemento, total e/ou parcial, quando não houver o devido repasse financeiro pelo PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS, no prazo indicado na Cláusula 4.2.1, salvo se houver prova hábil, idônea e incontroversa em contrário, a qual o CONTRATADO deverá se incumbir de apresentar.

CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO

- 5.1. O CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO a somatória dos valores unitários de cada exame realizado no período de vigência deste Contrato conforme previsto no Anexo I.
- 5.2. O CONTRATADO deverá validar com o CONTRATANTE os exames e a quantidade de cada um deles realizados no período de vigência deste CONTRATO antes da emissão da Fatura/Nota Fiscal competente.
- 5.3. O pagamento pelos exames realizados será efetuado mediante a apresentação da competente Nota Fiscal, a qual deverá constar obrigatoriamente a seguinte referência: "Contrato Emergencial nº 015/2022 - INSTITUTO CEM / CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA - Hospital de Urgências de Goiânia - Dr. Valdemiro da Cruz (HUGO) - PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE APOIO DIAGNÓSTICO, EXAMES LABORATORIAIS DE ANÁLISES CLÍNICAS E EXAMES DE MEDICINA OCUPACIONAL

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DS
ELR

DS
LEM

Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



**PARA O HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÂNIA, DR. VALDEMIRO DA CRUZ (HUGO).
Período: mês/ano".**

- 5.4. Juntamente com a Nota Fiscal, o CONTRATADO deverá encaminhar o Relatório detalhado dos exames realizados no período.
- 5.5. **Para o pagamento será imprescindível encaminhar junto com a Nota Fiscal e Relatório os seguintes documentos:**
- 5.5.1. Cartão CNPJ (atualizado).
 - 5.5.2. Requerimento de Empresário/Ato Constitutivo/Contrato Social (consolidado e alterações).
 - 5.5.3. Documento de identificação do titular ou do sócio administrador.
 - 5.5.4. Certidões de Regularidade Fiscal (Municipal, Estadual e Federal).
 - 5.5.4.1. A Certidão de Regularidade Municipal deverá ser do Município da sede do CONTRATADO e do Município de Goiânia/GO.
 - 5.5.5. Certificado de Regularidade junto ao FGTS (CRF).
 - 5.5.6. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (TST).
 - 5.5.7. Certidão de Regularidade de Inscrição junto ao Órgão de Classe (quando o objeto contratado exigir).
 - 5.5.8. Declaração de Isenção de INSS, quando for o caso.
 - 5.5.9. Licenças e Alvarás para o exercício da atividade profissional.
- 5.6. A Nota Fiscal, Relatório e documentos em desconformidade com as especificações previstas neste instrumento e/ou com vícios não serão aceitos, devendo o CONTRATADO retificá-la, substituí-la ou complementá-la, sendo que o prazo de pagamento reiniciará após a devida regularização, sem quaisquer ônus para o CONTRATANTE.
- 5.7. Os pagamentos serão efetuados mediante crédito na seguinte conta bancária do CONTRATADO:

Código do Banco	Agência	Conta-Corrente
BANCO DO BRASIL	3070	19.252-X

- 5.8. As informações bancárias do CONTRATADO constantes da Cláusula 5.7 deverão ser informadas na competente Nota Fiscal após a referência prevista na Cláusula 5.2 supra.
- 5.9. O pagamento será efetuado em até 30 (trinta) dias contados do aceite da Nota Fiscal e fatura correspondentes, condicionado ao cumprimento integral dos serviços constantes na Cláusula 2 e indicados no relatório das atividades do período, bem como ao fornecimento da documentação relacionada na Cláusula 5.5.
- 5.9.1. O CONTRATADO, neste ato, declara estar ciente de que os recursos utilizados para o pagamento dos serviços, ora contratados, serão aqueles repassados ao CONTRATANTE por parte do PARCEIRO PÚBLICO DE GOIÁS em razão do DESPACHO Nº 4142/2021 - GAB (Processo: 202100010054419) e DECLARAÇÃO Nº 74 / 2021 CLICIT- 09368 - Ratificação do ato de dispensa de chamamento público para contrato de gestão emergencial publicada no diário oficial do Estado de Goiás no dia 27 de dezembro de 2021.
- 5.9.2. Na hipótese de eventual atraso ou inadimplemento, total e/ou parcial, no prazo de até 60 (sessenta) dias, do pagamento devido ao CONTRATADO por ausência do devido repasse financeiro pelo PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS, o CONTRATADO não poderá exigí-lo extrajudicialmente ou judicialmente em desfavor do CONTRATANTE, no prazo de até 60 (sessenta) dias, sob pena da incidência da multa prevista na Cláusula 9.1, além do pagamento das custas, despesas e honorários advocatícios, no percentual de 20%, para que o CONTRATANTE defenda os termos pactuados neste Contrato.
- 5.9.3. Acordam as Partes que na eventual hipótese de atraso por mais de 60 (sessenta) dias no pagamento do preço dos serviços prestados, haverá a incidência de multa

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



DS
ELR

DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutoceem.org.br>



- moratória no percentual de 2% (dois por cento), além de juros de 1% à partir do 61º dia do inadimplemento.
- 5.9.3.1.** A penalidade prevista na Cláusula 5.9.3.1 deverá incidir tão somente sobre o montante inadimplido.
- 5.9.4.** O CONTRATANTE não poderá, em hipótese alguma, repassar quaisquer tipos de glosas realizadas em razão dos Serviços de Apoio Diagnóstico prestados pelo CONTRATADO, salvo se constatadas falhas ou atrasos na prestação dos serviços, que sejam comprovadamente de responsabilidade do CONTRATADO.
- 5.10.** O valor relativo a exames não previstos no Anexo 1, quando solicitados e/ou necessários, deverão ser expressamente autorizados, POR ESCRITO, pelo CONTRATANTE.
- 5.11.** O CONTRATANTE poderá deduzir as retenções tributárias devidas do preço a ser pago ao CONTRATADO, conforme legislação tributária vigente no momento do pagamento.
- 5.12.** O preço constante da Cláusula 5.1. contempla todas as eventuais despesas que o CONTRATANTE venha a ter na execução dos serviços indicados na Cláusula 2, inexistindo quaisquer outros valores sobre os preços unitários constantes do Anexo I.
- 5.13.** O CONTRATADO concorda que o CONTRATANTE efetue a retenção do montante devido à título de indenização por danos materiais, morais e pessoais a que ele vier a dar causa ou for considerado como culpado, nos termos deste Contrato.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 6.1.** O CONTRATADO estará sujeito às seguintes obrigações:
- 6.1.1.** Executar a prestação de serviços prevista na Cláusula 2 dentro dos padrões de qualidade e eficiência exigidos para a atividade.
- 6.1.2.** Manter, durante todo o período de vigência do Contrato, todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, previdenciária, trabalhista, qualificação técnica (CONTRATADO e colaboradores) e cumprimento da Proposta apresentada ao CONTRATANTE.
- 6.1.3.** Realizar junto aos órgãos competentes, os registros necessários à execução dos serviços objeto do presente contrato.
- 6.1.4.** Executar a prestação de serviços objeto do presente Contrato em atendimento aos interesses público e da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.
- 6.1.5.** Atender tempestivamente a todas as solicitações feitas pelo CONTRATANTE.
- 6.1.6.** Comunicar imediatamente o CONTRATANTE sobre a eventuais problemas que possam interferir na execução dos serviços contratados.
- 6.1.7.** Observar e fazer cumprir todas as normas legais relativas às atividades desenvolvidas, respondendo integralmente por quaisquer prejuízos ocasionados aos pacientes e ao CONTRATANTE pela inobservância dessas obrigações.
- 6.1.8.** Responder, exclusivamente, pelas ações e omissões de seus empregados e prepostos, indenizando pacientes e o CONTRATADO por eventuais prejuízos que lhe forem ocasionados durante o período de vigência do presente contrato.
- 6.1.9.** Atender com presteza as reclamações sobre a qualidade dos serviços executados, providenciando sua imediata correção, sem ônus para o CONTRATANTE.
- 6.1.10.** Respeitar e fazer com que seus empregados respeitem as normas de segurança do trabalho, disciplina e demais regulamentos vigentes do CONTRATANTE, bem como atentar para as regras de urbanidade no local onde serão executados os serviços.
- 6.1.11.** Suportar todo e qualquer dano ou prejuízo, de qualquer natureza, causado a terceiros, incluindo pacientes do HUGO, efetuando os ressarcimentos que lhes forem apresentados e afastando toda e qualquer responsabilidade do CONTRATANTE.
- 6.1.12.** Exercer todos os esforços para que não ocorra a suspensão, paralisação e/ou interrupção dos serviços contratados, sob pena de incidência da penalidade prevista na Cláusula 9.1 deste Contrato.

[Handwritten signature]

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



DS
ELR
DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



- 6.1.13. Efetuar o ressarcimento de quaisquer danos materiais, morais e/ou pessoais ocasionados aos empregados, bens e patrimônio do CONTRATANTE e PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS, no prazo máximo de 05 (cinco) dias, contados da entrega da notificação neste sentido pelo CONTRATANTE.
- 6.1.14. Não transferir a terceiros, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes deste Contrato, salvo mediante concordância expressa do CONTRATANTE.
- 6.1.15. Manter todas as condições mínimas exigidas pelos órgãos competentes para a consecução do presente contrato, sob pena de rescisão unilateral do mesmo.
- 6.1.16. Sanar, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas, contadas da notificação do CONTRATANTE, quaisquer irregularidades constatadas na prestação de serviços objeto do presente Contrato.
- 6.1.17. Substituir empregado/colaborador que, a critério do CONTRATANTE, apresente comportamento inadequado ou não siga o Regulamento Interno do HUGO.
- 6.1.18. Não permitir que seus empregados/colaboradores solicitem gratificações ou contribuições materiais, de qualquer espécie, durante a consecução do presente instrumento.
- 6.1.19. Manter seus empregados/colaboradores sempre identificados durante a execução do objeto deste Contrato.
- 6.1.20. Fiscalizar e atender todas as disposições legais pertinentes à saúde e segurança do trabalho em relação ao pessoal disponibilizado na execução do objeto deste Contrato.
- 6.1.21. Cuidar da regularidade obrigacional do pessoal disponibilizado para a execução do objeto deste Contrato, adimplindo com toda e qualquer obrigação de natureza tributária e trabalhista incidente.
- 6.1.21.1. Não poderá ser empregado na execução do objeto deste Contrato pessoal que não possua vínculo de emprego (CLT) e/ou relação contratual regular e lícita com o CONTRATADO, sendo esta última, em conformidade com a legislação aplicável à relação entre o CONTRATANTE e o PARCEIRO PÚBLICO ESTADO DE GOIÁS, inclusive Despacho nº 1.447/2020 – GAB-PGE e Lei 6.019/74.
- 6.1.21.2. O CONTRATADO deverá provar a legalidade e regularidade da sua relação contratual com o pessoal disponibilizado para a execução do objeto deste Contrato.
- 6.1.22. Adimplir com toda e qualquer obrigação trabalhista que eventualmente venha a ser reconhecida administrativamente e/ou judicialmente por qualquer órgão administrativo e/ou fiscalização, em desfavor do CONTRATANTE, oriunda da execução do objeto contratado, sob pena de incidência da multa prevista neste instrumento e rescisão deste Contrato.
- 6.1.23. Manter sigilo e confidencialidade no tocante às informações que venha a tomar conhecimento durante a execução do objeto deste contrato.
- 6.1.23.1. O sigilo e a confidencialidade devem ser observados no prazo de até 5 anos após o término deste Contrato, sujeitando-se o CONTRATADO, na hipótese de violação, ao pagamento da multa prevista neste instrumento além de indenização em favor do CONTRATANTE no montante de 10 vezes o valor total dos serviços prestados por meio deste Contrato.
- 6.1.24. Submeter-se a qualquer órgão público quando for procurado, devendo apresentar tudo o quanto for solicitado.
- 6.1.25. Submeter-se à fiscalização a ser realizada pelo CONTRATANTE, relativa à prestação do objeto pactuado, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização do CONTRATANTE.

DS
ELR

DS
REM

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



- 6.1.26. Prestar informações e/ou esclarecimentos, escritos ou verbais, completos e fidedignos, necessários para assegurar a continuidade e regularidade dos serviços contratados.
- 6.1.27. Seguir as normas e regulamentos internos do CONTRATANTE.
- 6.1.28. Fica vedada a entrada de qualquer pessoa que não seja titular, sócia ou empregado/colaborador do CONTRATADO nas dependências do HUGO.
- 6.1.29. Manter registro para o controle e fiscalização, legalmente ou administrativamente exigidos, dos serviços executados.
- 6.1.30. Comunicar imediatamente o CONTRATANTE todas as alterações que vier a promover na sua constituição social/empresarial, sob pena da imediata rescisão do presente Contrato com a aplicação da penalidade prevista na Cláusula 9.1.
- 6.1.31. Observar, quando aplicável, as disposições previstas na Lei Federal nº 6.019/74.
- 6.1.32. Celebrar o Termo de Responsabilidade.
- 6.1.33. Apresentar o Relatório mensal das atividades exercidas no período, juntamente com a Nota Fiscal correspondente e documentação prevista na Cláusula 5.5, **até o dia 10 (dez) do mês seguinte ao da prestação de serviços objeto deste Contrato.**

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 7.1. Exigir do CONTRATADO o cumprimento de todas as suas obrigações previstas neste Contrato para a regular, tempestiva e adequada prestação dos serviços contratados.
- 7.2. Exercer ampla, irrestrita e permanente fiscalização e gerenciamento do cumprimento do objeto do Contrato por parte do CONTRATADO, adotando todas as providências necessárias que lhe caibam e aplicando, quando for o caso, as penalidades devidas em desfavor do CONTRATADO.
- 7.3. Fiscalizar a relação de trabalho e o vínculo de emprego do pessoal utilizado pelo CONTRATADO para o cumprimento do objeto deste Contrato, de modo e prevenir e evitar qualquer violação da legislação trabalhista.
- 7.4. Prestar as informações, esclarecimentos e orientações que venham a ser solicitados pelo CONTRATADO em tempo hábil.
- 7.5. Contribuir para o eficaz cumprimento do Contrato celebrado com o CONTRATADO.
- 7.6. Editar normas e procedimentos complementares para o gerenciamento e execução do Contrato em razão de exigências dos órgãos de controle e fiscalização.
- 7.7. Exigir do CONTRATADO o cumprimento das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.
- 7.8. Apurar, quantificar e deduzir do Preço do Contrato eventuais prejuízos causados pelo CONTRATADO em face do CONTRATANTE ou Poder Público Estadual.
- 7.9. Notificar e aplicar as multas previstas no Contrato em desfavor do CONTRATADO quando houver descumprimento dos termos e condições avençados.
- 7.10. Ceder em Comodato ao CONTRATADO espaço e meios apropriados nas dependências do HUGO para a execução dos serviços objeto deste Contrato.
- 7.11. Notificar e aplicar as multas previstas neste Contrato em desfavor do CONTRATADO quando houver descumprimento dos termos e condições avençados.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

- 8.1. Constitui motivo para a rescisão unilateral e administrativa deste contrato, independentemente das sanções legais e contratuais aplicáveis, a critério do **CONTRATANTE**, quando o **CONTRATADO**:
 - 8.1.1. Não cumprir ou cumprir parcialmente e/ou irregularmente as cláusulas deste instrumento, especificações ou prazos, inclusive com a lentidão do seu cumprimento.
 - 8.1.2. Paralisar suas atividades sem justa causa e prévia comunicação ao CONTRATANTE.

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



É POR
VOCE
QUE A
CENTE
FAZ



DS
ECR

DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



- 8.1.3. Ceder ou transferir, total ou parcialmente, este contrato.
- 8.1.4. Efetuar a sua fusão, cisão ou incorporação sem o consentimento prévio do CONTRATANTE.
- 8.1.4. Não obedecer às determinações da autoridade pública designada para acompanhar e fiscalizar a execução das suas atividades.
- 8.1.5. Encerrar suas atividades ou houver o falecimento do seu titular, representantes e ou administrador.
- 8.1.6. Alterar ou modificar o seu objeto, finalidade ou composição societária, de modo a prejudicar ou colocar em risco a execução deste contrato.
- 8.1.7. Tornar irregular ou ilegal a sua composição societária/empresarial, ou ainda em desconformidade com os termos deste Contrato e princípios norteadores dos atos da administração pública.
- 8.1.7. Atraso injustificado na execução dos serviços contratados.
- 8.1.9. Falhas na execução dos serviços contratados, inclusive na hipótese de desconformidade com as recomendações dos órgãos de fiscalização.
- 8.1.10. Não provar as regularidades relativas para com a Fazenda Federal, Estadual, Municipal, FGTS e Trabalhista.
- 8.1.11. Utilizar na execução dos serviços objeto deste Contrato pessoal que não possua vínculo jurídico legítimo, regular e válido e em conformidade com os termos deste Contrato, legislação trabalhista e Lei nº 6.019/74.
- 8.1.12. Término da Parceria entre o CONTRATANTE e o ESTADO DE GOIÁS junto ao Hospital de Urgências de Goiânia - HUGO.
- 8.2. Constatadas as hipóteses previstas nas Cláusulas 8.1.1 a 8.1.11 supra, o CONTRATANTE requisitará, previamente, do CONTRATADO, os esclarecimentos devidos, os quais deverão ser fornecidos no prazo máximo de 48 horas.
- 8.3. O CONTRATANTE, por meio da sua Comissão de Gestão de Contratos ou Diretor Geral, terá prazo de até 2 dias úteis para decidir sobre os esclarecimentos e/ou justificativas apresentadas pelo CONTRATADO e aplicar as penalidades cabíveis e/ou comunicar a rescisão deste Contrato, quando assim julgar necessário.

CLÁUSULA NONA - DAS PENALIDADES

- 9.1. A Parte que infringir quaisquer das obrigações dispostas neste Contrato sujeitará à aplicação de multa correspondente a 10% sobre o preço constante da Cláusula Quinta. Na hipótese de reincidência de qualquer tipo de transgressão, bem como o não atendimento ou cumprimento dos termos deste Contrato, após a devida Notificação pelo CONTRATANTE e/ou CONTRATADO, ensejará a elevação do percentual da multa para 15%, com a consequente rescisão do Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA FISCALIZAÇÃO

- 10.1. A Fiscalização das atividades do CONTRATADO será exercida pela COMISSÃO DE GESTÃO DE CONTRATOS DO HUGO e DIRETORIA DO INSTITUTO CEM, cabendo respectivamente a estes a aceitação dos serviços e o aceite das Notas Fiscais / Faturas, Relatórios e documentos emitidos e fornecidos pelo CONTRATADO.
- 10.2. A Fiscalização terá poderes para proceder qualquer determinação que seja necessária à perfeita execução dos serviços, inclusive podendo determinar a paralisação dos mesmos quando não houver cumprimento às disposições ora pactuadas.
- 10.3. A Fiscalização terá poderes para solicitar a substituição de empregados/colaboradores que apresentarem comportamento desrespeitoso.
- 10.4. A Fiscalização citada nas Cláusulas anteriores não isenta o CONTRATADO das responsabilidades assumidas neste Contrato.

DS
ELR

DS
REM

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

- 11.1. Quaisquer casos, eventos ou circunstâncias não avençadas ou não previstas neste contrato, serão, em princípio, dirimidos por intermédio de imediata consulta ao CONTRATANTE, de forma expressa, regulamentar e em tempo hábil para o seu atendimento.
- 11.2. Os serviços realizados de forma incompleta serão considerados como não cumpridos em seu todo, arcando o CONTRATADO com todas as obrigações contratuais resultantes, e pelas perdas e danos ocasionados ao CONTRATANTE e terceiros.
- 11.3. A eventual aceitação, por uma das partes, da inexecução, pela outra, de quaisquer cláusulas ou condições deste Contrato, a qualquer tempo, deverá ser interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, na desistência de exigir o cumprimento integral do aqui estabelecido, não devendo ser considerado modificação ou novação do presente Instrumento.
- 11.4. O CONTRATADO não poderá interromper e/ou suspender o cumprimento de suas obrigações e deverá tolerar eventuais inadimplementos e/ou atrasos de pagamentos, no prazo de até 60 (sessenta) dias, sob pena da incidência da penalidade prevista neste Contrato. Sendo que após esse período, o CONTRATADO poderá suspender a execução dos serviços, nos termos da cláusula 4.2.1.
- 11.5. O presente contrato não gera qualquer relação trabalhista entre os colaboradores, empregados, sócios e titulares do CONTRATADO em relação ao CONTRATANTE, e assim reciprocamente, nem tampouco solidariedade civil, trabalhista ou fiscal entre as partes. O CONTRATADO se responsabiliza perante o CONTRATANTE pelo estrito cumprimento da legislação trabalhista em relação aos seus empregados e colaboradores que venham prestar serviços, direta ou indiretamente, ao CONTRATANTE.
- 11.6. As Partes, em comum acordo, submetem-se ao cumprimento dos deveres e obrigações referentes à proteção de dados pessoais e se obrigam a tratar os dados pessoais coletados no âmbito deste Acordo conforme a legislação vigente aplicável, incluindo, mas não se limitando à Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados ou "LGPD"), no que couber e conforme aplicável. As Partes deverão também garantir que seus empregados, agentes e subcontratados observem os dispositivos dos diplomas legais em referência relacionados à proteção de dados, incluindo, mas não se limitando, à LGPD.
- 11.7. Não se estabelece nenhum vínculo empregatício entre os empregados, contratados e/ou prepostos da Contratada e do Contratante, não cabendo nenhuma responsabilidade trabalhista, previdenciária ou de qualquer outra natureza com relação aos empregados, contratados e/ou prepostos.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12. Para dirimir as questões oriundas da execução desse contrato, fica eleito o foro da Comarca de Goiânia/GO renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim contratadas as partes firmam o presente em três vias de igual forma e teor e subscritas por duas testemunhas.

Goiânia, 01 de janeiro de 2022.

DS
ELR

DS
DEM

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



INSTITUTO CEM
Jeziel Barbosa Ferreira
Diretor Presidente

DocuSigned by:

Eduardo Câmara Rodrigues

CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA
EDUARDO CÂMARA RODRIGUES
Gerente Executivo de Operações

DocuSigned by:

Alisson Eduardo Marassi

CIENTÍFICALAB PRODUTOS LABORATORIAIS E SISTEMAS LTDA
ALISSON EDUARDO MARASSI
Superintendente de Produção

DocuSigned by:

Beatriz Lins Ferreira Gouveia

TESTEMUNHA 01
Nome: Beatriz Lins Ferreira Gouveia
CPF: 421.841.288-05
RG: 41.065.266-0 SSP/SP

TESTEMUNHA 02

Nome:
CPF:
RG:

ANEXO I

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



EXAMES	Quantidade Média Mensal (POR DEMANDA)	VALOR UNITÁRIO (R\$)	TOTAL APÓS DESCONTO (R\$)
DESIDROGENASE LÁTICA (LDH)	POR DEMANDA	3,68	5,74
VITAMINA B12 (B12)	POR DEMANDA	15,24	23,77
ÁCIDO ÚRICO (AURI)	POR DEMANDA	1,85	2,89
ALBUMINA(ALB)	POR DEMANDA	4,55	4,55
AMILASE (AMIL)	POR DEMANDA	2,25	3,51
ANTIBIOGRAMA	POR DEMANDA	4,98	7,77
ANTICORPO ANTI - HCV (HCV)	POR DEMANDA	18,55	28,94
ANTICORPOS ANTI-HIV-1 + HIV-2	POR DEMANDA	10,00	15,60
ANTICORPOS ANTI- CITOMEGALOVIRUS – IgG	POR DEMANDA	11,00	17,16
ANTICORPOS ANTI-HBs (HBS)	POR DEMANDA	18,55	28,94
BACTERIOSCOPIA (Amostra única) GRAM	POR DEMANDA	2,80	4,37
BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES (BTOT)	POR DEMANDA	2,01	3,14
CALCIO SORO (CAT)	POR DEMANDA	1,85	2,89
CEA - MARCADOR TUMORAL (CEA)	POR DEMANDA	13,35	20,83
CK-MB DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE	POR DEMANDA	4,12	6,43
CLEARANCE DE CREATININA	POR DEMANDA	3,51	5,48
CORO(CLOR)	POR DEMANDA	1,85	2,89
COLESTEROL HDL (CHDL)	POR DEMANDA	3,51	5,48
COLESTEROL TOTAL (COLE)	POR DEMANDA	1,85	2,89
CONTAGEM DE RETICULOCITOS (RETI)	POR DEMANDA	2,73	4,26
CORTISOL (CORT)	POR DEMANDA	9,86	15,38
CREATINA KINASE (CPK)	POR DEMANDA	3,68	5,74
CREATININA SÉRICA (CREA)	POR DEMANDA	1,85	2,89
CULTURA AUTOMATIZADA (AMOSTRA UNICA)	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE PONTA DE CATETER	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE SECREÇÃO TRAQUEAL	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE VIGILÂNCIA - SWAB ANAL	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA BACIOS GRAM	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA ENTEROCOCCUS	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA DE VIGILÂNCIA PARA ESBL	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA PARA BACILO DE KOCH (AMOSTRA	POR DEMANDA	5,62	8,77
CULTURA PARA FUNGOS (AMOSTRA UNICA)	POR DEMANDA	4,19	6,54
D-dímero	POR DEMANDA	94,05	94,05
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE	POR DEMANDA	2,73	4,26
DETERMINACAO DE VELOCIDADE DE	POR DEMANDA	2,73	4,26
DOSAGEM DE GLICOSE	POR DEMANDA	1,85	2,89
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-	POR DEMANDA	2,01	3,14
ERITROGRAMA (ERITROCITOS, HEMOGLOBINA,	POR DEMANDA	2,73	4,26
FATOR REUMATOIDE (LATEX)	POR DEMANDA	2,83	4,41
FERRITINA(FERR)	POR DEMANDA	15,59	24,32

EXAMES	Quantidade Média Mensal	VALOR UNITÁRIO	TOTAL APÓS DESCONTO
--------	----------------------------	-------------------	------------------------

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



	(POR DEMANDA)	(R\$)	(R\$)
FERRO (FES)	POR DEMANDA	3,51	5,48
FIBRINOGENIO(FIBR)	POR DEMANDA	4,60	7,18
FOSFATASE ALCALINA (FA)	POR DEMANDA	2,01	3,14
FOSFORO (FOSF)	POR DEMANDA	1,85	2,89
GAMA- GT (GGT)	POR DEMANDA	3,51	5,48
GASOMETRIA ARTERIAL (PH PCO2 PO2)	POR DEMANDA	15,65	24,41
GLICEMIA POS PRANDIAL (GPP)	POR DEMANDA	1,85	2,89
GRUPO SANGUINEO + FATOR RH (GSAN)	POR DEMANDA	9,00	9,00
HEMOCULTURA	POR DEMANDA	11,49	17,92
HEMOCULTURA - 2º AMOSTRA	POR DEMANDA	11,49	17,92
HEMOCULTURA - 3º AMOSTRA	POR DEMANDA	11,49	17,92
HEMOCULTURA PARA BACTERIAS ANAEROBICAS	POR DEMANDA	11,49	17,92
HEMOCULTURA PARA FUNGOS FILAMENTOSOS	POR DEMANDA	11,49	17,92
HEMOGLOBINA GLICADA (HPLC)	POR DEMANDA	7,86	12,26
HEMOGRAMA COMPLETO (HEMO)	POR DEMANDA	4,11	6,41
HEPATITE A - ANTI HAV IgG (HAVG)	POR DEMANDA	18,55	28,94
Hepatite B AgHBs (AGBSL)	POR DEMANDA	18,55	28,94
HEPATITE B, Anti HBC TOTAL	POR DEMANDA	18,55	28,94
LACTATO(LAC)	POR DEMANDA	3,68	5,74
LINFOCITOS CD4/CD8 (CD4)	POR DEMANDA	15,00	23,40
LIPASE (LIPS)	POR DEMANDA	2,25	3,51
MAGNÉSIO (MGS)	POR DEMANDA	2,01	3,14
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIESTREPTOLISINA	POR DEMANDA	2,83	4,41
PESQUISA DE ANTICORPOS ANTI- HTLV-1 + HTLV-	POR DEMANDA	18,55	28,94
PESQUISA DE SARS-COV-2 POR RT- PCR	POR DEMANDA	65,00	65,00
PESQUISA DE BAAR - 1º AMOSTRA	POR DEMANDA	4,20	6,55
PESQUISA DE BAAR - 2º AMOSTRA	POR DEMANDA	4,20	6,55
PESQUISA DE BAAR - 3º AMOSTRA	POR DEMANDA	4,20	6,55
PLAQUETAS (PLA)	POR DEMANDA	2,73	4,26
POTÁSSIO (KS)	POR DEMANDA	1,85	2,89
PROTEINA C REATIVA (PCR)	POR DEMANDA	9,25	14,43
PROTEINAS TOTAIS E FRACOES (PTOT)	POR DEMANDA	1,85	2,89
SODIO (NA) SOD	POR DEMANDA	1,85	2,89
SUMARIO DE URINA (SU)	POR DEMANDA	3,70	5,77
T3 LIVRE (T3L)	POR DEMANDA	25,50	25,50
T4 TOTAL TETRAODOTIRONINA/TIROXINA (T4)	POR DEMANDA	8,76	13,67
TEMPO DE PROTROMBINA (PTRB)	POR DEMANDA	2,73	4,26
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE SARS-COVID-	POR DEMANDA	65,00	65,00
TESTE RÁPIDO PARA HIV	POR DEMANDA	10,00	15,60
TRIGLICERIDEOS (TRIG)	POR DEMANDA	3,51	5,48
TROPONINA (TRQL)	POR DEMANDA	9,00	14,04
TSH HORMÔNIO TIROESTIMULANTE(TSH)	POR DEMANDA	8,96	13,98
TPPA - DETERMINACAO DE TEMPO DE	POR DEMANDA	5,77	9,00
EXAMES	Quantidade Média Mensal	VALOR UNITÁRIO	TOTAL APÓS DESCONTO

DS
ELR

DS
REM

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



	(POR DEMANDA)	(R\$)	(R\$)
URÉIA (UREI)	POR DEMANDA	1,85	2,89
UROCULTURA (Automatizada) (URC)	POR DEMANDA	5,62	8,77
VDRL	POR DEMANDA	2,83	4,41
AG HBS	POR DEMANDA	18,55	28,94
Anti HBC	POR DEMANDA	18,55	28,94
ANTI HBc Total	POR DEMANDA	18,55	28,94
Anti HBS	POR DEMANDA	18,55	28,94
Anti HCV	POR DEMANDA	18,55	28,94
Antígeno Australia (AGHBS)	POR DEMANDA	18,55	28,94
Coprocultura	POR DEMANDA	5,62	8,77
Cultura de Orofaringe	POR DEMANDA	5,62	8,77
Elisa Anti-HIV	POR DEMANDA	10,00	15,60
Glicemia	POR DEMANDA	1,85	2,89
Hemograma completo	POR DEMANDA	4,11	6,41
Hepatite B (HBC IGG)	POR DEMANDA	18,55	28,94
HIV1 + HIV2 (DETERMINAÇÃO CONJUNTA)	POR DEMANDA	10,00	15,60
Micológico de urina	POR DEMANDA	2,80	4,37
Teste Rápido para HIV	POR DEMANDA	10,00	15,60
Parasitológico Fezes	POR DEMANDA	1,65	2,57
Reticulócitos	POR DEMANDA	2,73	4,26
Sumário de Urina	POR DEMANDA	3,70	5,77
TGO / TGP / GGT	POR DEMANDA	7,53	11,75
VDRL	POR DEMANDA	2,83	4,41
Teste Rápido para HEPATITE B	POR DEMANDA	18,55	28,94
Teste Rápido para HEPATITE C	POR DEMANDA	18,55	28,94
Teste Rápido para SÍFILIS	POR DEMANDA	2,83	4,41

DS
ELR

DS
REM



Cod.Tabela	Exame	Descrição	Frequência /ano	Tabela SUS	Valor cobrado	Local de Execução	Outras Tabelas
------------	-------	-----------	-----------------	------------	---------------	-------------------	----------------

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



0202030644	ABE	ANTI HBE	25	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202120023	ABO	GRUPO SANGUINEO	180	R\$ 1,37	R\$ 2,14	NTO	
0202060080	ACTH	HORMONIO ADRENOCORTICOTROFICO - ACTH	4	R\$ 14,12	R\$ 22,03	NTO	
0202120023	ADA	ADENOSINA DEAMINASE (LIQUIDOS)	7	R\$ 13,06	R\$ 20,37	NTO	
0202030091	AFP	ALFAFETO PROTEINA	6	R\$ 15,06	R\$ 23,49	NTO	
28.061.93-4	ANCA	ANTIC ANTI NEUTROFILO (P- ANCA, C - ANCA)	45		R\$ 27,00	NTO	AMB96
0202030628	ATG	ANTICORPO ANTI TIREOGLOBULINA	16	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030555	ATP	ANTICORPO ANTI TPO (MICROSSOMAL) - ANTI- PEROXIDASE	13	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202020177	ATR3	ANTI TROMBINA III	6	R\$ 6,48	R\$ 10,11	NTO	
0202010228	CAI	CALCIO IONIZAVEL	18509	R\$ 3,51	R\$ 5,48	NTH	
0202030253	CARG	ANTICARDIOLIPINA IGG (ANTIFOSFOLIPIDIOS)	65	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202030261	CARM	ANTICARDIOLIPINA IGM (ANTIFOSFOLIPIDIOS)	63	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202100022	CARIMO	CARIÓTIPO EM MEDULA ÓSSEA	3	R\$ 160,00	R\$ 249,60	NTO	
0040316378	CA19	CA 19-9	19		R\$ 70,50	NTO	AMB96
0202030121	CC3	COMPLEMENTO C3	60	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030130	CC4	COMPLEMENTO C4	58	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202080110	CBK	CULTURA PARA MICOBACTÉRIAS	21	R\$ 5,63	R\$ 8,78	NTO	
0202090183	CELELC	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS - LIQ CAVITARIOS	126	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202090051	CELELQ	CONTAGEM ESPECÍFICA DE CÉLULAS (LÍQUOR)	162	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202090183	CELGLC	CONTAGEM GLOBAL DE CELULAS - LIQ CAVITARIOS	128	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202090060	CELGLQ	CONTAGEM GLOBAL DE CÉLULAS (LÍQUOR)	163	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202090183	CFLC	CARACTERES FÍSICOS - LIQUIDOS CAVITARIOS (CITOMETRIA)	149	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202090230	CFLQ	CARACTERES FÍSICOS (LIQUOR)	138	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202010252	CER	CERULOPLASMINA	6	R\$ 3,68	R\$ 5,74	NTO	
0202030776	CHAEIE	CHAGAS - IGG	94	R\$ 9,25	R\$ 14,43	NTO	
0202031047	CHAIFI	CHAGAS IMUNOFLUORESCENCIA	16	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202030881	CHAMIF	CHAGAS, IGM	73	R\$ 9,25	R\$ 14,43	NTO	
0202030857	CMM	CITOMEGALOVIRUS IGM	64	R\$ 11,61	R\$ 18,11	NTO	

DS
ELR

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS

SUS+

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



DS
REM

Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



0202030857	CMMMLQ	CITOMEGALOVIRUS IGM - LIQUOR	3	R\$ 11,61	R\$ 18,11	NTO	
0202070190	COB	COBRE SERICO	6	R\$ 3,51	R\$ 5,48	NTO	
0202020541	COD	COOMBS DIRETO	42	R\$ 2,73	R\$ 4,26	NTO	
0202010295	COLLC	COLESTEROL LIQUIDOS CAVITÁRIOS	2	R\$ 1,85	R\$ 2,89	NTO	
0202030067	CTO	COMPLEMENTO TOTAL (CH50)	39	R\$ 9,25	R\$ 14,43	NTO	
0202080129	CULANA	CULTURA PARA ANAEROBIOS	31	R\$ 10,25	R\$ 15,99	NTO	
0202030270	DNA	ANTICORPOS ANTI-DNA	31	R\$ 8,67	R\$ 13,53	NTO	
0202010724	ELPT	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNA	94	R\$ 4,42	R\$ 6,90	NTO	
0202090159	ELPTLQ	ELETRÓFORESE DE PROTEÍNAS NO LÍQUOR	22	R\$ 5,23	R\$ 8,16	NTO	
0202030830	EBVG	EPSTEIN BARR IGG	31	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030946	EBVM	EPSTEIN BARR IGM	8	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030598	FAN	FATOR ANTI NUCLEO	144	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202010023	FIXA	CAPACIDADE TOTAL DE FIXAÇÃO DO FERRO (TIBC)	6	R\$ 2,01	R\$ 3,14	NTO	
0202010430	FOL	ACIDO FOLICO	282	R\$ 15,65	R\$ 24,41	NTO	
0202031128	FTA	FTA ABS	214	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202031136	FTALQ	FTA ABS - LIQUOR	4	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202031136	FTAM	FTA ABS IGM	6	R\$ 10,00	R\$ 15,60	NTO	
0202060233	FSH	HORMONIO FOLICULO ESTIMULANTE - FSH	9	R\$ 7,89	R\$ 12,31	NTO	
0202020207	FTV	FATOR V DE COAGULACAO	2	R\$ 4,73	R\$ 7,38	NTO	
0202020223	FTVIII	FATOR VIII - DOSAGEM	6	R\$ 6,63	R\$ 10,34	NTO	
0202020240	FTVON	FATOR DE VON WILLEBRAND	7	R\$ 18,91	R\$ 29,50	NTO	
0202020282	FTXIII	FATOR XIII - DOSAGEM	3	R\$ 6,66	R\$ 10,39	NTO	
0202060195	GAS	GASTRINA	16	R\$ 14,15	R\$ 22,07	NTO	
0202030911	HAM	HEPATITE A IGM	5	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202010490	HAP	HAPTOGLOBINA	1	R\$ 3,68	R\$ 5,74	NTO	
0202020304	HB	HEMOGLOBINA	127	R\$ 1,53	R\$ 2,39	NTO	
0202030989	HBE	HBE-AG	63	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202120023	HCGQL	BETA HCG QUALITATIVO	204	R\$ 7,85	R\$ 12,25	NTH	
0202120023	HCGQT	BETA HCG QUANTITATIVO	68	R\$ 7,85	R\$ 12,25	NTO	
0202030652	HISTO	PESQUISA DE ANTICORPO ANTI-HISTOPLASMA	1	R\$ 7,78	R\$ 12,14	NTO	
0202031071	HIVQT	HIV QUANTITATIVO - CARGA VIRAL	3	R\$ 18,00	R\$ 28,08	NTO	
0202030849	HPG	HERPES SIMPLEX 1 E 2 - ANTICORPOS IGG	10	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030954	HPM	HERPES SIMPLEX 1 E 2 - ANTICORPOS IGM	12	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
28.130.54-5	HOM	HOMOCISTEINA	22		R\$ 210,00	NTO	AMB96
0202020371	HT	HEMATOCRITO	111	R\$ 1,53	R\$ 2,39	NTH	
0202030156	IGA	IMUNOGLOBULINA A - IGA	5	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030164	IGE	IGE TOTAL	2	R\$ 9,25	R\$ 14,43	NTO	
0202030172	IGG	IMUNOGLOBULINA G - IGG	7	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202030180	IGM	IMUNOGLOBULINA M - IGM	9	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	



HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Saúde do
Estado



Rua Dr. Jamel Cecílio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP 74810-100, Tel: (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



0202030237	IMFMO	IMUNOFENOTIPAGEM MEDULA OSSEA	3	R\$ 80,00	R\$ 124,80	NTO	
0202060268	INS	INSULINA	8	R\$ 10,17	R\$ 15,87	NTO	
0202010287	LDL	LDL COLESTEROL	267	R\$ 3,51	R\$ 5,48	NTO	
0202030750	LEI	SOROLOGIA PARA LEISHMANIOSE (IGG)	2	R\$ 9,25	R\$ 14,43	NTO	
28.170.16-4	LEID	FATOR V DE LEIDEN	40		R\$ 195,00	NTO	AMB99
0202060241	LH	HORMONIO LUTEINIZANTE - LH	7	R\$ 8,97	R\$ 13,99	NTO	
0202070255	LIT	LITIO	3	R\$ 2,25	R\$ 3,51	NTO	
0202020169	LUP	ANTICOAGULANTE LUPICO	56	R\$ 110,00	R\$ 171,60	NTO	
0202050092	MALBU	MICROALBUMINURIA EM AMOSTRA ISOLADA	4	R\$ 8,12	R\$ 12,67	NTO	
0202090191	MIE	MIELOGRAMA	5	R\$ 5,79	R\$ 9,03	NTO	
0040301656	MMB	CKMB MASSA	66		R\$ 38,57	NTO	CBHPM5
0202030580	MUSC	ANTIMÚSCULO LISO -IFI	14	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202010082	OSMOL	OSMOLARIDADE URINÁRIA	2	R\$ 3,51	R\$ 5,48	NTO	
0202030601	PARI	ANTICORPOS ANTI-CELULAS PARIETAIS, IFI PARA	3	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202060292	PGT	PROGESTERONA	2	R\$ 10,22	R\$ 15,94	NTO	
0202060306	PRL	PROLACTINA - PRL	6	R\$ 10,15	R\$ 15,83	NTO	
0202030105	PSA	ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO	56	R\$ 16,42	R\$ 25,62	NTO	
0202010619	PT	PROTEINA TOTAL SORO	21	R\$ 1,40	R\$ 2,18	NTH	
0202050114	PT24	PROTEINA URINA 24 HS	54	R\$ 2,04	R\$ 3,18	NTH	
0202020550	PTC	PROTEINA C FUNCIONAL	4	R\$ 75,00	R\$ 117,00	NTO	
0202060276	PTH	PARATORMONIO	90	R\$ 43,13	R\$ 67,28	NTO	
0202090132	PTLC	PROTEINA LIQUIDO CAVITARIO	2	R\$ 1,89	R\$ 2,95	NTH	
0202010619	PTLQ	PROTEÍNA NO LÍQUOR	162	R\$ 1,40	R\$ 2,18	NTH	
0202050262	PTS	PROTEINA S (FUNCIONAL)	31	R\$ 125,00	R\$ 195,00	NTO	
0202120082	RH	FATOR RH	184	R\$ 1,37	R\$ 2,14	NTO	
0202030342	SM	ANTICORPO ANTI-SM	41	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202040143	SO	SANGUE OCULTO	31	R\$ 1,65	R\$ 2,57	NTO	
0202030326	RNP	ANTICORPO ANTI-RNP	14	R\$ 17,16	R\$ 26,77	NTO	
0202060330	SDHE	DHEA SULFATO	5	R\$ 13,11	R\$ 20,45	NTO	
0202030350	SSA	ANTI SSA - RO	40	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202030369	SSB	ANTICORPO ANTI-SSB / LA	36	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202060390	T3	TRIIODOTIRONINA - T3	14	R\$ 8,71	R\$ 13,59	NTO	
0202060322	SOM	SOMATOMEDINA C (IGF-1)	4	R\$ 15,35	R\$ 23,95	NTO	
0202060381	T4L	T4 LIVRE	536	R\$ 11,60	R\$ 18,10	NTO	
0202030768	TOG	TOXOPLASMOSE IGG	38	R\$ 16,97	R\$ 26,47	NTO	
0202030873	TOM	TOXOPLASMOSE IGM	38	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202060365	TIR	TIREOGLOBULINA	8	R\$ 15,35	R\$ 23,95	NTO	
0202030873	TOMLQ	TOXOPLASMOSE - IGM (LIQUOR)	4	R\$ 18,55	R\$ 28,94	NTO	
0202010660	TRA	TRANSFERRINA	12	R\$ 4,12	R\$ 6,43	NTO	
0202020126	TT	TEMPO DE TROMBINA	2	R\$ 2,85	R\$ 4,45	NTO	
0202060357	TTL	TESTOSTERONA LIVRE	3	R\$ 13,11	R\$ 20,45	NTO	
0202060349	TTT	TESTOSTERONA TOTAL	15	R\$ 10,43	R\$ 16,27	NTO	

DS
ELR

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS

SUS+

SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



DS
DEM

Rua Dr. Jamel Cecilio, nº 2496, sala 26,
Edifício New Business, Jardim Goiás, Goiânia/GO –
CEP: 74810-100, Tel. (62) 3157-0732
<http://www.institutocem.org.br>



0202030296	WBL	ANTICORPOS ANTI HIV (WESTERN BLOT)	349	R\$ 85,00	R\$ 132,60	NT0	
0202010767	VITD3	25 - HIDROXI VITAMINA D3 (CALCIDIOL)	21	R\$ 15,24	R\$ 23,77	NT0	

HUGO
HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE GOIÁS



SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



DS
ELR

DS
REM

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 3CD6EA3CB14540E588B80EC4DB92BF91

Status: Concluído

Assunto: DocuSign: Contrato no 015 2022- CIENTIFICALAB (LABORATÓRIO - AC) - HUGO pdf

Envelope fonte:

Documentar páginas: 18

Assinaturas: 3

Certificar páginas: 6

Rubrica: 34

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Beatriz Lins Ferreira Gouveia

Endereço: AV JURUA, 434

Barueri, 06 455-010

beatriz.gouveia@dasa.com.br

Endereço IP: 189.39.67.206

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Beatriz Lins Ferreira Gouveia

Local: DocuSign

18/01/2022 12:02:29

beatriz.gouveia@dasa.com.br

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

Alisson Eduardo Marassi

alissonmarassi@dasa.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
Alisson Eduardo Marassi
3A30032F30EC4AD

Enviado: 18/01/2022 12:08:55

Visualizado: 18/01/2022 15:45:32

Assinado: 18/01/2022 15:46:07

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.39.67.205

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 26/10/2020 14:22:16

ID: 142dbfde-9254-4475-8f74-75a025646611

Beatriz Lins Ferreira Gouveia

beatriz.gouveia@dasa.com.br

DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A.

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
Beatriz Lins Ferreira Gouveia
47EB117EED074D8

Enviado: 18/01/2022 12:08:54

Visualizado: 18/01/2022 12:09:19

Assinado: 18/01/2022 12:09:54

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 189.39.67.206

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através da DocuSign

Eduardo Câmara Rodrigues

eduardo.rodrigues@dasa.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:
Eduardo Câmara Rodrigues
1EADAE0C97404C4

Enviado: 18/01/2022 12:08:55

Visualizado: 18/01/2022 14:10:46

Assinado: 18/01/2022 14:11:28

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 179.217.95.159

Assinado com o uso do celular

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 04/12/2020 10:02:55

ID: 25c5188f-263f-428b-9758-2c1f53383d23

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data**

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	18/01/2022 12 08 55
Entrega certificada	Segurança verificada	18/01/2022 14 10 46
Assinatura concluída	Segurança verificada	18/01/2022 14 11 28
Concluído	Segurança verificada	18/01/2022 15 46 07
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		



CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

Periodicamente, a DASA poderá estar legalmente obrigada a fornecer a você determinados avisos ou divulgações por escrito. Estão descritos abaixo os termos e condições para fornecer-lhe tais avisos e divulgações eletronicamente através do sistema de assinatura eletrônica da DocuSign, Inc. (DocuSign). Por favor, leia cuidadosa e minuciosamente as informações abaixo, e se você puder acessar essas informações eletronicamente de forma satisfatória e concordar com estes termos e condições, por favor, confirme seu aceite clicando sobre o botão "Eu concordo" na parte inferior deste documento.

Obtenção de cópias impressas

A qualquer momento, você poderá solicitar de nós uma cópia impressa de qualquer registro fornecido ou disponibilizado eletronicamente por nós a você. Você poderá baixar e imprimir os documentos que lhe enviamos por meio do sistema DocuSign durante e imediatamente após a sessão de assinatura, e se você optar por criar uma conta de usuário DocuSign, você poderá acessá-los por um período de tempo limitado (geralmente 30 dias) após a data do primeiro envio a você. Após esse período, se desejar que enviemos cópias impressas de quaisquer desses documentos do nosso escritório para você, cobraremos de você uma taxa de R\$ 0.00 por página. Você pode solicitar a entrega de tais cópias impressas por nós seguindo o procedimento descrito abaixo.

Revogação de seu consentimento

Se você decidir receber de nós avisos e divulgações eletronicamente, você poderá, a qualquer momento, mudar de ideia e nos informar, posteriormente, que você deseja receber avisos e divulgações apenas em formato impresso. A forma pela qual você deve nos informar da sua decisão de receber futuros avisos e divulgações em formato impresso e revogar seu consentimento para receber avisos e divulgações está descrita abaixo.

Consequências da revogação de consentimento

Se você optar por receber os avisos e divulgações requeridos apenas em formato impresso, isto retardará a velocidade na qual conseguimos completar certos passos em transações que te envolvam e a entrega de serviços a você, pois precisaremos, primeiro, enviar os avisos e divulgações requeridos em formato impresso, e então esperar até recebermos de volta a confirmação de que você recebeu tais avisos e divulgações impressos. Para indicar a nós que você mudou de ideia, você deverá revogar o seu consentimento através do preenchimento do formulário "Revogação de Consentimento" da DocuSign na página de assinatura de um envelope DocuSign, ao invés de assiná-lo. Isto indicará que você revogou seu consentimento para receber avisos e divulgações eletronicamente e você não poderá mais usar o sistema DocuSign para receber de nós, eletronicamente, as notificações e consentimentos necessários ou para assinar eletronicamente documentos enviados por nós.



Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

A menos que você nos informe o contrário, de acordo com os procedimentos aqui descritos, forneceremos eletronicamente a você, através da sua conta de usuário da DocuSign, todos os avisos, divulgações, autorizações, confirmações e outros documentos necessários que devam ser fornecidos ou disponibilizados a você durante o nosso relacionamento. Para mitigar o risco de você inadvertidamente deixar de receber qualquer aviso ou divulgação, nós preferimos fornecer todos os avisos e divulgações pelo mesmo método e para o mesmo endereço que você nos forneceu. Assim, você poderá receber todas as divulgações e avisos eletronicamente ou em formato impresso, através do correio. Se você não concorda com este processo, informe-nos conforme descrito abaixo. Por favor, veja também o parágrafo imediatamente acima, que descreve as consequências da sua escolha de não receber de nós os avisos e divulgações eletronicamente.

Como contatar a DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A.:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico, conforme abaixo:

Para nos contatar por e-mail, envie mensagens para:

Para informar seu novo endereço de e-mail a DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A.:

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail.

Adicionalmente, você deverá notificar a DocuSign, Inc para providenciar que o seu novo endereço de e-mail seja refletido em sua conta DocuSign, seguindo o processo para mudança de e-mail no sistema DocuSign.



Para solicitar cópias impressas a DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A.:

Para solicitar a entrega de cópias impressas de avisos e divulgações previamente fornecidos por nós eletronicamente, você deverá enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós cobraremos de você o valor referente às cópias neste momento, se for o caso.

Para revogar o seu consentimento perante a DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A.:

Para nos informar que não deseja mais receber futuros avisos e divulgações em formato eletrônico, você poderá:

(i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou

(ii) enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas.

Hardware e software necessários:**

(i) Sistemas Operacionais: Windows® 2000, Windows® XP, Windows Vista®; Mac OS®

(ii) Navegadores: Versões finais do Internet Explorer® 6.0 ou superior (Windows apenas); Mozilla Firefox 2.0 ou superior (Windows e Mac); Safari™ 3.0 ou superior (Mac apenas)

(iii) Leitores de PDF: Acrobat® ou software similar pode ser exigido para visualizar e imprimir arquivos em PDF.

(iv) Resolução de Tela: Mínimo 800 x 600

(v) Ajustes de Segurança habilitados: Permitir cookies por sessão

** Estes requisitos mínimos estão sujeitos a alterações. No caso de alteração, será solicitado que você aceite novamente a divulgação. Versões experimentais (por ex.: beta) de sistemas operacionais e navegadores não são suportadas.

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais eletronicamente:

Para confirmar que você pode acessar essa informação eletronicamente, a qual será similar a outros avisos e divulgações eletrônicas que enviaremos futuramente a você, por favor, verifique se foi possível ler esta divulgação eletrônica e que também foi possível imprimir ou salvar eletronicamente esta página para futura referência e acesso; ou que foi possível enviar a presente divulgação e consentimento, via e-mail, para um endereço através do qual seja possível que você o imprima ou salve para futura referência e acesso. Além disso, caso concorde em receber avisos e divulgações exclusivamente em formato eletrônico nos termos e condições descritos acima, por favor, informe-nos clicando sobre o botão "Eu concordo" abaixo.

Ao selecionar o campo "Eu concordo", eu confirmo que:

(i) Eu posso acessar e ler este documento eletrônico, denominado CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTRO ELETRÔNICO E DIVULGAÇÃO DE ASSINATURA; e



(ii) Eu posso imprimir ou salvar ou enviar por e-mail esta divulgação para onde posso imprimi-la para futura referência e acesso; e (iii) Até ou a menos que eu notifique a DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A. conforme descrito acima, eu consinto em receber exclusivamente em formato eletrônico, todos os avisos, divulgações, autorizações, aceites e outros documentos que devam ser fornecidos ou disponibilizados para mim por DIAGNÓSTICOS DA AMÉRICA S.A. durante o curso do meu relacionamento com você.





Documento assinado eletronicamente por WELLITON FELIPE DA SILVA ALVES, 436.895.948-55, DIRETOR FINANCEIRO, em 15/02/2022 às 17:16, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por JEZIEL BARBOSA FERREIRA, 476.308.411-91, DIRETOR GERAL, em 15/02/2022 às 21:47, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por QUEILIENE ROSA DOS SANTOS, 010.009.211-07, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 16/02/2022 às 09:31, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Documento assinado eletronicamente por THADEU DE MORAIS GREMBECKI, 220.520.218-92, DIRETOR ADMINISTRATIVO, em 19/02/2022 às 08:43, conforme horário oficial de Brasília/DF, com fundamentos na portaria nº 117/2020



Este documento foi assinado digitalmente. A autenticidade deste documento pode ser conferida no site: <https://cem.vozdigital.com.br/virtualdoc/public/validar-assinatura-anexo> informando o código 54684 e o código verificador 6373.