



ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS

CNPJ - 52.972.873/0001-30
Avenida Jânio Quadros, n.º 1.000, Jardim Santo Antonio, Monte Mor/SP,
CEP: 13190-000 Tel. 19 -3879-1999

CONTRATO n.º01/2019

OBJETO: REALIZAÇÃO DE EXAMES NECROSCÓPICOS PELO SVO (SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITOS) DE CAMPINAS/SP.

CONTRATADA: SETEC - SERVIÇOS TÉCNICOS GERAIS

CONTRATANTE: - ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS

Por este instrumento, a **ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 52.972.873/0001-30, sediado na Avenida Janio Quadros, n.º 1.000, Jardim Santo Antonio, Monte Mor/SP, CEP 13190-000, neste ato, representada, pela administradora e presidente da Associação **MARLUCIA APARECIDA DE MELO RODRIGUES**, brasileira, casada, inscrito no CPF/MF sob nº 154.122.248-22, portadora da cédula de identidade nº 21.719.606-8 SSP/SP, residente e domiciliada na Rua Cerejeira, 141, Parque Figueira, Monte Mor/SP, CEP 13190-000, a seguir designada simplesmente **CONTRATANTE**, e de outro lado a **SETEC - SERVIÇOS TÉCNICOS GERAIS**, Autarquia Municipal da Prefeitura de Campinas, criada através da Lei n.º 4.369 de 11 de fevereiro de 1974, inscrita no CNPJ n.º 49.413.800/0001-23, Inscrição Estadual Isenta, com sede na Praça Voluntários de 32, s/n.º, bairro Ponte Preta, CEP: 13041-900, na cidade de Campinas/SP, neste ato representada por seu Presidente, Sr. Arnaldo Salvetti Palácio Júnior, doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente termo de contrato, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

O objeto do presente instrumento é a contratação de serviço de realização de exames necroscópicos pelo SVO (Serviço de Verificação de Óbitos) de Campinas, das pessoas falecidas na **ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORAÇÃO DE JESUS**, sediado na Avenida Janio Quadros, n.º 1.000, Jardim Santo Antonio, Monte Mor/SP, CEP 13190-000, por morte natural sem assistência médica e/ou aqueles casos de interesse de saúde pública, compreendendo ainda a expedição da competente Declaração de Óbito (DO).

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS CONDIÇÕES

- a. Os Exames Necroscópicos serão realizadas no Necrotério Municipal do SVO (Serviço de Verificação de Óbitos) localizado na Rua Sylvia da Silva Braga, s/n.º, Bairro dos Amarais, CEP: 13082-105, na cidade de Campinas/SP.



**ASSOCIAÇÃO HOSPITAL BENEFICENTE SAGRADO CORAÇÃO
DE JESUS**

CNPJ - 52.972.873/0001-30

Avenida Jânio Quadros, n.º 1.000, Jardim Santo Antonio, Monte Mor/SP,
CEP: 13190-000 Tel. 19 -3879-1999

- b. Os Exames Necroscópicos serão realizados somente depois de cumpridas as formalidades legais, nelas se incluindo a "Autorização" expressa de representante da família na "*História Progressa*" do falecido.
- c. Em hipótese alguma serão realizados os exames necroscópicos sem as formalidades indicadas no item "b", ainda que se trate de pessoa sem familiares conhecidos.
- d. Os Exames Necroscópicos serão realizados em horário determinado pela **CONTRATADA**, obedecendo sempre o intervalo mínimo de 06 (seis) horas entre o falecimento e o horário do exame.
- e. Todo óbito assistido por profissional médico deverá ser encaminhado ao SVO, acompanhado de uma "Guia de Encaminhamento de Cadáver" com informações detalhadas e em papel timbrado da **CONTRATANTE**, onde deverá constar o nome do falecido, idade, cor, filiação, endereço residencial, local, data e hora do falecimento, data e hora da internação ou atendimento, com histórico, sumário e exame físico, especificando os exames realizados, sumário de evolução clínica, causa provável do óbito, observações complementares, carimbo e assinatura do médico, com visto de um representante legal da Associação / Secretaria Municipal de Saúde de Monte Mor ou de pessoa designada pela **CONTRATANTE**.
- f. Mensalmente, até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente, a **CONTRATADA** encaminhará à **CONTRATANTE** relatório com o número de necropsias realizadas no mês anterior.
- g. O SVO, sempre que se fizer necessário ou for requerido, expedirá Laudo de Exame Necroscópico das necropsias realizadas daquele hospital.
- h. Nenhum cadáver será liberado no SVO sem a realização do devido Exame Necroscópico, exceto por falta de condições técnicas de recomposição cadavérica ou situação pertinente, sendo que nesses casos a responsabilidade pela não realização do exame é do médico necropsiante.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO

- a. O valor a ser pago por cada Exame Necroscópico será de:
- a.1 - **R\$ 700,00** (setecentos reais) para **natimortos e crianças de 0 (zero) a 05 (cinco) anos, 11 (onze) meses e 29 (vinte e nove) dias de vida;** e
- a.2 - **R\$ 1.200,00** (mil e duzentos reais), para **crianças acima de 06 (seis) anos e pessoas de demais idades.**

R