

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS**  
**NA ESPECIALIDADE DE OFTALMOLOGIA**

Pelo presente instrumento particular de um lado **SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ILHABELA**, pessoa jurídica, inscrita no CNPJ sob o nº 50.320.605/0001-38, com sede na Rua Padre Bronislau Cherek nº 15, Centro, Ilhabela-SP, CEP 11630-000, por meio do seu Diretor Presidente **EDUARDO DOS SANTOS ROSMANINHO**, brasileiro, casado, Tenente Coronel da Reserva da PMESP, portador da cédula de identidade RG n.º 15.165.958-8 SSP/SP e devidamente inscrito no CPF (MF) n.º 022.526.108-16, residente e domiciliado na Rua Morro da Cruz nº. 593 apto11, bairro Itaguaçu, cidade de Ilhabela-SP, CEP 11630-000, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e, de outro lado, **CAVALCANTS CLÍNICA MÉDICA E OFTALMOLÓGICA LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ (SP) n.º 11.457.408/0001-03, com sede na Rua Antero da Silva Pinto nº. 140 casa 06, bairro Perequê, cidade de Ilhabela-SP, CEP 11630-000, neste ato representado por seu representante legal **Dr. Rodrigo Valezzi Cavalcante**, médico, casado, registrado no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo sob o nº. 116.442, portador da cédula de identidade RG nº 57.665.854-6 SSP-SP e do CPF (MF) nº 832.647.281-68, residente e domiciliado na Alameda dos Pássaros nº. 214, bairro Siriúba, cidade de Ilhabela-SP, CEP 11630-000, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**.

As partes resolvem de comum acordo, firmar o presente contrato, que regerá pelas cláusulas e condições seguintes:



CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Este contrato tem por objeto a prestação de serviços médicos oftalmológicos pela **CONTRATADA** para a **CONTRATANTE**, em local a ser acordado entre as partes.

**Parágrafo Primeiro:** Os serviços serão prestados por meio de profissionais médicos regularmente habilitados e pertencentes ao quadro de pessoal da própria **CONTRATADA** ou por ela designados, que desde já declara assumir inteira responsabilidade por eles, em todos os seus aspectos legais.

**Parágrafo Segundo:** Os médicos oftalmologistas da **CONTRATADA** executarão os trabalhos de acordo com as suas habilidades em local acordado entre as partes, devendo sempre observar os padrões estabelecidos ou recomendados pelos órgãos da classe e instituições profissionais em geral, não praticando qualquer tipo de discriminação ou exclusão no atendimento ou nas técnicas empregadas aos pacientes assistidos.

**CLÁUSULA SEGUNDA - ESCALAS DE TRABALHO**

Será de responsabilidade da **CONTRATANTE** a elaboração da agenda de pacientes a serem atendidos, sem nenhuma interferência ou ingerência da **CONTRATADA**.

A **CONTRATADA**, utilizando-se da agenda de pacientes do mês, entregue pela **CONTRATANTE**, poderá substituir, em tempo, os dias previamente agendados, para que sejam cumpridos os atendimentos.

Para a prestação dos serviços, obriga-se a **CONTRATADA** a designar profissionais devidamente habilitados e validamente registrados junto ao CRM para o exercício

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



da especialidade, e nos demais órgãos de classe e inscrições nas repartições públicas, devendo apresentar periodicamente, quando solicitado, os comprovantes de re-certificação.

### **CLÁUSULA TERCEIRA – CONDIÇÕES DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

A **CONTRATADA** prestará os serviços objeto deste contrato em local acordado entre as partes ficando a **CONTRATADA** responsável pelo fornecimento dos equipamentos, utilidades e acessórios necessários à prestação dos serviços.

**Parágrafo Primeiro:** Obriga-se a **CONTRATADA** a fornecer à **CONTRATANTE**, até o dia 20 de cada mês, um relatório contendo os atendimentos realizados e as rotinas praticadas, cientificando ainda a Coordenação do atendimento sobre a previsão do cumprimento da escala no mês subsequente.

**Parágrafo Segundo:** Obriga-se a **CONTRATADA** a fornecer ao Setor de Recursos Humanos da **CONTRATANTE** a documentação necessária e pertinente que comprove a regular situação funcional do médico prestador de serviços, junto ao CRM e aos demais órgãos de classe, inclusive os comprovantes de regularização junto ao referido *CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA*, e realização de cursos e estágios atinentes aos serviços de oftalmologia, sob pena de rescisão contratual.

**Parágrafo Terceiro:** Poderá a **CONTRATANTE**, a qualquer tempo, solicitar esclarecimentos quanto à prestação de serviços, desde que faça de forma expressa.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

**Parágrafo Quarto:** Deverá a **CONTRATADA** informar imediatamente a **CONTRATANTE**, de eventual ocorrência de suspensão ou impedimento temporário ou definitivo, da licença para o regular exercício profissional do seu colaborador.

#### **CLÁUSULA QUARTA – DO VALOR DO CONTRATO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

Pelos serviços ora pactuados, a **CONTRATANTE** remunerará a **CONTRATADA** pelas consultas e serviços efetivamente realizados através do relatório mensal de produção, com seguintes valores:

- Atendimento ambulatorial de 180 consultas/mês onde se inclui: Exame de Refração, Ceratometria, Potencial de Acuidade Visual, Teste de Visão de Cores, Fundoscopia, Tonometria de Aplanção, Biomicroscopia e Mapeamento de Retina, R\$30.000,00 (Trinta mil reais) mensais.
- Atendimento de urgência e emergência de segunda a sexta-feira, das 08:00 às 18:00 horas, sendo estas realizadas durante o período de ambulatório, acompanhamento linear dos pacientes internados na enfermaria, em casos excepcionais sempre que por algum motivo estiver impossibilitado de ir até o consultório e aos finais de semana e feriados, plantão a distância, onde o plantonista do hospital poderá solicitar, se necessário o atendimento presencial, R\$ 8.000,00 (oito mil reais), mensais.
- Exames secundários. Os exames secundários serão remunerados de acordo com os valores previstos na tabela abaixo descrita, sendo certo que os procedimentos realizados serão pagos mediante a apresentação de relatório de produção.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

Código	Nome do Procedimento:	Quantidade/mês	Valor:
02.11.06.017-8	Retinografia Colorida Binocular	50	R\$ 54,30
02.11.06.011-9	Gonioscopia (binocular)	22	R\$ 14,83
02.11.06026-7	Topografia Computadorizada de Córnea	36	R\$ 53,33
02.05.02.002-0	Paquimetria Ultrassônica (monocular)	36	R\$ 32,58

**Parágrafo Primeiro:** O cômputo do período da prestação de serviços, para fins de pagamento, iniciará no décimo primeiro dia do mês e encerrará no décimo dia do mês subsequente.

**Parágrafo Segundo:** Os pagamentos serão efetuados até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao vencido, mediante a emissão de nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA.

Declara a CONTRATADA que tem plena ciência de que a CONTRATANTE para honrar com o preço retro mencionado, depende exclusivamente de repasse de verba pública proveniente de Convênio celebrado com a Prefeitura Municipal de Ilhabela, e que poderão, eventualmente, ocorrer atrasos nos pagamentos, tendo em vista a natureza jurídica dessa verba e a burocracia inerente a sua origem.

Declaram as partes serem sabedoras de que para o pagamento dos serviços ora contratados depende do cumprimento dos prazos do Convênio pelo ente Público – Prefeitura Municipal de Ilhabela; portanto, em havendo eventual atraso no repasse da verba conveniada, deverão as partes considerar: a origem da verba, as circunstâncias e prevalectimento do "princípio da tolerância".

Ajustam as partes, que no caso de atraso da parte do ente público, o preço contratado será repassado em até 05 (cinco) dias uteis, após o efetivo recebimento do repasse proveniente da fonte do Convênio, sendo que tal prazo se faz necessário para a

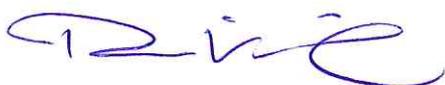
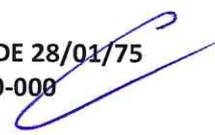
CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

disponibilização e liberação na conta corrente da CONTRATANTE. Nesta hipótese, não haverá a incidência de multa contratual e nem de outros encargos.

**Parágrafo Terceiro:** Ocorrendo mais de 10 (dez dias) de atraso nos pagamentos, incidirá a multa de 1% (Um por cento), acrescidos de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, além de correção monetária pelo índice do IPCA, esta última na hipótese de atraso em prazo igual ou superior a 30 (trinta) dias.

#### CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO E RESCISÃO

Este contrato vigorará a partir de sua assinatura até o dia 31 de dezembro de 2022, podendo ser prorrogado através de termo aditivo formalizado, em caso de interesse das partes.

Acordam as partes que a vigência e a validade jurídica deste contrato é vinculada e dependente do Convênio firmado entre a CONTRATADA e a Prefeitura Municipal de Ilhabela.

Assim, se eventualmente aquele CONVÊNIO for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, aplicar-se-á o princípio da imprevisibilidade fática, e o ajuste se resolverá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por qualquer das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa, penalidade ou indenização prevista neste contrato e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

#### CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



Além de todas as demais obrigações constantes do presente instrumento, a **CONTRATANTE** se obriga a não intervir na conduta médica que a **CONTRATADA** exercerá sobre as atividades por ela e por seus colaboradores, desde que não haja conduta destoante do Código de Ética Médica.

### CLÁUSULA SÉTIMA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

São obrigações da CONTRATADA:

- a- Prestar os serviços da forma e nos prazos pactuados neste instrumento, com autonomia técnica, conforme determina o respectivo Código de Ética Médica.
- b- Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos médicos e prepostos que designar para prestar serviços nas dependências do estabelecimento de saúde e em seu Consultório Particular, cabendo-lhe ainda fazer com que seus prepostos e colaboradores observem rigorosamente as normas do **HOSPITAL MARIO COVAS JUNIOR**, especialmente no que tange ao regimento do corpo clínico e ao regulamente interno;
- c- Em caso de falta do profissional designado pela **CONTRATADA** para a prestação do serviço, a **mesma** deverá comunicar o fato à **CONTRATANTE**, por meio idôneo de comunicação com antecedência mínima de 48 (quarenta e oito) horas;
- d- Substituir, em até 24 (vinte e quatro) horas, o profissional que não atender às necessidades da prestação dos serviços ora contratados, conforme objeto supradescrito;
- e- Utilizar equipamentos e programas de informática para registrar todos os atendimentos de plantão, ambulatório ou qualquer outra interação com pacientes no Prontuário Eletrônico do Sistema Integrado de Gestão dos Serviços de Saúde – SIGSS, ou sistema informatizado que

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



venha a complementá-lo ou substituí-lo, sendo essa a condição para o faturamento do valor correspondente;

- f- Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado;
- g- Participar e contribuir de todos os processos de certificação e acreditação inicializados pela CONTRATANTE;
- h- Emitir mensalmente as notas fiscais de prestação de serviços, sob pena de rescisão do presente contrato;
- i- Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias;
- j- Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis à espécie e a prevista para o exercício profissional.

#### **CLÁUSULA OITAVA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA**

A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



**Parágrafo Primeiro:** Cada médico responsável pelo procedimento responderá individualmente pelas ações judiciais decorrentes de eventuais erros, omissões e/ou negligências, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

### CLÁUSULA NONA – DA MULTA

A violação de qualquer cláusula deste instrumento dará causa à rescisão antecipada do ajuste, obrigando a parte infratora ao pagamento à parte prejudicada, no valor equivalente a (1% por cento) sobre o valor do faturamento do mês que ocorrer a infração.

**Parágrafo Primeiro:** Acordam as partes que todas as sanções, atos e medidas, pactuadas com base neste contrato, produzirão desde logo seus efeitos independentes de quaisquer avisos, notificações e interpretações prévias.

### CLÁUSULA DÉCIMA - RESPONSABILIDADE ADMINISTRATIVA DA CONTRATADA

A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes será exclusivamente da CONTRATADA e de seus sócios que, em contrapartida, gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se, apenas, a abordagem de aspectos éticos que envolvem a prestação de serviços contratados junto ao Diretor Clínico e/ou Técnico do Hospital.

Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

*RVE*

que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados, subordinados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados, subordinados ou prepostos, declarando que se responsabiliza pelo pagamento de todo e qualquer gasto e consequências de autuação, que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão da inércia da CONTRATADA.

**CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA  
CONTRATADA**

Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá, em hipótese alguma, entre a CONTRATANTE e qualquer profissional, inclusive médicos designados pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.

A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, comprometendo-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho, por meio de qualquer procedimento judicial ou extrajudicial que vier a ser promovido contra a CONTRATANTE, por empregado, ex-empregado, subordinado, médico ou preposto dela CONTRATADA.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38

UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75

Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000

Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)

Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766



**CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DAS DISPOSIÇÕES ANTICORRUPÇÃO**

As partes declaram neste ato que estão cientes, conhecem e entendem os termos da Lei 12.846/2013 e demais leis e diretrizes internacionais anticorrupções, tais como: Foreign Corrupt Practices Act ("FCPA"), Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico ("OCDE"), Global Pact ("ONU"), UK Bribery Act; comprometendo-se, assim, a absterem-se de qualquer atividade que constitua uma violação das disposições destas Regras Anticorrupção.

Durante a execução desse contrato a CONTRATADA concorda que não deverá, por si e por seus administradores, diretores, subcontratados, consultores, fornecedores, representantes ou outros intermediários, oferecer, pagar, prometer pagar, ou autorizar o pagamento de qualquer dinheiro ou qualquer coisa de valor, direta ou indiretamente, incluindo, entre outros, suborno, entretenimento ou propina ("Pagamentos Impróprios"), com a finalidade de influenciar qualquer ato ou decisão ou para assegurar qualquer vantagem indevida, ou direcionar negócios para qualquer das partes contratantes. Caso seja descoberto que a CONTRATADA tenha infringido qualquer das regras acima dispostas, a CONTRATANTE terá o direito de rescindir o presente contrato por justa causa e, além de qualquer outro direito que a CONTRATANTE possa ter, a CONTRATADA fica obrigada a (i) restituir a CONTRATANTE o montante ou valor do Pagamento Impróprio; (ii) se responsabilizar por qualquer multa ou despesa incorrida em conexão ao Pagamento Impróprio; (iii) indenizar e isentar a CONTRATANTE de quaisquer custos, taxas, juros, multas ou outras responsabilidades incorridas em conexão com ou que surgir a partir de investigações de ou de defesa contra qualquer litígio ou outro procedimento judicial, administrativo ou legal que figurar como parte envolvida a partir de fatos ou omissões da CONTRATADA ou de qualquer um de seus subcontratados ou agentes em violação das, ou supostamente por violarem as, leis anticorrupção de qualquer jurisdição.

**CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DISPOSIÇÕES GERAIS**

Havendo motivo justificável, este contrato poderá sofrer alteração em qualquer das suas disposições, mediante termo de aditamento escrito e firmado por seus respectivos representantes legais das partes.

**Parágrafo Primeiro:** Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

**Parágrafo Segundo:** A infração de qualquer cláusula deste contrato autoriza sua imediata rescisão e a cobrança de multa, sem prejuízo de tudo mais o que for apurado e devido pela parte infratora, independente da necessidade de notificação extrajudicial ou judicial nesse sentido.

**Parágrafo Terceiro:** Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta, por seus colaboradores ou seus prepostos.

**Parágrafo Quarto:** O presente contrato obriga as partes e seus sucessores, a qualquer tempo.

**Parágrafo Quinto:** Os casos omissos serão equacionados à luz da legislação em vigor.

**Parágrafo Sexto:** As partes elegem o foro de Ilhabela- SP, para dirimir quaisquer dúvidas, demandas ou litígios oriundos do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

CNPJ Nº 50.320.605/0001-38  
UTIL. PUB. FED nº 93081,08/08/86 EST Nº 10/84 – MUNICIPAL nº 38 DE 28/01/75  
Rua Padre Bronislau Chereck, 15 – Centro – Ilhabela-SP-CEP:11630-000  
Email: [santacasa-ilhabela@hotmail.com](mailto:santacasa-ilhabela@hotmail.com)  
Fone: 12-3896-1710 / 3896 5766

*Rivie*

*[Assinatura]*

E assim, por estarem justas e contratadas, de pleno e comum acordo, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus legais e jurídicos efeitos.

Ilhabela, 01 de janeiro de 2022.

*Rodrigo V. Cavalcante*

**CAVALCANTS CLÍNICA MÉDICA E OFTALMOLOGIA**

*Dr. Rodrigo Vallezzi Cavalcante*  
CRM-SP 116.442

**SANTA CASA DE MISERICORDIA DE ILHABELA**

*Eduardo dos Santos Rosmaninho*  
Diretor Presidente

**Testemunhas:**

Nome: *Eriana Silva de Souza* Nome:  
RG: *34.960.890-8* RG: