

Contrato de Prestação de Serviços nº 003/2019, que entre si fazem a AGÊNCIA PARANÁ DE DESENVOLVIMENTO e MEDSISTEN visando a prestação de serviços de medicina e segurança do trabalho.


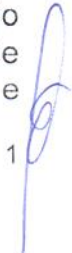
A **AGÊNCIA PARANÁ DE DESENVOLVIMENTO**, pessoa jurídica de direito privado, serviço social autônomo, com sede na Av. João Gualberto, nº 1.259, 21º andar, Juvevê, Município de Curitiba - Estado do Paraná, CEP 80.030-001, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 17.269.926/0001-80, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Diretor Presidente, Sr. José Eduardo Bekin, portador da Cédula de Identidade RG nº 17.798.357-7 SSP/SP e inscrito no CPF/MF nº 099.429.538-33, que ao final assina, e, de outro lado a **CLINIMERCES MEDSISTEN**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua XV de Novembro, nº 784, Bairro: Centro, Município de Curitiba – Estado do Paraná, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 09.110./0001-27, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu diretor, Sr. Darci Alucio Gonçalves, portador da Cédula de Identidade RG nº 3.029.210-3 SESP\PR e inscrito no CPF/MF nº 303.114.388-20, que ao final assina, firmam o presente Contrato, em conformidade com as Leis 8.666/93 e 15.608/07, Processo Administrativo ADM nº 050/2018, Dispensa de Licitação nº 005/2019, Solicitação de orçamento e proposta comercial, da **CONTRATADA**, o qual será regido pelas cláusulas e condições abaixo:

Por este instrumento de Contrato e de acordo com a Dispensa de Licitação nº 005/2018, (Processo ADM 050/2018), as partes acima mencionadas tem contratado o seguinte:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Contratação de empresa especializada em Medicina Ocupacional para prestação de serviços especializados em Saúde Ocupacional, para elaboração do PPRA, gestão do PCMSO e controle de exames clínicos ocupacionais, para até 26 funcionários, controle de ASO, convocações, relatório anual e emissão do PPP. O objeto da referida contratação compreende:

- a) 01 (uma) Visita Técnica para renovação dos documentos e reavaliação do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (**PCMSO**), previsto na NR 7 do Ministério do Trabalho e Emprego, e que tem como objetivo prevenir, detectar precocemente, monitorar e controlar possíveis danos à saúde do empregado;
- b) 01 (uma) Visita Técnica para renovação dos documentos e reavaliação do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (**PPRA**), previsto no NR-9 do Ministério do Trabalho e Emprego, que visa preservar a saúde e a integridade física dos trabalhadores, por meio da antecipação, reconhecimento, avaliação e



1

consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho (levantamento quantitativo de ruído, calor e iluminação);

c) Elaboração e emissão do Perfil Profissiográfico Previdenciário (**PPP**), previsto na IN 77/2015 do INSS, que é um documento histórico-laboral que contém várias informações relativas às atividades do trabalhador na empresa.

d) Exames médicos ocupacionais: pré-admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional, para até 26 funcionários. Caso haja aumento no número de colaboradores, o excedente terá um custo mensal de R\$ 5,77 (cinco reais e setenta e sete centavos), por funcionário excedente ao mês;

e) Número estimado de 12 (doze) (*) exames complementares: **06 (seis) Eletrocardiograma e 06 (seis) Eletroencefalograma**, nos casos admissionais, retorno ao trabalho, mudança de função e periódicos nos termos da legislação vigente: Lei 6514/77 e NR 07 da Portaria 3214/78.

f) 01 (um) treinamento de primeiros socorros com carga horária de 20 (vinte) horas, para 02 (dois) colaboradores: 01 (um) representante da CIPA e seu respectivo suplente, com emissão de certificado. Local: em Curitiba/PR, a ser realizado até 45 (quarenta e cinco) dias após a assinatura do contrato. O valor do curso é de R\$ 200,00 (duzentos reais), por participante. O conteúdo do treinamento bem como demais especificações deverão estar em conformidade com as especificações da NR 5 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes, disponível em:

<<http://trabalho.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR5.pdf>>

Quando houver necessidade de outros documentos, tais como Laudos Ambientais, Laudos Ergonômicos, LTCAT entre outros não previstos nas portarias nº 24 e 25 de 29 de dezembro de 1994, à custa ocorrerá por conta da CONTRATANTE após estudo individualizado.

CLÁUSULA SEGUNDA- DA DISPONIBILIDADE FINANCEIRA


As despesas financeiras com o objeto do presente contrato serão adimplidas pela contraprestação ao Contrato de Gestão firmado entre a Agência Paraná de Desenvolvimento e o Governo do Estado do Paraná.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA


O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, a contar da data de sua assinatura.

CLÁUSULA QUARTA – DOS SERVIÇOS

I. PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS – P.P.R.A.:



2



- a) O P.P.R.A. já implementado será reavaliado por profissional legalmente habilitado, próprio da CONTRATADA, atendendo as diretrizes na NR 9/MTE, com validade para um ano.
- b) O P.P.R.A. é desenvolvido primeiramente pela avaliação de riscos ambientais, quer físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes existentes, nas instalações e dependências da CONTRATANTE para após ser fixado um cronograma de ações, com as adequações necessárias de acordo com o grau de prioridade.
- c) A CONTRATANTE deverá seguir rigorosamente o cronograma de ações elaborado pela CONTRATADA, realizando as adequações dos programas e atualizações necessárias.

II. PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL – P.C.M.S.O.:

- a) O P.C.M.S.O. será elaborado por profissional legalmente habilitado, próprio da CONTRATADA, atendendo as diretrizes previstas na NR-7/MTE, com validade para um ano.
- b) O P.C.M.S.O. tem por objetivo a promoção e preservação da saúde dos trabalhadores da CONTRATANTE e nele estão compreendidos:

II.1. Exame Médico Ocupacional: Na vigência do presente contrato, a CONTRATANTE terá direito de realizar os exames clínicos ocupacionais de acordo com o P.C.M.S.O., respeitado o número máximo de exames contratados, abrangidos Anamnese Ocupacional e Avaliação Física, estando compreendidos nos exames clínicos ocupacionais:

- a) Exame Médico Admissional: realizado na sede da CONTRATADA, com agendamento prévio, sempre que ocorrer contratação de novo(s) funcionário(s) e antes do início das atividades laborais.
- b) Exame Médico Periódico: ocorre de acordo com a periodicidade prevista no P.C.M.S.O., e via de regra, será realizado na sede da CONTRATADA, à Rua XV de Novembro, nº 784, Centro. Para atendimento IN COMPANY em Curitiba e região metropolitana será cobrado a hora médica de R\$ 75,00 (setenta e cinco reais), sendo estabelecido o mínimo de 2 (duas) horas e também a taxa de deslocamento para demais exames complementares, a ser enviado o orçamento.
- c) Caso seja acordada a realização dos exames na sede da CONTRATANTE, esta deverá providenciar o envio de lista com os dados dos trabalhadores (nome completo, data nascimento, setor, função, RG e CPF), em prazo não inferior a 48 horas antes da data agendada, excetuados os casos previstos nas Disposições Gerais ajustadas na Cláusula Sétima.
- d) Exame Médico de Retorno ao Trabalho: realizado na sede da CONTRATADA, com agendamento prévio, a ser realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia do

retorno do trabalhador às suas atividades laborais, após afastamento por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, em razão de doença, acidente ou licença maternidade.

e) Exame Médico de Mudança de Função: realizado na sede da CONTRATADA, com agendamento prévio, a ser realizado nos casos da alteração de atividade, posto de trabalho ou setor que implique na exposição do empregado a risco diferente daquele a que estava exposto anteriormente. Este exame deverá ser realizado obrigatoriamente antes da data da mudança da função.

f) Exame Médico Demissional: realizado na sede da CONTRATADA, com agendamento prévio, sempre que ocorrer demissão de funcionário (s) da CONTRATANTE. No caso de demissão com aviso prévio, o exame demissional deverá ser realizado com no mínimo 10 (dez) dias de antecedência à saída do empregado da empresa e caso não haja aviso prévio, o exame deverá ser realizado no mesmo dia ou no dia seguinte à saída do empregado.

g) Fica dispensado o exame demissional nos casos das empresas de grau de risco 1 e 2, com exame clínico ocupacional do funcionário demitido realizado a menos de 135 dias e exames complementares dentro da validade de acordo com o P.C.M.S.O., e as empresas com grau de risco 3 e 4, sempre que o último exame ocupacional do funcionário demitido tenha sido realizado a menos de 90 dias e os exames complementares estejam válidos de acordo com o P.C.M.S.O. Ressalvados os exames complementares que, porventura tenham suas datas de validade vencidas, de acordo com a periodicidade prevista no PCMSO, e deverão ser obrigatoriamente realizados juntamente com o exame demissional.

II.II. Exames Complementares / Avaliações com Especialistas:

Exames complementares de diagnóstico conforme a função e setor do trabalhador, que estejam previstos no P.C.M.S.O. e/ou outros exames complementares de diagnóstico e avaliações com outros especialistas a critério do Médico Examinador, necessários para avaliação da saúde do trabalhador, poderão ser solicitados e serão realizados obrigatoriamente no momento e mesmo local do exame clínico ocupacional, sendo seus custos de responsabilidade da CONTRATANTE, de acordo com a lista de serviços constantes na Tabela de Honorários praticada à época do evento, cujo valor será cobrado via boleto bancário.

II.III. Atestado de Saúde Ocupacional (A.S.O.): será emitido o A.S.O. para cada exame clínico ocupacional realizado, sempre em 3 (três) vias devidamente assinadas pelo Médico Examinador e pelo funcionário, sendo a primeira via, para arquivo no local de trabalho do funcionário à disposição da fiscalização do trabalho, a segunda via, obrigatoriamente, ao empregado e a terceira via para arquivo da CONTRATADA, sendo que:

1. nos casos em que não houver necessidade de avaliação com especialistas e/ou exames complementares, será entregue ao término da consulta;
2. nos casos em que houver necessidade de avaliação com especialistas e/ou realização de exames complementares, constantes no P.C.M.S.O e/ou quando solicitados pelo Médico Examinador, a liberação fica condicionada a

apresentação dos laudos das avaliações com especialistas e dos resultados dos exames complementares, sendo que, quando o A.S.O. estiver liberado, o próprio funcionário deverá retirá-lo na sede da CONTRATADA.

III. PERFIL PROFISSIONGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO – P.P.P.: tem por finalidade estabelecer procedimentos para comprovação do benefício da aposentadoria especial que abrange o trabalho exposto a agentes nocivos à saúde do trabalhador (ruídos, frio, calor, produtos químicos, gases, poeiras, fumos, micro- organismos e outros).

- a) Elaborado a partir das informações constantes no P.P.R.A. e P.C.M.S.O., complementado por demais informações fornecidas pela CONTRATANTE.
- b) Será emitido pela CONTRATADA por ocasião da demissão do funcionário da empresa, no momento da realização do exame médico demissional, ficando sua emissão condicionada ao preenchimento correto de todos os dados das guias de encaminhamento para exames ocupacionais, ou quando solicitado para comprovação de aposentadoria especial junto aos órgãos governamentais competentes.

IV. RELATÓRIO ANUAL: será elaborado pela CONTRATADA um relatório anual da execução do P.C.M.S.O., a ser arquivado pela CONTRATANTE, para imediato acesso por parte do agente de inspeção do trabalho, quando solicitado.

CLÁUSULA QUINTA- DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

O valor global estimado da referida contratação é de R\$ 2.725,00 (dois mil, setecentos e vinte e cinco reais), que estão assim distribuídos:

- a) R\$ 1.800 (hum mil e oitocentos reais), em 12 parcelas fixas e irrevogáveis de R\$ 150,00 (cento e cinquenta reais) mensais, para atendimento médico de até 26 (vinte e seis) funcionários, mediante transferência bancária ou boleto, com vencimento todo dia 10 de cada mês, em conta a ser indicada pela CONTRATADA. Caso haja aumento no número de colaboradores, o excedente terá um custo mensal de R\$ 5,77 (cinco reais e setenta e sete centavos), por funcionário excedente ao mês;
- b) R\$ 525,00 (quinhentos e vinte e cinco reais), relativo a um número **estimado** de 12 (doze) (*) exames complementares: **06 (seis) Eletrocardiograma e 06 (seis) Eletroencefalograma**, nos casos admissionais, retorno ao trabalho, mudança de função e periódicos;
- c) R\$ 400,00 (quatrocentos reais), relativo a dois treinamentos de primeiros socorros com carga horária de 20 (vinte) horas, para 02 (dois) colaboradores: 01 (um) representante da CIPA e seu respectivo suplente, com emissão de certificado. Local: em Curitiba/PR, a ser realizado até 45 (quarenta e cinco) dias após a assinatura do contrato. O valor do curso é de R\$ 200,00 (duzentos reais), por participante.

Os exames complementares e os treinamentos de primeiros socorros somente serão pagos, se e quando realizados.

O valor a ser investido em caso de não comparecimento em atendimento agendado, sem cancelamento prévio de 24 horas será de R\$ 20,00 (vinte reais).

Visita in company para Exame Clínico

Para atendimento IN COMPANY em Curitiba e região metropolitana será cobrado a hora médica de **R\$ 75,00 (setenta e cinco reais)**, sendo estabelecido o mínimo de 2 (duas) horas e também a taxa de deslocamento para demais exames complementares, a ser enviado o orçamento.

Exames complementares

Exames Complementares e/ou Exames Clínicos (fora de Curitiba e Região Metropolitana), que venham a ser necessários, não estão com seus custos inclusos nesse Contrato.

EXAMES COMPLEMENTARES	VALOR R\$
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 27,50
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 60,00

Visita técnica em outras localidades

Para visita técnica em localidades fora de Curitiba e região metropolitana, será cobrado o valor da visita técnica de R\$ 300,00, mais os valores de deslocamentos (Passagens, Hotel e Alimentação) do dia da visita, a serem repassados os custos para a empresa.

Treinamento Primeiro Socorros

Para o treinamento de Primeiro Socorros, o valor cobrado será de **R\$ 200,00 (duzentos reais)**, por participante.

Com o objetivo de ensinar os membros sobre a CIPA e suas atribuições, conforme a Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, NR 5 do M.T.E, por meio do conteúdo programático para do treinamento da comissão.

Carga horária: 20 horas. Sugestão: 4 horas diárias por 5 dias.

O treinamento será realizado in loco, em Curitiba e Região Metropolitana.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES:

I.I DA CONTRATADA – A Contratada obriga-se a:

- Disponibilizar horários para agendamentos de exames clínicos ocupacionais, desde que solicitados com no mínimo 24 (vinte e quatro) horas de antecedência a partir do contato da CONTRATANTE com a Central de Atendimento da CONTRATADA, por meio do Telefone (41) 3023-9308 – 3082-8281
- Manter todos os prontuários dos Exames Médicos Ocupacionais sob a responsabilidade do médico coordenador do P.C.M.S.O., e em caso de substituição, transferi-los ao médico substituto;
- Manter pelo prazo de 10 (dez) anos, arquivo com os Prontuários Médicos dos

funcionários da CONTRATANTE que tenham tido vínculo de emprego na vigência do presente Contrato e após a realização do exame demissional;

d) Responsabilizar-se por todos os ônus e/ou encargos exigidos por lei decorrentes dos serviços contratados, abrangidos os profissionais que integram o seu quadro pessoal, bem como os terceiros prestadores de serviços, tais como engenheiros, técnicos e outros, isentando a CONTRATANTE de responsabilidade quanto à vínculo de emprego, subordinação, ou dependência econômica em relação ao pessoal da CONTRATADA ou seus terceirizados no que tange à consecução do objeto deste Contrato;

e) Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem nos serviços, até 25% do valor inicial atualizado do contrato, nos termos do §1º, do artigo 65, da Lei 8.666/93;

f) Manter, durante toda a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas para assinatura do contrato, incluindo a documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista.

I.II DA CONTRATANTE – A Contratante obriga-se a:

- a) Encaminhar seus funcionários para realização dos exames: admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de função e demissional, conforme o caso;
- b) inscrever todos os seus funcionários no ato da assinatura do presente Contrato, através de uma relação em que devem constar nome completo do funcionário sem abreviaturas, PIS/PASEP, data de nascimento, CTPS, Nº, Série e Uf., data da admissão, Cargo, Nº C.B.O e RG.
- c) as alterações no quadro de funcionários deverão ser comunicadas a CONTRATADA, por escrito, no mesmo dia em que ocorrer o fato.
- d) Promover, sob sua responsabilidade, a realização dos exames necessários para os funcionários que exercem suas funções em outros locais, não compreendidos pela área de abrangência deste contrato, bem como a realização dos Exames Clínicos Ocupacionais e Complementares (de acordo com o P.C.M.S.O.) a cargo de outra prestadora de serviço diversa, devendo, nestes casos, encaminhar à CONTRATADA os prontuários médicos de tais funcionários, para o correto controle do relatório anual, arcando em tais casos a CONTRATANTE com os custos de tais serviços junto à Empresa Especializada escolhida para esse fim, sobre o que assume total responsabilidade, isentando a CONTRATADA de qualquer responsabilidade, nesta hipótese;
- e) Agendar, previamente, na sede da CONTRATADA, a realização dos exames clínicos ocupacionais e complementares para seus funcionários por meio da Central de Atendimento pelo Telefone (41) 3023-9308 – 3082-8281
- f) Cancelar agendamentos de consultas e exames com antecedência mínima de quatro (04) horas, através de mensagem eletrônica para e-mail: agendamento@medsisten.com.br a informando nome do funcionário, data e horário da consulta ou exame a ser cancelado, sob pena de pagamento de taxa administrativa;
- g) Ao encaminhar seus funcionários à CONTRATADA, informá-los da obrigatoriedade de apresentarem documento oficial de identificação com foto, CPF e a guia de encaminhamento para o exame ocupacional, devidamente preenchida pela CONTRATANTE, sob pena de inviabilizar o atendimento que



acarretará no pagamento de taxa administrativa, à título de falta sem cancelamento prévio;

h) Informar por meio de mensagem eletrônica, para agendamento@medsisten.com.br, com antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis, eventuais alterações de estrutura física, bem como mudança de endereço de sua unidade, para a devida reelaboração e/ou renovação do P.P.R.A. e/ou P.C.M.S.O., conforme o caso, sendo que o seu silêncio importará a assunção de responsabilidade pela perda da validade dos Programas junto aos órgãos fiscalizadores, em razão da divergência da estrutura física e/ou do endereço, arcando com eventuais despesas, multas e outros decorrentes da omissão. Qualquer alteração e/ou renovação do P.P.R.A. e/ou P.C.M.S.O. em razão de alterações de estrutura física, bem como mudança de endereço de sua unidade, não estão cobertas pelo presente instrumento e estão sujeitas a cobrança mediante aprovação de orçamento pela CONTRATANTE,

i) Assinar, na ocorrência da hipótese da letra "f", termo de aditamento contratual para ajuste de valores complementares;

j) Havendo mudanças nas funções e/ou setores, estas deverão ser comunicadas imediatamente à CONTRATADA por meio de mensagem eletrônica para suporte@medsisten.com.br. Caso estas alterações impliquem na alteração do P.P.R.A. e/ou P.C.M.S.O., estas não são cobertas pelo presente instrumento e estão sujeitas a cobrança de acordo com a Tabela de Honorários da CONTRATADA;

k) Enviar relação dos funcionários agendados para realização de exames na sede da CONTRATANTE, com um mínimo de 48h (quarenta e oito horas) de antecedência, contendo nome completo, data de nascimento, setor, função, RG e CPF por meio de mensagem eletrônica para agendamento@medsisten.com.br

l) Isentar a CONTRATADA de quaisquer responsabilidades de natureza civil, trabalhista, tributária e criminal, decorrente de acidentes, lesões ou doenças ocupacionais, bem como pelo não cumprimento da legislação trabalhista, ou qualquer outra norma regulamentadora das atividades da CONTRATANTE, inclusive quanto aos eventuais ressarcimentos de perdas e danos, lucros cessantes e multas administrativas, bem como por notificações e/ou autos de infrações emitidos pelos órgãos fiscalizadores regulamentares que não forem comunicadas à CONTRATADA na mesma data da notificação para as providências que a esta lhe competir por força do presente contrato ou de lei;

m) Efetuar pagamento de custos adicionais por serviços não cobertos pelo presente contrato como também o pagamento de taxas administrativas pela falta de funcionários aos exames e consultas agendadas, alteração de A.S.O., segunda via de documentos, e demais hipóteses previstas no presente contrato;

n) Preencher corretamente todos os dados das guias de encaminhamento para exames ocupacionais para viabilizar o atendimento e a emissão do PPP, na ocasião do exame demissional;

o) Manter sob sua guarda pelo prazo de 20 (vinte) anos, arquivo com os documentos originais do P.P.R.A., P.C.M.S.O. e demais documentos originados e relacionados a estes;

p) Informar eventuais alterações de dados cadastrais ou substituição do Gestor do Contrato, sempre que ocorrer, por meio de mensagem eletrônica para financeiro@medisten.com.br, sendo que a sua omissão não será escusa para descumprimento de qualquer das obrigações assumidas no presente

Instrumento;

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

I. DA INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE EMPREGADOS:

A inclusão de novo(s) empregado(s) da CONTRATANTE, na vigência do presente contrato, acontecerá no momento da realização do exame médico admissional; sendo que a exclusão de funcionários acontecerá automaticamente quando da realização do exame médico demissional, salvo no(s) caso(s) previsto(s) no item 7.4.3.5 da NR07/MTE, e nos casos em que por motivos alheios a CONTRATANTE não encaminhe os empregados para realizarem os exames admissional e demissional, casos em que a CONTRATANTE se obriga a comunicar expressamente por meio do endereço eletrônico da CONTRATADA: suporte@medsisten.com.br a inclusão ou a exclusão de empregados.

II. DO LIMITE DOS EXAMES CLÍNICOS OCUPACIONAIS:

Na vigência do presente Contrato, a CONTRATANTE tem o direito de realizar os exames clínicos ocupacionais de acordo com o limite estabelecido na cláusula primeira, sendo que na hipótese de extrapolar o número limite do período, será cobrado o valor do exame excedente realizado, de acordo com a Tabela de Honorários praticada pela CONTRATADA à época do evento.

III. DAS EXCLUSÕES E DAS TAXAS ADMINISTRATIVAS:

Estão excluídos do objeto do presente Contrato e sujeitos à cobrança adicional:

a) Exames complementares de diagnóstico conforme a função e setor do trabalhador, que não estejam previstos no P.C.M.S.O. vigente da assinatura do contrato; e/ou outros exames complementares de diagnóstico e avaliações com outros especialistas a critério do Médico Examinador, poderão ser solicitados e estarão sujeitos à cobrança por não estarem cobertos no valor do presente contrato, sendo seus custos de responsabilidade da CONTRATANTE, de acordo com a Tabela de Honorários praticada à época do evento, cujo valor será cobrado via boleto bancário.

b) Quaisquer tipos de consulta médica não ocupacional, exames complementares, avaliações quantitativas de qualquer tipo, laudos periciais em geral, P.C.M.A.T., L.T.C.A.T., Ordem de Serviços, Inspeção de Caldeiras, e demais serviços não especificados nas cláusulas Primeira e Quarta.

c) Atendimento de funcionários sem agendamento prévio poderá ocorrer de acordo com a possibilidade de encaixe na agenda do médico em atendimento, e obrigará a CONTRATANTE ao pagamento de taxa administrativa de acordo com a lista de serviços constante da Tabela de honorários praticada à época do evento, cujo valor será cobrado via boleto bancário.

IV. FISCALIZAÇÃO DO MINISTÉRIO DO TRABALHO

No caso da CONTRATANTE receber notificação da fiscalização do Ministério do Trabalho durante a vigência do presente Contrato, e que diga respeito aos

serviços aqui estipulados, a CONTRATANTE deverá entrar em contato no mesmo dia do acontecimento para que a CONTRATADA fique ciente da situação.

A CONTRATADA não se responsabiliza por qualquer notificação e/ou autuação emitida pela Delegacia Regional do Trabalho – DRT.

CLÁUSULA OITAVA: DO CONTROLE E DA FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO

Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a prestação do serviço, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

O contrato será gerido pela Sr^a Ana Paula Carrano, Gerente Administrativa e Financeira, e fiscalizado pelo Sr^o Walder Beserra Silva, assistente administrativo, ambos lotados no Departamento Administrativo e Financeiro.

A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da CONTRATADA, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da CONTRATANTE ou de seus agentes e prepostos, em conformidade com o artigo 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

CLÁUSULA NONA: DA REGIÃO DE ABRANGÊNCIA DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços contratados serão prestados tanto na sede CONTRATANTE quanto na da CONTRATADA, sendo que na hipótese de ocorrência de eventos fora da região de abrangência, as despesas de deslocamento, hospedagem e alimentação, se houver, ficarão sob a responsabilidade da CONTRATANTE. Caberá à CONTRATANTE aprovar orçamento prévio a ser enviado pela CONTRATADA em até 48 horas antes da realização dos serviços.

Parágrafo único: Na ocorrência de despesas e/ou serviços adicionais, os respectivos valores serão cobrados via boleto bancário.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS PENALIDADES

Em caso de inexecução total ou parcial do contrato, a CONTRATANTE, poderá, garantia a prévia defesa, aplicar ao CONTRATADO, as seguintes sanções, de acordo com o que determina o art. 87 da Lei 8.666/93:

- a) advertência,
- b) multa moratória, devido ao não cumprimento do contrato no prazo assinalado, correspondente a 0,5% do valor do contrato.

Parágrafo único: O atraso do pagamento por prazo superior a 90 dias do vencimento implicará na suspensão imediata de todos os serviços contratados e na rescisão do contrato de pleno direito, nos termos do que determina o inciso XV, do artigo 78 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA- RESCISÃO

a) O presente contrato poderá ser rescindido caso ocorram quaisquer dos fatos elencados no art. 78 e seguintes da Lei 8.666/93.

b) A CONTRATADA reconhece os direitos da CONTRATANTE, em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: CASOS OMISSOS

Os casos omissos deste contrato reger-se-ão pelas Leis 8.666/93 e Lei Estadual 15.608/07, como também pelos documentos integrantes do presente ajuste.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DA PUBLICAÇÃO

Caberá à CONTRATANTE, providenciar a publicação do extrato do presente contrato no prazo previsto no parágrafo único do artigo 61 da Lei Federal 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: FORO

O foro do presente contrato será o da cidade sede da **CONTRATANTE**, Comarca de Curitiba/PR.

E, por estarem justas e contratadas, assinam as partes o presente Contrato em duas vias, na presença das testemunhas abaixo arroladas, para a sua validade e eficácia jurídicas.

Curitiba, 22 de fevereiro de 2019.



Eduardo Bekin
Diretor Presidente
Paraná Desenvolvimento

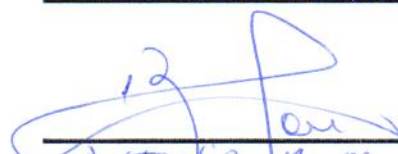
AGÊNCIA PARANÁ DE DESENVOLVIMENTO
José Eduardo Bekin

CLINIMERCES - ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO TRABALHO LTDA

CLINIMERCES MEDSISTEN – ASSESSORIA EM SEGURANÇA DO
TRABALHO LTDA
Darci Alucio Gonçalves

TESTEMUNHAS:

Melina C. Pereira RG 8.787.776-0

12

ANTONIO B. DO JESUS
RG- 3.736.011-5