

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE  
SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO E A  
EMPRESA CENTRAL DE ATENDIMENTO  
MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA, NA  
FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.**

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO**, com endereço à Rua Farias Neves Sobrinho, 232, Bairro Novo, Olinda PE, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 10.583.920/0001-33, neste ato representado por **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, portador da cédula de identidade RG. nº 1.006.466 – SDS - PE e CPF nº 122.850.644-20, residente e domiciliado na Rua Carlos Pessoa Monteiro, 197, aptº102, Bairro Casa Caiada, Olinda/PE, doravante denominado **CONTRATANTE**, e o outro lado a **EMPRESA CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA**, com sede na Rua Aroazes, 260, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes, PE, inscrita no CNPJ sob o nº **03.313.161/0001-23**, neste ato representado pelo Dr. **HUGO JOSÉ CAVALCANTI DE MENDONÇA CARVALHO**, brasileiro, casado, médico, portador do R.G. nº. 5.285.218 - SSP/PE, CPF/MF nº. 035.147.454-47, residente e domiciliado na cidade de Jaboatão dos Guararapes-PE, doravante denominado **CONTRATADA**, tem justo e acordado o presente contrato, mediante as cláusulas a seguir enumeradas:

**CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO**

Constitui objeto do presente Contrato, a execução pela **CONTRATADA** de serviços de medicina e segurança do trabalho, realizando os serviços abaixo relacionados.

**Serviços:**

1. **NR-7** - Elaboração, execução e coordenação do **PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde do Trabalhador**.
2. **Exames Médicos:**

**Admissional** – realizado antes que o trabalhador assumira suas atividades;

**Periódico** – Para trabalhadores expostos a riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou ainda, para aqueles portadores de doenças crônicas. Os exames deverão ser repetidos a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho;



**Retorno ao trabalho** – Realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia da volta ao trabalho de trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias;

**De mudança de função** – Realizado, obrigatoriamente, antes da data de mudança de função;

**Demissional** – Realizado, obrigatoriamente, antes da data da homologação.

3. **Avaliação clínica**, abrangendo anamnese ocupacional e exame físico e mental.
4. **Exames complementares**, realizados de acordo com os termos especificados no PCMSO – Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.
5. Emissão do **Atestado de Saúde Ocupacional** – ASO.
6. Elaboração do **prontuário clínico individual**, através dos dados obtidos nos exames complementares, as conclusões e as medidas aplicadas.
7. Solicitação à empresa, quando necessário, da emissão da comunicação de acidente do trabalho – CAT.
8. Encaminhamento, quando necessário, do trabalhador à Previdência Social para estabelecimento de nexos causal, avaliação de incapacidade e definição da conduta previdenciária em relação ao trabalho.
9. Orientação à empresa quanto à necessidade de adoção de medidas de controle no ambiente de trabalho.
10. **NR-9 - PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.**
11. Avaliação e Controle dos atestados médicos apresentados pelos funcionários.
12. **NR-32** – Fazer cumprir a NR-32 específica para Serviços de Saúde.
13. Presença do Técnico de Segurança do Trabalho com duração de quatro horas diárias.
14. Palestras preventivas cujas datas serão definidas no PCMSO



*[Handwritten signature]*

**Parágrafo Único** – A **CONTRATADA** realizará todos os Atestados de Saúde Ocupacional referente aos exames de admissão, demissão, periódico, retorno ao trabalho e de mudança de função, durante o período de duração deste contrato, com exceção dos exames de Anti HBS e Beta HCG.

## **CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO**

**2.1.** Pela realização do objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de **R\$ 1.600,00** (hum mil e seiscentos reais), mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE**.

**2.2.** O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente da **CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**, ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA** em até 10 (dez) dias do recebimento da nota fiscal atestada.

## **CLÁUSULA TERCEIRA – DA VIGÊNCIA**

O prazo de vigência do presente Contrato será de 01 (hum ) ano, contado da data da sua assinatura, podendo ser renovado, mediante Termo Aditivo.

## **CLÁUSULA QUARTA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

Constituem obrigações das partes, sem prejuízo das disposições previstas na Lei :

### **4.1. DA CONTRATADA**

**4.1.1.** Responsabilizar-se por todas as despesas e providências que se tornem necessárias ao fiel cumprimento do presente Contrato;

**4.1.2.** Responsabilizar - se por todos os encargos trabalhistas, previdenciários, securitários, fiscais, comerciais, civis e criminais, resultantes da execução deste Contrato, no tocante aos seus empregados, dirigentes e prepostos,

**4.1.3.** Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente ao **CONTRATANTE** ou a terceiros em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do presente instrumento, não sendo excluída ou reduzida tal responsabilidade pela fiscalização/acompanhamento pelo **CONTRATANTE**;



4.1.4. Os atestados de saúde deverão ser redigidos pela **CONTRATADA** após a realização dos exames de admissão, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho, demissão e dos exames complementares aqui contratados.

4.1.5. A **CONTRATADA** disponibilizará para seu corpo médico, meios eficientes para a realização dos serviços contratados.

4.1.6. É responsável a **CONTRATADA** pelos prontuários dos funcionários da **CONTRATANTE** na vigência deste contrato.

4.1.7. A **CONTRATADA** manterá na sede da **CONTRATANTE** todos os documentos pertinentes aos beneficiários da empresa.

4.1.8. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas, etc.

4.1.9. O retardamento, não justificado, na execução do objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;

## 4.2. DO CONTRATANTE

4.2.1. Tomar todas as providências para o fiel cumprimento das cláusulas deste Contrato.

4.2.2. Designar servidor ou comissão composta por servidores do **CONTRATANTE**, para acompanhamento e fiscalização da prestação dos serviços.

4.2.3. Efetuar o pagamento na forma regulada pela **CLÁUSULA SEGUNDA** do presente instrumento.

4.2.4. Notificar a **CONTRATADA**, caso seja verificada alguma irregularidade que diga respeito ao presente Contrato.

4.2.5. A **CONTRATANTE** deverá encaminhar seus funcionários a localidade informada pela **CONTRATADA** para a realização dos exames médicos e complementares. O cronograma para realização destes exames, aqui contratados, será elaborado de comum acordo entre as partes.

4.2.6. A **CONTRATANTE** disponibilizará à **CONTRATADA** todos os meios necessários para que esta possa cumprir o estabelecido neste contrato, oferecendo os meios para que a **CONTRATADA** elabore atestados de saúde ocupacional.

4.2.7. Fica responsável a **CONTRATANTE** em realizar os exames suplementares, não dispostos neste contrato, mas que sejam solicitados pelo médico responsável.



**4.2.8.** A **CONTRATANTE** disponibilizará um arquivo composto de pastas onde serão arquivados todos os prontuários dos beneficiários da empresa.

**4.2.9.** A **CONTRATANTE** disponibilizará a **CONTRATADA** a relação de todos os beneficiários deste contrato informando: Nome completo, função, local de trabalho, data de admissão, data de nascimento.

**4.2.10.** A **CONTRATANTE** disponibilizará uma sala equipada com: uma mesa, três cadeiras, ar-condicionado que, proporcione privacidade e condições necessárias para a realização dos serviços aqui contratados.

**4.2.11.** A **CONTRATANTE** é responsável pela guarda de todos os documentos arquivados na sala localizada em sua sede, reservada a **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA QUINTA – DOS EXAMES

**5.1.** Pela prestação dos serviços contratados, a **CONTRATADA** realizará os exames relacionados na CLÁUSULA PRIMEIRA deste contrato.

**5.2.** Os serviços de Coleta Laboratorial consistem na realização de coletas de sangue ou outros materiais para exames de diagnósticos "in loco", isto é, nas instalações da empresa, englobando ainda a entrega dos respectivos resultados na própria empresa.

**5.3.** Por não ser um serviço de urgência ou emergência, as coletas serão previamente agendadas.

**5.4.** Exceto coleta de urina através de sonda de alívio, Gasometria Arterial e Venosa, Agregação plaquetária, Mielograma, Troponina T, Amônia, Carlotipo Banda G, Papa Nicolau, Secreção Nasal e Secreção Vaginal, a serem realizadas na sede do Laboratório credenciado.

**5.6.** Os exames complementares, como ultra-sonografia, radiologia e espirometria, solicitados pelo médico do trabalho, de acordo com o PCMSO, não fazem parte desta proposta.

**5.7.** Exame admissional, periódico, demissional, retorno ao trabalho e mudança de função serão realizados nas instalações da **CONTRATADA**.

## CLÁUSULA SEXTA – DOS BENEFICIÁRIOS

Os beneficiários dos serviços são os funcionários da **CONTRATANTE**, devendo ela, disponibiliza-los para realização dos exames.



A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized 'P' and other characters.

## CLÁUSULA SÉTIMA – DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO

A **CONTRATADA** fica obrigada a aceitar, nas mesmas condições estabelecidas neste instrumento, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, sem que haja prejuízos às partes.

## CLÁUSULA OITAVA – DAS PENALIDADES

Na hipótese da **CONTRATADA** não cumprir as obrigações assumidas no presente Contrato, ressalvados os casos fortuitos ou de força maior, devidamente justificados e comprovados a juízo do **CONTRATANTE**, poderão ser aplicadas, conforme a natureza e gravidade da falta cometida, as seguintes sanções, garantida e defesa prévia:

8.1. Advertência;

8.2. Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato;

## CLÁUSULA NONA – DA RESCISÃO

Qualquer uma das partes pode rescindir o presente instrumento, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, não cabendo qualquer indenização aos contratantes.

## CLÁUSULA DECIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

Os casos omissos serão resolvidos pelas partes contratantes, de comum acordo.

E por estarem justos e acordados, as partes assinam o presente contrato em 02 (DUAS) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas ao final nomeadas e assinadas.

As partes elegem o foro da Comarca de Olinda/PE, para dirimir qualquer dúvida relativa ao presente contrato, renunciando de logo a quaisquer outros por mais privilegiado que seja.



Olinda, 01 de setembro de 2016.

  
CONTRATANTE  
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO  
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

  
CONTRATADA  
EMPRESA CENTRAL DE ATENDIMENTO MÉDICO SANTO EXPEDITO LTDA  
HUGO JOSÉ CAVALCANTI DE MENDONÇA CARVALHO

Testemunhas

  
CPF:

\_\_\_\_\_  
CPF:

