Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

CONTRATO HMV
NÚMERO 177/2022

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS, QUE ENTRE SI CELEBRAM O HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO/HOSPITAL MESTRE VITALINO E A EMPRESA SINGULUS ENGENHARIA E MEDICINA DO TRABALHO CARUARU EIRELI, NA FORMA E CONDIÇÕES QUE ESTIPULAM.

Pelo presente instrumento de contrato que entre si celebram de um lado o **HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HOSPITAL MESTRE VITALINO,** com endereço à Rodovia BR 104, 756, Bairro Luiz Gonzaga, Caruaru, PE, inscrito no CNPJ/MF sob o n° **10.583.920/0008-00**, neste ato representado por Sr. **GIL MENDONÇA BRASILEIRO**, brasileiro, casado, odontólogo, portador da cédula de identidade RG n° 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 SINGULUS ENGENHARIA E MEDICINA DO TRABALHO CARUARU EIRELI,** com endereço à Rua Rodrigues de Abreu, 425, Mauricio de Nassau, PE, inscrita no CNPJ sob o nº **07.655.966/0001-06**, por seu representante legal **STANISLAW RIBEIRO FROTAMENDES,** brasileiro, solteiro, empresário, inscrito no CIC M/F sob o nº 220.749.452-72, doravante denominada **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 exames de saúde ocupacional e medicina do trabalho, para os colaboradores do **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, com fornecimento de equipamentos e insumos, mão de obra especializada, além de emissão do laudo de resultado dos referidos exames, bem como disponibilização de responsável técnico pela execução dos serviços contratados, sendo vedada a subcontratação.

PARÁGRAFO PRIMEIRO – A Tabela de Preços da **CONTRATADA** e relação dos exames ofertados são parte integrante do presente contrato.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Serão realizados exames admissionais, demissionais, periódicos, mudança de função e retorno ao trabalho, além de laudos com especialista e exames complementares.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

2.1. Pela execução dos serviços, objeto deste Contrato, o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal equivalente ao quantitativo dos exames realizados, conforme **TABELA DE PREÇOS DA CONTRATADA,** mediante apresentação da Nota Fiscal/Fatura devidamente atestada pelo Setor Competente do **CONTRATANTE.**

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

TABELA EXAMES:

AVALIAÇÃO CLÍNICA - ASO ADMISSIONAIS, DEMISSIONAIS, PERIÓDICOS E MUDANÇA DE FUNÇÃO - R$ 38,00.

AUDIOMETRIA - R$ 35,00.

ESPIROMETRIA - R$ 40,00

ELETROCARDIOGRAMA - R$ 80,00

LAUDO PCD - R$ 60,00

RH TÓRAX PADRÃO OIT - R$ 95,00

BHCG - R$ 35,00

2.2. O pagamento correspondente ao objeto deste Contrato, será efetuado preferencialmente através de crédito em conta corrente do **BANCO SANTANDER,** ou qualquer instituição bancária indicada pela **CONTRATADA**. Para fazer jus ao pagamento mensal, a **CONTRATADA** deverá comprovar sua regularidade com a Seguridade Social (CND), GEFIP, devendo apresentar também Certidão de Dívida Ativa da União e Certidão Negativa de Débitos de Tributos e Contribuições Federais, até o 5º dia útil do mês subsequente.

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. Recolher todos os encargos sociais, previdenciários e trabalhistas, sendo que a **CONTRATANTE** não manterá nenhum vínculo empregatício com os funcionários da **CONTRATADA.**

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

4.1.5. Disponibilizar equipe devidamente treinada, capacitada e habilitada para execução dos exames, se responsabilizando pela gestão técnica dos serviços que prestar, bem como pelos atos de seus profissionais envolvidos, além de indicar em responsável técnico.

4.1.6. Arcar com todas as despesas incidentes sobre o objeto contratado, tais como impostos, taxas e fretes, bem como toda logística envolvida para a realização dos serviços.

4.1.7. Manter em seu Quadro de Pessoal, responsável técnico, registrado no devido órgão de classe, que resguarde a **CONTRATANTE** sobre qualquer reclamação perante a responsabilidade técnica da **CONTRATADA** para execução do objeto contratual.

4.1.8. O retardamento, não justificado, na execução dos serviços, objeto deste Contrato, considerar-se-á como infração contratual;

4.1.9. Possuir equipamentos, insumos e materiais necessários ao funcionamento do serviço, no local de coleta, no prédio da **CONTRATADA.**

4.1.10. Realizar exames de saúde ocupacional e medicina do trabalho, para os colaboradores do **HOSPITAL MESTRE VITALINO**, após solicitação do Setor de Medicina do Trabalho, de acordo com o PCMSO, com a coleta na empresa **CONTRATADA,** cumprindo todas as regras sobre o sigilo médico no tocante ao resultado dos exames, com realização dos procedimentos e sua entrega no prazo de até 10 dias.

4.1.11. Responder por qualquer procedimento fiscalizatório e eventual infração apurada por órgãos de fiscalização a si imputáveis em razão da realização dos serviços, seja de defesa do consumidor, órgãos governamentais sanitários dentre outros.

4.1.12. Manter em dia toda documentação referente a regularidade fiscal e licenças específicas em relação à atividade executada.

4.1.13. Manter suas instalações e acomodações sempre asseadas e de acordo com as normas higiênicas estabelecidas pela Vigilância Sanitária e CREMEPE.

4.1.14. A **CONTRATADA**, desde já, obriga-se a manter o mais completo e absoluto sigilo em relação a toda e qualquer informação, dados, documento, instruções procedimentos administrativos e operacionais arquivos, dados do **CONTRATANTE**, de seus funcionários e de pessoas por ela atendidas, das quais venham a ter conhecimento ou acesso em razão deste Contrato, não podendo, sob qualquer pretexto, utilizá-las para si, divulgar, revelar, reproduzir ou delas dar conhecimento a terceiros, sem a prévia expressa autorização do **CONTRATANTE**, salvo na medida de necessário para a execução de suas obrigações e prerrogativas conferidas neste Contrato, ou conforme seja exigido pela legislação aplicável ou por determinação de autoridade judicial ou administrativa competente, responsabilizando-se, em caso de descumprimento dessa obrigação assumida por eventuais perdas e danos, lucros cessantes e demais cominações legais.

4.1.15. A **CONTRATADA**, além de guardar sigilo sobre todas as informações obtidas em decorrência do cumprimento contratual, compromete-se a adotas as melhores práticas para respeitar a legislação vigente, inclusive a **Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD).**

4.1.16. A **CONTRATADA** obriga-se ao dever de confidencialidade e sigilo de todas as informações e dados pessoais a que tenha acesso por virtude da execução contratual, devendo assegurar-se de que seus colaboradores, consultores, sócios, prestadores de serviço, no exercício de suas funções que tenham acesso e ou conhecimento da informação e/ou dados pessoais tratados, estejam obrigados ao sigilo profissional.

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

4.1.17. A **CONTRATADA** obriga-se a realizar o tratamento de dados pessoais de acordo com as disposições legais vigentes, inclusive a **Lei nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD),** visando dar efetiva proteção aos dados coletados de pessoas naturais e jurídicas que possam identificá-las e torná-las identificáveis, utilizando-os de tais dados tão-somente para os fins necessários à execução do objeto deste Contrato, ou nos limites do consentimento expressamente manifestado por escrito por respectivos titulares, quando for o caso.

4.1.18. A **CONTRATADA** responsabiliza-se única e exclusivamente sobre a utilização dos dados obtidos por meio do presente Contrato, sendo terminantemente vedada a utilização de tais informações para fins diversos daqueles relativos ao objeto do contrato, bem como outros fins ilícitos, ou que, de qualquer forma, atentem contra moral e os bons costumes.

4.1.19.O sigilo e confidencialidade e as restantes obrigações previstas nessa cláusula deverão permanecer em vigor mesmo após o término da vigência do presente contrato.

4.2. DO CONTRATANTE

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

4.2.2. Ficam designados como Gestor do Contrato **MARCELO BARBOSA CAVALCANTI**, inscrito no CPF sob o nº 025.630.084-41 e como Fiscal do Contrato **PAULO EDUARDO DINIZ BARBOSA**, inscrito no CPF sob o nº 652.618.444-87, que assinam o presente contrato com o representante legal do **CONTRATANTE**, com as funções de acompanhar a execução contratual e fiscalizar a correta utilização dos recursos oriundos desta contratação, respectivamente.

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.

CLÁUSULA QUINTA – 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 SEXTA – DAS PENALIDADES

Na hipótese de a **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:

6.1. Advertência;

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

Hospital do Tricentenário
Rua Farias Neves Sobrinho, 232 Bairro Novo
CEP: 53.120-420 - Olinda - PE
Fone: 0**81-3429 2622 - Fax: 0**81-3429 1010
E-Mail: htri@elogica.com.br

CLÁUSULA SETIMA – 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 OITAVA – 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.

Caruaru, 01 de dezembro de 2022.

CONTRATANTE
HOSPITAL DO TRICENTENÁRIO - HOSPITAL MESTRE VITALINO
GIL MENDONÇA BRASILEIRO

CONTRATADA
EMPRESA SINGULUS ENGENHARIA E MEDICINA DO TRABALHO CARUARU EIRELI
STANISLAW RIBEIRO FROTAMENDES

GESTOR DO CONTRATO
MARCELO BARBOSA CAVALCANTI

FISCAL DO CONTRATO
PAULO EDUARDO DINIZ BARBOSA

Testemunhas:

1. _____ **CPF:** 007.969.074-25

2. _____ **CPF:** 695.457.824-04