

**CONTRATO ADMINISTRATIVO Nº 03/2019
DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DO TRABALHO**

I – DAS PARTES E DO OBJETO

CONTRATANTE:

Nome Social da Pessoa Jurídica **PODER LEGISLATIVO DE CÂNDIDO GODÓI** Número do CNPJ: **03.017.098/0001-88** Endereço Travessa Henrique Acker, Centro, nº 18, CEP 98.970-000, Município: Cândia Godói/RS, Nome do Responsável: **Sra. Darlene Rohleder** Cargo: **Vereadora**, Nº. do Cadastro da Pessoa Física: **018.749.410-09**, adiante denominada **CONTRATANTE**.

CONTRATADA: UNIMED FRONTEIRA NOROESTE/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ) sob n.87.689.527/0001-53, com sede na Rua Dr. Francisco Timm, 673, Centro, Santa Rosa/RS, devidamente representada pelo seu Presidente **Dr. Marcos Christensen**, brasileiro, casado, médico, portador do CPF 441.591.020-34, a seguir denominada **CONTRATADA**.

II – OBJETO DO CONTRATO

- a) Prestação de serviços médicos, necessários à elaboração e execução do (PCMSO) Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional da **CONTRATANTE**, por partes dos profissionais da Medicina sócios da **CONTRATADA**, especialistas em Medicina do Trabalho, agindo esta exclusivamente na qualidade de mandatária daqueles;
- b) Obrigação, por parte da **CONTRATADA** da realização de exames complementares previstos no PCMSO, colocando-os na disponibilidade de seus médicos sócios que estiverem prestando à **CONTRATANTE** os serviços previstos na alínea imediatamente anterior.
- c) Prestação de serviços Médicos e Técnicos, necessários à elaboração do (PPRA) Programa de Prevenção de Riscos Ambientais da **CONTRATANTE**, por partes dos profissionais da **CONTRATADA**.
- d) Prestação de serviços Médicos e Técnicos, necessários à elaboração do - (PPP) Perfil Profissiográfico Previdenciário conforme Anexo XV da Instrução Normativa nº 20/2007, .
- e) Prestação de serviços Médicos e Técnicos, necessários à elaboração do Laudo Técnico de Insalubridade e Periculosidade da **CONTRATANTE**, por partes dos profissionais da **CONTRATADA**.
- f) Prestação de serviços Médicos e Técnicos, necessários à elaboração do Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (LTCAT) da **CONTRATANTE**, por partes dos profissionais da **CONTRATADA**.

III – PREÂMBULO

As pessoas inscritas pela **CONTRATANTE**, na qualidade de seus empregados, em função do objeto supramencionado e tendo em vista o presente pacto, terão direito a usufruir dos serviços já referidos e mais além especificados, na conformidade das cláusulas subsequentes, livremente convencionadas.

IV - DA ASSISTÊNCIA MÉDICA

Pelo presente instrumento particular de prestação de serviços, de um lado o CONTRATANTE acima citado e abaixo assinado e de outro lado a UNIMED FRONTEIRA NOROESTE/RS - COOPERATIVA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE LTDA, doravante simplesmente chamada de CONTRATADA mandatária de seus médicos cooperados, neste ato representada pelo seu Presidente, abaixo firmados, tem justa e CONTRATADA na melhor forma de direito a Prestação de Serviços Médicos de conformidade com as cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS MODALIDADES DE COBERTURA E RESPECTIVAS COBERTURAS

A **CONTRATANTE** terá direito ao serviço de Medicina Ocupacional conforme prevê a cobertura para a realização dos seguintes:

1.1.1 – PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

1.1.1.1 – Levantamento ambiental para verificação dos riscos ambientais presentes nos locais de trabalho dos funcionários, de acordo com a Norma Regulamentadora 9 do MTE (físicos, químicos e biológicos):

- Discriminação da estratégia e metodologia de ação.
- Antecipação de Riscos.
- Reconhecimento de Riscos.
- Avaliações quantitativas dos agentes ruído.
- Identificação, fonte geradora, trajetória, meios de propagação, tipo de exposição, possível dano à saúde, medidas de controle existentes, eficácia da proteção.
- Quadro de avaliações.
- Tipo, fator de risco, método utilizado, mensuração, identificação, tolerância e prevenção.
- Orientações quanto à manutenção, divulgação de dados, periodicidade e forma de avaliação do PPRA.
- Forma de adoção de medidas de controle.
- Planejamento anual: Cronograma com identificação de prioridades de metas de Segurança do ano vigente.
- Medidas de Controle Propostas.
- Orientações administrativas, treinamentos, instruções quanto à adoção de medidas de controle coletiva e individual.

1.1.1.2 - DAS AVALIAÇÕES QUANTITATIVAS – A CONTRATADA realizará as avaliações quantitativas conforme a necessidade dos setores, processo produtivo, realizando as medições de todos os pontos necessários.

1.1.1.2.1 - As medições serão realizadas quando da elaboração do PPRA, ou então por solicitação da CONTRATANTE em decorrência de ampliação na estrutura física da empresa, novos layouts, novos cargos e funções, desde que contemplem as mesmas avaliações quantitativas acima descritas.

1.1.2 – PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

1.1.2.1 - Elaboração do PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional com base nos riscos ambientais identificados no PPRA;

1.1.2.2 - Realização de exames complementares e médicos admissionais, periódicos, de retorno ao trabalho, de mudança de função e demissionais na sede da **CONTRATADA**, ou a prestadores a ele credenciados na cidade de Santa Rosa e Santo Cristo.

1.1.2.3 – A **CONTRATADA** deverá realizar comunicação formal à **CONTRATANTE** quando identificados nos atendimentos médicos ou de exames complementares alterações e/ou agravamentos de saúde com características ocupacionais ou não, para a adoção de medidas cabíveis;

1.1.2.4 – Discriminação dos exames complementares necessários para o exercício da função exercida;

1.1.2.5 - Orientação de noções básicas de primeiros socorros, quando solicitado;

1.1.2.6 - Estabelecimento de Médico coordenador do programa.

1.1.2.7 – A **CONTRATADA** se compromete a enviar mensalmente, o nome e função dos empregados que necessitam realizar exames de acordo com PCMSO. A **CONTRATANTE** não precisa fazer o controle interno, que é realizado pela **CONTRATADA**;

1.1.2.8 – Durante a vigência contratual a **CONTRATADA** deverá emitir o Relatório Anual do PCMSO, de acordo com a NR 07 do MTE, informando o tipo de exame realizado, quantidade de exames normais e alterados. O Relatório Anual é subsídio para verificar se as medidas de controle estão sendo eficientes ou a necessidade de implantação de medidas complementares;

§ 1º. Os exames principais abrangem avaliações clínicas, incluindo história ocupacional, exame físico e se necessário, exames complementares, conforme PCMSO;

§ 2º. O conteúdo dos exames principais, bem como a periodicidade com que os mesmos serão realizados, são aqueles expressamente previstos nas normas regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho.

1.1.3 – Laudo Técnico de Insalubridade e Periculosidade

1.1.3.1- Elaboração do Laudo Técnico de Insalubridade e Periculosidade seguindo os preceitos estabelecidos nas Normas Regulamentadoras nº 15 e 16 da Portaria nº3.214/78.

1.1.3.1.1 - Ocorrendo alterações no *layout* serão realizadas novas medições, desde que contemplem as mesmas avaliações quantitativas descritas no subitem 2, do item 1.1.1 da cláusula primeira.

1.1.4 – Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT)

1.1.4.1- Elaboração do Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho seguindo os preceitos estabelecidos na Legislação Previdenciária.

1.1.4.1.1 - Ocorrendo alterações no *layout* serão realizadas novas medições, desde que contemplem as mesmas avaliações quantitativas descritas no subitem 2, do item 1.1.1 da cláusula primeira.

1.1.5 – Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP)

1.1.5.1- Elaboração do PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário) do período contratual.

1.1.6 – Informações para o e-social

1.1.6.1- Disponibilizar à CONTRATANTE os arquivos no formato XML com as informações nos leiautes publicados oficialmente pelo governo e enviá-los para um endereço de e-mail informado pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO SERVIÇO DE COORDENAÇÃO DO PCMSO

A **CONTRATANTE** terá, igualmente, direito de obter, por parte dos médicos cooperados da **CONTRATADA**, serviços de coordenação do seu Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), na forma prevista nos parágrafos e incisos desta cláusula.

§ 1º. Compete ao médico coordenador implantar e manter funcionando o PCMSO da **CONTRATANTE**, cabendo-lhe, genericamente:

I- instruir o(s) médico(s) examinador(es), quando não for(em) o(s) mesmo(s) coordenador(es), sobre a correta realização dos exames médicos ocupacionais dos empregados do contrato, conforme os riscos ambientais detectados no levantamento de riscos e definidos no PCMSO;

II- assessorar a **CONTRATANTE** nas condutas a seguir nos casos em que sejam detectadas doenças profissionais ou indicadores biológicos alterados, na forma da regulamentação oficial vigente e sugerir à **CONTRATANTE** as medidas preventivas para evitar agravos à saúde relacionados com o trabalho nela realizado.

III – Realizar visitas médicas anuais na sede da **CONTRATANTE**, com o objetivo de verificar a adequação da **CONTRATANTE** aos programas de saúde ocupacional.

§ 2º. O conteúdo do trabalho de coordenação, bem como a periodicidade do mesmo, é aquele previsto nas normas regulamentadoras de Segurança e Medicina do Trabalho.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS SERVIÇOS DE LEVANTAMENTO DOS RISCOS OCUPACIONAIS

A **CONTRATANTE** terá o direito de obter, por parte dos médicos cooperados da **CONTRATADA**, serviços de levantamento dos riscos ocupacionais nela existentes, com objetivo de planejar o seu Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), indicando quais tipos de exames médicos e complementares deverão ser realizados.

Parágrafo único: A atividade de que trata o “caput” desta cláusula, deverá ser realizada sempre que ocorrer alterações na estrutura física ou nos processos de trabalho da empresa, especialmente quando implicarem em aumento dos riscos ocupacionais. A **CONTRATANTE** compromete-se a notificar formalmente a **CONTRATADA** sempre que houver qualquer alteração em sua estrutura física ou nos processos de trabalho.

CLÁUSULA QUARTA – DA ORIENTAÇÃO TÉCNICA DO PCMSO

A **CONTRATANTE** igualmente terá, se entender que as instruções do médico coordenador não forem esclarecedoras, orientação técnica a respeito do PCMSO, a ser realizada sob regime de consultas, pela assessoria em Saúde do Trabalho da **CONTRATADA**.

Parágrafo único: Tal assessoramento será realizado na sede da **CONTRATADA**, no horário disponível da assessoria.

CLÁUSULA QUINTA – DOS EXAMES COBERTOS

Os exames complementares que sejam solicitados por médicos cooperados especialistas em medicina ocupacional, como necessários ao seu diagnóstico, e que serão cobertos por este contrato, são aqueles previstos no PCMSO e que estejam limitados ao valor máximo de duzentas (200) unidades de Coeficiência de Honorários Médicos (CH), conforme Tabela CBHPM. Os exames que excederem essa limitação serão autorizados pela empresa e pagos mediante custo operacional em fatura apartada.

Parágrafo Único. A **CONTRATADA** informará, mediante solicitação do empregado, a relação dos médicos cooperados, laboratórios e serviços diagnósticos que lhe sejam próprios ou credenciados, para o atendimento previsto nesta cláusula.

CLÁUSULA SEXTA – DA EXCLUSÃO DE COBERTURA

Fica expressamente reiterado que a cobertura garantida pela **CONTRATADA**, nos termos deste instrumento, não abrange exames solicitados ou tratamentos realizados por médicos não cooperados, bem como, em qualquer hipótese, procedimentos médicos que não se encontrem previstos na Tabela da **CONTRATADA**.

Estão expressamente excluídos deste contrato:

- a) quaisquer atendimentos médicos/hospitalares decorrentes da atividade laboral, inclusive doenças e acidentes do trabalho;
- b) Elaboração ou implantação de Análise Ergonômica do Trabalho;
- c) Programa de conservação auditiva;
- d) Elaboração de outros tipos de documentos;
- e) Treinamentos específicos, ex: NR-17, NR-20, NR-31, NR-32, NR-33, NR-35.

A CONTRATANTE DECLARA-SE EXPRESSAMENTE CIENTE DAS CONDIÇÕES, LIMITAÇÕES E EXCLUSÕES DE COBERTURA CONTRATUAL PREVISTAS NAS CLÁUSULAS DESTES CONTRATOS, BEM COMO REAFIRMA SEU INTERESSE NA CONTRATAÇÃO AQUI ESTIPULADA, NAS BASES DO PRESENTE INSTRUMENTO DESCRITAS.

(ASSINATURA DO(S) REPRESENTANTE(S) DA CONTRATANTE)

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS INFORMAÇÕES PARA O CADASTRAMENTO

A **CONTRATANTE** fornecerá expressamente as informações necessárias para o cadastramento e manutenção atualizada dos dados dos empregados ativos na empresa.

CLÁUSULA OITAVA – DA OBRIGAÇÃO DA CONTRATANTE

A CONTRATANTE, uma vez cientificada pela CONTRATADA, fica responsável pelo encaminhamento de seus empregados para exames dentro do prazo estipulado pelo médico coordenador da empresa, não o fazendo, a CONTRATADA e o médico coordenador se eximem de qualquer responsabilidade legal e ética porventura advinda da inércia daquela.

A CONTRATANTE se responsabiliza em comunicar antecipadamente a CONTRATADA, quando houver desligamento ou contratação de colaboradores, bem como troca de função ou setor, ou ainda em situações de retorno ao trabalho.

A CONTRATANTE, se responsabiliza em retirar os Atestados de Saúde Ocupacional na sede da CONTRATADA.

CLÁUSULA NONA – DO PREÇO

Para a cobertura das despesas de atendimento médico e manutenção do sistema a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os seguintes valores:

Mensalidade

- 1.1.- O valor da mensalidade será de R\$ 20,00 (Vinte reais) por funcionário/mês inscrito.
- 1.2.- Os valores serão pagos mensalmente, sempre no dia 15 (quinze) de cada mês, através de fatura emitida contra a empresa.
- 1.3.- Fica a CONTRATANTE responsável pelos pagamentos das mensalidades, até o dia da realização do exame demissional.
- 1.4 – Fica a CONTRATANTE responsável em comunicar a CONTRATADA sempre que houver o desligamento dos empregados e também quando a CONTRATANTE fizer o uso do Atestado de Saúde Ocupacional, ainda que dentro do prazo de validade, sob pena de continuar o pagamento da mensalidade respectiva até a comunicação formal do desligamento do funcionário.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA REAVALIAÇÃO DO PREÇO

Os valores das mensalidades previstas na cláusula anterior serão reajustados anualmente pelo índice da IGPM no período (ou, no caso de sua extinção, por outro índice equivalente que o substitua), podendo sofrer reajuste em prazo inferior em caso de permissivo legal nesse sentido.

Parágrafo único. Poderá ocorrer a reavaliação e repactuação do contrato mesmo em situações diversas das previstas nesta cláusula, nas seguintes condições:

- a) quando houver demanda de atendimento superior ou diversa daquela existente no início dos atendimentos médicos;
- b) quando houver acréscimo de serviços à disposição do CONTRATANTE;
- c) quando houver surgimento de qualquer ato ou fato emanado dos Órgãos Governamentais que ditam a Política Econômica e de Saúde aplicadas ao País e que afetem o presente Contrato e, ainda, pelo aumento dos custos de aplicação do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA ABRANGÊNCIA DO PRESENTE INSTRUMENTO

O presente contrato de prestação de serviço médico do trabalho é exclusivo aos empregados da empresa Contratante na cidade de Cândido Godói/RS.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

O prazo da vigência deste Contrato é de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do mesmo.

Parágrafo único. Após o prazo de vigência o contrato poderá ser renovado anualmente, de acordo com a Lei nº 8.666/93, limitado a 60 meses, podendo ser rescindido por qualquer das partes com aviso prévio de 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

A CONTRATADA de conformidade com suas disposições estatutárias e regulamentares tem como finalidade a disponibilização de trabalho médico, não se responsabilizando por qualquer ato médico que resulte direta ou indiretamente prejuízo ou responsabilidade do CONTRATANTE.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA RESCISÃO

A inobservância de qualquer Cláusula, condição e obrigação do presente contrato importará na sua rescisão mediante comunicação por escrito com antecedência de 30 (trinta) dias.

§1º. O atraso no pagamento da mensalidade permite a CONTRATADA suspender de imediato o atendimento contratado.

§2º. O pagamento de Fatura fora da data de seu vencimento implicará no pagamento de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da mesma, acrescida da correção de acordo com a variação do IGPM no período e juros de 1%(um por cento) ao mês.

§3º. Este contrato poderá ser rescindido por vontade de qualquer das partes após o período de 12 (doze) meses, sendo necessário somente comunicar a outra por escrito, com antecedência mínima de trinta (30) dias.

§4º. Havendo o interesse da parte em rescindir o contrato antes do prazo de 12 (doze) meses, deverá pagar multa equivalente a 50% das mensalidades restantes ao término do contrato. Essa multa incide mesmo no caso de inadimplência prevista no §1º desta cláusula.

§5º. O presente contrato será rescindido, mesmo em período inferior a 12 meses, se não houver empregados registrados na empresa Contratante.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DAS DOTAÇÕES E RECURSOS

Os recursos financeiros para pagamento das despesas no período de vigência deste contrato correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias da CONTRATANTE, e de suas correspondentes para os exercícios posteriores:

01 – Câmara Municipal de Vereadores

01.031 – Ação Legislativa

010310100.2.078.000 – Manutenção das atividades do Poder Legislativo

Elemento de Despesa 3.3.90.39.00.00.00 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – DO FORO

Fica eleito o Foro de Campina das Missões – Estado do Rio Grande do Sul – para dirimir qualquer dúvida ou demanda oriunda do presente contrato, com renúncia expressa de qualquer outro por mais privilegiado que seja;

E, por se acharem inteiramente justos e contratados, firmam o presente Contrato de Prestação de Serviços Médicos de Saúde Ocupacional em duas vias de igual teor, forma e conteúdo, para um só efeito e na presença das testemunhas abaixo firmadas.

Cândido Godói/RS, 1º de outubro de 2019.

CONTRATANTE

DARLENE ROHLER
Presidente do Poder Legislativo
CPF: 018.749.410-09

CONTRATADA

MARCOS CHRISTENSEN
Presidente UNIMED
CPF: 441.591.020-34

TESTEMUNHAS:

Nome: Charles Eduardo Assmann
CPF: 016.004.370-01

Nome: Geison Andre Schvider
CPF: 015.434.920-88