

**1. CONTRATADA:**

GBN – CLÍNICA DE MEDICINA OCUPACIONAL E ENGENHARIA EIRELLI - ME

CNPJ 14.207.551/0001-35

Endereço: R JOSE MARIA WABESKI, 00108 Casa, Bairro - São João – Curitiba/PR - CEP 82030-020 - FONE: 41 3029-7433

**2. CONTRATANTE:**

EMPRESA: PALCOPARANA

CNPJ: 25.298.788/001-95

ENDEREÇO: Rua XV de Novembro, 971 – Centro – Curitiba – PR 80.060-000

3. Esta contratação se dará pelo disposto na Lei Estadual 15.608/2007 e a Lei Federal 8.666/93, através de dispensa

**4. OBJETO DO CONTRATO:**

O objeto do presente CONTRATO consiste na realização, pela **CONTRATADA**, dos Exames Clínicos Obrigatórios previstos no art. 168 da CLT (Consolidação das Leis Trabalhistas) – Decreto-lei 5452/42, dos funcionários e colaboradores da **CONTRATANTE**.

**5. VALORES E CONDIÇÕES COMERCIAIS:**

DATA INICIAL:04/06/2018	ÍNDICE REAJUSTE: IGPM	DATA FINAL 03/06/2018
DATA PGTO: a faturar no final do mês com vencimento quinto útil de todo mês.		
NÚMERO FUNCIONÁRIOS: 60		

5.1. O presente contrato terá prazo de 01 (um) ano, passando a vigor a partir de 04/05/2018, podendo ser prorrogado, desde que não haja manifestação em contrário, 60 dias antes do fim do contrato.

5.2. Pelo presente instrumento, a **CONTRATADA** obriga-se a realizar para a **CONTRATANTE** até 180 exames, daqueles obrigatórios, elencados no artigo 168 da CLT, no prazo de um ano.

5.3. A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** por cada exame realizado, seja de admissão, demissão, mudança de função, retorno ao trabalho (art. 186 CLT), o valor de R\$ 35,00 (trinta e cinco reais).

Rua XV de Novembro, 971 – Centro – 80.060-000 – Curitiba – PR - Fone (41) 33047955 –  
contato@palcoparana.org

5.4. Somente serão pagos os exames efetivamente realizados, no período de um ano, até o limite de R\$ 6.300,00 (seis mil e trezentos reais).

5.5. Os pagamentos serão efetuados mensalmente, devendo a fatura ser expedida pela CONTRATADA à CONTRATANTE com vencimento para o quinto dia útil do mês subsequente ao mês em que os exames tiverem sido realizados.

**6. CONSIDERAÇÕES:**

A CONTRATANTE deverá disponibilizar à CONTRATADA o cadastro de funcionários com as seguintes informações obrigatórias: NOME, RG, CPF, CTPS, DATA DE ADMISSÃO, DATA DE NASCIMENTO, SEXO, NIT (PIS/PASEP), CBO, SETOR E FUNÇÃO.

**7. RESUMO DOS SERVIÇOS:**

Realização de até 180 (cento e oitenta) exames clínicos ocupacionais determinados pelo artigo 168 da CLT (admissional, demissional, troca de função, retorno ao trabalho), para o quadro de 60 funcionários, no valor de R\$ 35,00 (trinta e cinco reais) cada, até o limite anual de R\$ 6.300,00 (seis mil e trezentos reais), enquanto vigor o contrato (um ano).

**8. FORMA DE PAGAMENTO:**

A faturar no final do mês com vencimento quinto útil de todo mês, mediante emissão de NF em favor do PALCOPARANA, CNPJ: 25.298.788/0001-95, referente aos exames efetivamente realizados.

**9. DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES**

**9.1. Das obrigações da contratada**

9.1.1 Caberá à contratada realizar os exames clínicos ocupacionais objeto deste contrato no endereço Avenida Luiz Xavier nº 68, Galeria Tijucas, 2º andar, conjunto 20. Centro, Curitiba-PR.

9.1.2 As solicitações que não atenderem o especificado nesta cláusula não serão pagos.

9.1.3 É terminantemente proibida a prática de qualquer ato, seja por ação ou omissão, por parte da contratada que importe em descrédito comercial da contratante, ou que prejudiquem sua imagem e de seus produtos.

9.1.4 A contratada e/ou qualquer de seus representantes, sócios, funcionários, diretores, prestadores de serviços, comprometem-se a não fazer qualquer tipo de divulgação e/ou publicidade de sua instituição e/ou prestação de serviços junto aos clientes usuários da contratante.

9.1.5 Após a realização dos serviços contratados a contratada deverá efetuar o faturamento, conforme estabelecido nos itens 5 e 8 do contrato firmado, individualmente a cada contratante, com a respectiva emissão de nota fiscal e espelho, para pagamento no 5º dia útil de cada mês.

9.1.6 Caberá a contratada manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas, conforme disposto na Lei 8.666/93 na licitação

## **9.2 Das obrigações da contratante**

9.2.1 São de responsabilidade da contratante fornecer todas as informações necessárias para o bom andamento e execução dos trabalhos.

9.2.2 Efetuar o pagamento dos serviços realizados pela contratada, e constantes do relatório de fechamento das avaliações quantitativas.

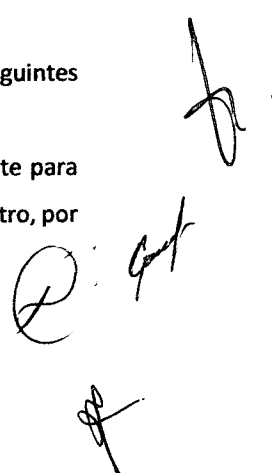
9.2.3 Informar a contratante os procedimentos necessários para adentrar as instalações da contratante para execução dos trabalhos.

9.2.4 Fica nomeada a funcionária da CONTRATANTE, Nicole Lemanczyk, como gestora do contrato e o funcionário, GEHAD ISMAIL HAJAR, como fiscal.

## **10. Das Condições Gerais:**

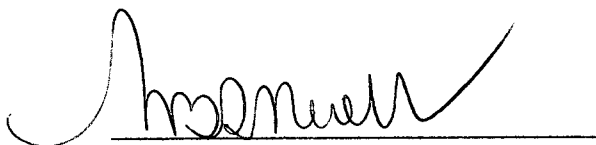
10.1 O presente contrato poderá ser rescindido pela administração pública nos termos do art. 128 e seguintes da Lei nº 15.608/2007 e arts 78 e seguintes da Lei 8.666/93.

10.2 As partes elegem o foro da comarca de Curitiba – Paraná – Brasil, como o único e competente para apreciar e dirimir as dúvidas e controvérsias decorrentes deste contrato, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.



10.3 Para todos os fins e efeitos de direito, as partes declaram aceitar o presente contrato nos expressos termos em que foi lavrado, assinando-o em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para um só fim, na presença de 02 (duas) testemunhas, a tudo presentes e cientes, obrigando as partes e seus eventuais sucessores legais à bem e fielmente cumpri-lo.

10.4 Dotação Orçamentária: 3.3.90.36.35 Serviços de apoio administrativo, técnico, operacional.

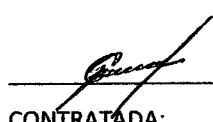


Curitiba, 25 de Maio de 2018.

CONTRATANTE:

Representante legal: Nicole Barão Ruffs de Medeiros

CPF: 020.621.669-66



Michele Alves do Nascimento Szemczak  
Sócia Gerente  
Enferm. Méd. Ocupac. Eng. Seg. Eredit ME

CONTRATADA:

Representante Legal: Michele Alves do Nascimento Szemczak


CPF N°: 042.926.459-30

TESTEMUNHA 1: Nome:

*Fernando Braz de Silva*  
CPF: 023.300.339-82

TESTEMUNHA 2: Nome:

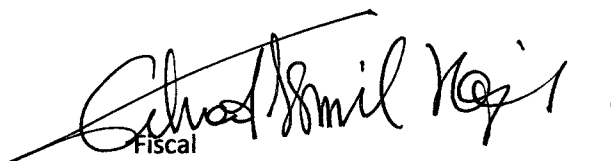
*Marcus Jacobson*  
CPF: 552.494.009-06



Gestor

Nicole Lemanczyk

CPF: 015352589-42



Fiscal

Gehad Ismail Hajar

CPF: 054.386.809-57