

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM MEDICINA DO TRABALHO

Pelo presente instrumento particular de um lado a LESSI MT TRANSPORTES E LOGISTICA LTDA, inscrita no CNPJ: 58.098.693/0001-87 representada por seus procuradores, infra-assinados, doravante denominada CONTRATANTE e, de outro lado, HISMET-HIGIENE, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO, inscrita no CNPJ sob nº 36.894.418/0001-37, Inscrição Estadual nº Isento, situada na Av. General Mello, n.º 227, no bairro Centro Sul, CEP 78015-400, na cidade Cuiabá-MT, e CORREA APOIO ADMINISTRATIVO E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA EPP, inscrita no CNPJ sob nº 1 24.314.442/0001-70, Inscrição Estadual nº Isento, situada na Av. General Mello, n.º 227, (Anexo a Hismet Higiene Medicina e Segurança do Trabalho), ambas representada pelo Dr. ANDRÉ CORRÊA DA COSTA, brasileiro, médico, CRM 6355 MT, doravante denominada CONTRATADA.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

Este Contrato constitui uma obrigação legal, válida, exigível e executável quanto aos seus termos.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 - O objeto do presente Contrato consiste na prestação de serviços, pela CONTRATADA à CONTRATANTE, na área de Saúde Ocupacional, mediante a realização de exames médicos admissionais, periódicos, retorno ao trabalho, mudança de função, demissionais, descritos no item 4.1, em consonância com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

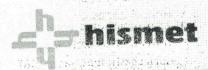
- A prestação de serviços descrita neste contrato terá caráter eventual, não se constituindo, em hipótese alguma, em vínculo empregatício entre a CONTRATANTE e os funcionários da CONTRATADA.
- Os exames médicos admissionais, retorno ao trabalho, mudança de função, demissionais, de acordo com as necessidades, serão feitos na sede da CONTRATADA.
- Os exames periódicos, assim como os exames complementares, poderão ser realizados nos estabelecimentos da empresa CONTRATANTE, desde que possuam condições técnicas adequadas para tanto e numero mínimo de 20 (vinte) colaboradores. Caso contrário, serão eles realizados na sede da CONTRATADA.
- A CONTRATADA, mediante aos médicos, compromete em avaliar os colaboradores após os resultados dos exames 1.5 complementares, para os que necessitem dos mesmos.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

- A CONTRATANTE obriga-se a encaminhar os seus empregados à CONTRATADA, para realização dos exames, os quais deverão apresentar um documento de identidade, e autorização em formulário gerado no site da CONTRATADA e assinado por um representante ou funcionário da CONTRATANTE, contendo nome completo do empregado, setor, função, e exames a serem realizados.
- Caso o site fique inoperante, será aceito autorização para realizar os exames através de e-mail ou outra ferramenta disponível que forneça registro da autorização. A CONTRATANTE concorda que quando usado outras formas que não a guia gerada no site da CONTRATADA, estara autorizada a fazer todos os exames conforme PCMSO.
- Na assinatura do Contrato e após cadastro do PGR e PCMSO da CONTRATANTE no sistema na CONTRATADA, será criado Login e senha de acesso ao Portal do cliente no site da CONTRATADA, onde terá como emitir as guias (autorizaçãoes) de exames, visualizar extratos de cobrança, imprimir boleto e Nota Fiscal, etc.
- 2.2 Fica estabelecido que será realizado o atendimento médico/exames, apenas mediante confirmação de autorização feita pela CONTRATANTE.
- 2.3 A CONTRATANTE se obriga a apresentar à CONTRATADA todos os documentos necessários ao bom e fiel cumprimento do presente contrato de assessoria, quando solicitada.
- 2.4 A CONTRATANTE se obriga a respeitar as normas de Medicina do Trabalho para a realização dos exames , bem como se adequar a sugestões oferecidas pela CONTRATADA.



and printegation and Avenida General Mello, 227 – Poção: Cuiabá-MT CEP: 78.015-300: Tel.: (65) 3321-7051. Site: www.hismet.com.br.



her to a visite in the least to the least to

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

- A CONTRATADA declara expressamente que se encontra, devida e legalmente habilitada e qualificada para prestar os serviços profissionais a que se propõe, estando regularmente inscrita no respectivo Conselho Regional de Medicina e em dia com as contribuições anuais.
- A CONTRATADA assume plena e total responsabilidade pela qualidade técnica dos serviços médicos prestados, respondendo por todos os prejuízos que der causa.
- A CONTRATADA obriga-se a, até o 7º (sétimo) dia util de cada mês, a enviar e-mail e disponibilizar no Portal do 2 Cliente da CONTRATANTE o relatório de atendimento, nota fiscal referente aos serviços prestados e boleto bancário (caso seja a forma de pagamento escolhida).
- A CONTRATADA obriga-se a realizar os exames, dos funcionários encaminhados pela CONTRATANTE, obedecendo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

CLÁUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

A CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA, a quantia referente aos valores constantes na tabela de exames abaixo, quando realizados. Quaisquer alterações nos valores dos exames serão discutidas pelas partes, sendo que no caso de concordância, a alteração se dará através de termo aditivo.

| | | DESCRIÇÃO ANALÍTICA DO OBJETO | RIÇÃO ANALÍTICA DO OBJETO DA PROPOSTA | | |
|----|--------------------------------|--|--|------------|--------------------|
| | | EXAMES + | QTDE | V.UNIT | , PRAZO DE ENTREGA |
| EM | | :/ disa demissional not trab etc) | 01 | R\$ 35,00 | NA HORA |
| 01 | Exame Clínico (Admissional, p | eriódico, demissional, ret. trab., etc) | | R\$ 20,00 | NA HORA |
| 02 | Acuidade visual | | 01 | R\$ 30,00 | NA HORA |
| 03 | Audiometria | A STATE OF THE STA | | R\$ 35,00 | NA HORA |
| 04 | Espirometria | | 1 2 2 2 2 2 2 | R\$ 10,00 | 24 HORAS |
| 05 | TGP | | 01 | R\$ 10,00 | 24 HORAS |
| 06 | TGO | | 4.5 | R\$ 10,00 | 24 HORAS |
| 07 | Glicemia | The second second | 04 | R\$ 15,00 | 24 HORAS |
| 08 | Hemograma | 3,43 4 | 01 | R\$ 50,00 | 48 HORAS |
| 09 | Eletrocardiograma | 27 TO SEC. 10 TO SEC. | 01 | R\$ 75,00 | 48 HORAS |
| 10 | Eletroencefalograma | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | The Part of the Control of the Contr | R\$ 70,00 | 48 HORAS |
| 11 | Rx do Torax PA | | 01 | R\$ 80,00 | 48 HORAS |
| 12 | Rx do Torax PA/Perfil | | 01 | R\$ 80,00 | 48 HORAS |
| 13 | Rx da coluna lombo-sacra | The state of the s | 01 | R\$ 100,00 | 24 HORAS |
| 14 | Avaliação psicossocial | | 01 | R\$160,00 | 15 dias uteis |
| 15 | Toxicologia | | 01 | K\$190,00 | 13 dias accis |

- O pagamento a ser efetuado refere-se à prestação dos serviços devidamente comprovados através do relatório dos exames realizados e nota fiscal, encaminhados pela CONTRATADA, conforme disposto no item 3.3 deste instrumento;
- O pagamento dos exames clínicos e complementares pela CONTRATANTE será efetuado dia pré-estabelecido de cada mês, desde que tenha sido cumprido pela CONTRATADA o estabelecido no item 3.3.
- Os impostos incidente será retido e recolhido pela CONTRATANTE, conforme instruções expedidas pela secretaria da receita federal.
- O faturamento tem vencimento todo dia 15 do mês.
- Decorrendo mais de 7 dias sem que tenha sido realizado o pagamento por parte da CONTRATANTE, a CONTRATADA, a seu critério, poderá interromper o atendimento, sem prejuízo de recebimento dos atendimentos já realizados no prazo previsto.
- Decorrendo a partir de 90 dias sem que tenha sido realizado qualquer tipo de demanda por parte da CONTRATANTE, a CONTRATADA, a seu critério INATIVARÁ o convenio junto a CONTRATANTE.





- 4.8 Após o período de 90 (noventa) dias do vencimento da fatura a CONTRATANTE terá seu nome inscrito em cadastro de inadimplentes.
- 4.9 No caso de atraso nos pagamentos, a **CONTRATANTE** estará automaticamente em mora, arcando com juros de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por cento), facultado ao(a) **CONTRATADO(a)** a rescisão do contrato, sem prejuízo da cobrança judicial do débito pela via executiva judicial.

Parágrafo único. Em caso de cobrança judicial, devem ser acrescidas custas processuais e 20% de honorários advocatícios.

3

CLÁUSULA QUINTA - DA VIGÊNCIA

- 5.1 Este Contrato vigorará por prazo de 01 (um) ano e caso não haja manifestação formal em contrário até o último mês de sua vigência, o presente contrato será renovado por igual período.
- 5.2 O presente contrato poderá ser denunciando a qualquer tempo, por qualquer das partes sem multa desde que a denúncia seja comunicada com aviso prévio, por escrito em até 30 (trinta) dias.

CLÁUSULA SEXTA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES FINAIS

- 6.1 O presente contrato é de caráter irretratável e irrevogável, obrigando-se as partes, por si, seus herdeiros e/ou sucessores, ao fiel cumprimento de todas as suas cláusulas e condições.
- 6.2 Eventuais alterações das cláusulas ou condições deste dependerão sempre de mútuo acordo e somente serão válidas se efetuadas por escrito, em termo aditivo ao presente.
- 6.3 A declaração de nulidade ou anulabilidade de qualquer das cláusulas do presente não afetará a validade das demais, que continuarão a produzir seus efeitos jurídicos de direito.
- 6.4 A tolerância, por qualquer das partes, com relação ao descumprimento de qualquer termo ou condição neste instrumento contida, não representará novação com relação a obrigação passada, presente ou futura, no tocante ao termo ou condição cujo descumprimento foi tolerado.
- 6.5 Todos os avisos e comunicações previstos neste contrato devem sempre ser feitos por escrito e encaminhados para os endereços definidos na qualificação das partes acima.
- 6.6 Fica eleito o foro da Comarca de Cuiabá, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir questões oriundas do presente contrato.

Por estarem assim convencionadas, justas e contratadas, as partes firmam o presente em 2 (duas) vias de igual teor forma para um só efeito, depois de lido e achado conforme na presença de duas testemunhas.

| Cuiabá, 30 de dezer | mbro de 2024. | | | | |
|---------------------|---|---|--|--|--|
| | Residueiro sigueiro | 0 | | | |
| | LESSI MT TRANSPORTES E LOGISTICA LERADETTE SIQUETTE CONFI: 58.098.693/0001-87 | | | | |
| - | HISMET-HIGIENE, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO | | | | |
| Testemunhas: | 2 | | | | |
| NOME: CPF: | NOME: RG: | | | | |