



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ

EDITAL DE LICITAÇÃO Nº 23/2017 | PREGÃO PRESENCIAL LICITAÇÃO EXCLUSIVA PARA MICROEMPRESA E EMPRESA DE PEQUENO PORTE - ME/EPP - LC 123/2006 e 147/2014

**LICITAÇÃO Nº 23/2017-CRM-PR - PREGÃO PRESENCIAL - CONTRATAÇÃO DE
EMPRESA ESPECIALIZADA EM PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO
TRABALHO, SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA DO TRABALHO.**

PROTOCOLO 012903/2017 PCS 202/2017

1. PREÂMBULO

O **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**, em conformidade com a Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, suas alterações e demais legislações aplicáveis, torna pública a realização de Licitação, no **dia 24 de outubro de 2017, às 14h00min**, na Plenária do CRM-PR, à Rua Victório Viezzer, nº 84, 2º andar, em Curitiba, na modalidade **Pregão Presencial**, tipo menor preço, objetivando a contratação de empresa especializada em prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, conforme especificações e quantitativos estabelecidos, consoante detalhado no Termo de Referência deste Edital.

O recebimento dos envelopes dar-se-á até às 14h00min do dia 24 de outubro de 2017, pela Comissão Permanente de Licitação, no endereço acima citado.

2. OBJETO

2.1 Este Edital tem como objeto a contratação de empresa especializada em prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho, conforme especificações e quantitativos estabelecidos, de acordo com o detalhado no Termo de



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

Referência deste Edital.

3. AQUISIÇÃO DO EDITAL

3.1 O presente Edital encontra-se à disposição, para verificação por parte dos interessados, junto ao Setor de Licitação do Conselho Regional de Medicina do Paraná, de segunda a sexta-feira, das 9 às 17 horas.

4. CONDIÇÕES PARA PARTICIPAR DA LICITAÇÃO

4.1 Poderão participar da presente Licitação **somente Microempresas e Empresas de Pequeno Porte**, em virtude do valor do item a ser contratado, de acordo com as Leis Complementares nº 123/2006 e 147/2014, art. 48, inciso I, “Deverá realizar processo licitatório destinado, exclusivamente, à participação de Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, nos itens de contratação, cujo valor seja de até R\$ 80.000,00 (oitenta mil reais)”.

4.2 Não poderão participar da presente Licitação os interessados que estejam cumprindo sanções previstas nos incisos III e IV do Art. 87 da Lei nº 8.666/93.

4.3 Na presente Licitação é vedada a participação de empresas em Consórcios, ou que se encontrem sob Falência decretada, Concordata, Concurso de Credores, Dissolução ou Liquidação.

4.4 Não poderão se beneficiar do Regime Diferenciado e Favorecido em Licitações concedido às Microempresas e Empresas de Pequeno Porte, pela Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, Proponentes que se enquadrem em qualquer das exclusões relacionadas no artigo terceiro da referida Lei.

4.5 As Proponentes arcarão com todos os custos decorrentes da elaboração e da apresentação das propostas. O CRM-PR não será, em nenhum caso, responsável por esses custos, independente da condução ou do resultado do Processo Licitatório.

4.6 Para participar do Certame Licitatório, as empresas interessadas deverão se habilitar no dia e na hora designados para a abertura das propostas e lavratura da Ata, mediante apresentação de dois envelopes fechados e indevassados, contendo os documentos exigidos



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

pela Lei nº 8.666/93, neste Edital, e a proposta de preço. Esta habilitação implica a aceitação, plena e irrevogável, das normas constantes do Edital e seus anexos.

4.7 Para ser considerada apta e habilitada a continuar no Certame, sob pena de desclassificação, as empresas interessadas, além de cumprirem o disposto nos subitens 4.1 ao 4.6 deste Edital, deverão apresentar os seguintes documentos:

4.7.1 HABILITAÇÃO JURÍDICA

4.7.1.1 Cópia da Cédula de identidade;

4.7.1.2 Registro comercial, no caso de Empresa Individual;

4.7.1.3 Ato Constitutivo, Estatuto ou Contrato Social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de Sociedades Comerciais e, no caso de Sociedades por Ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

4.7.1.4 Inscrição do Ato Constitutivo, no caso de Sociedades Cíveis, acompanhada de prova da Diretoria em exercício;

4.7.1.5 Decreto de Autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e Ato de Registro ou Autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir.

4.7.2 REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

4.7.2.1 Prova de Regularidade perante o Fisco Federal, Estadual e Municipal;

4.7.2.2 Prova de Regularidade perante o FGTS;

4.7.2.3 Comprovação da Inscrição no CNPJ;

4.7.2.4 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa (CNDT).



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

4.7.3 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA

4.7.3.1 Certidão Negativa de Falência ou Concordata expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou de execução patrimonial, expedida no domicílio da pessoa física.

4.8 O prazo de validade das certidões, onde o mesmo não é explicitado, será considerado como de 90 (noventa) dias da data de sua expedição.

4.9 A documentação deverá estar dentro do prazo de validade, na data prevista no preâmbulo deste Edital, e somente poderá ser concedido prazo para a apresentação de documentos de habilitação que não tiverem sido entregues, na Sessão própria, por decisão da Comissão, na forma prevista no Art. 48, § 3º da Lei nº 8.666/93.

4.10 Todos os documentos solicitados que não sejam os extraídos via INTERNET, poderão ser apresentados em cópia autenticada ou cópia simples devendo para isto o licitante apresentar o documento original para confirmação de autenticidade no momento da sessão.

4.11 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos, no presente Edital.

5. CREDENCIAMENTO

5.1 No dia, horário e local, designados para recebimento dos envelopes, a Proponente deverá apresentar, caso queira formular ofertas e lances de preços, um representante para credenciamento, da seguinte forma:

5.1.1. Se o representante for seu titular, diretor, sócio ou gerente, deverá estar munido de cópia do Estatuto Social, ou Contrato Social, ou de instrumento que lhe confira poderes expressos para exercer direitos e assumir obrigações, em decorrência de tal investidura, devendo identificar-se, exibindo a carteira de identidade ou outro documento equivalente;

5.1.2 Se o representante para credenciamento for outra pessoa, não elencada no subitem

5.1.1, deverá apresentar a Carteira de Identidade ou outro documento equivalente, juntamente com a Carta de Credenciamento, conforme **Anexo I-B**. A recusa em entregá-la, inabilitará o



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

representante em formular ofertas, lances de preço, recorrer, renunciar a Recursos e praticar todos os demais atos pertinentes ao Certame;

5.2 Somente as Licitantes que atenderem aos requisitos dos subitens 5.1.1 e 5.1.2 deste, terão poderes para formular, verbalmente, na Sessão, novas propostas e lances de preços, de manifestar após a declaração da vencedora, imediata e motivadamente, a intenção de recorrer contra decisões do Pregoeiro, assinar a Ata onde estará registrado o valor final decorrente dos lances e praticar todos os demais atos inerentes ao Certame, em nome da Proponente.

5.3 Todos os documentos referentes ao credenciamento deverão ser apresentados fora dos envelopes.

5.4 Não será admitido um mesmo representante para duas empresas ou mais.

5.5 A Licitante que se retirar antes do término da Sessão, considerar-se-á que tenha renunciado ao direito de oferecer lances e recorrer dos atos do Pregoeiro.

5.6 Declarado encerrado o procedimento de credenciamento pelo Pregoeiro, não mais será admitida a participação de outras Proponentes.

5.7 Somente após a declaração de encerramento do credenciamento é que serão recebidos os envelopes.

5.8 Concluída a fase de credenciamento, as Licitantes deverão entregar ao Pregoeiro os envelopes da proposta de preço e da documentação.

6. FORMA DE APRESENTAÇÃO DOS ENVELOPES

6.1 Os envelopes, contendo a proposta de preço e a documentação, deverão ser entregues na data, no horário e no local indicados, no preâmbulo deste Edital, fechados e indevassados, rubricados nas emendas e protocolados, junto ao Setor de Protocolos do CRM-PR, constando na face os seguintes dizeres.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

| | |
|--|---|
| NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 23/2017 ABERTURA: DIA 24/10/2017 HORÁRIO: 14H00MIN ENVELOPE Nº 01: "PROPOSTA DE PREÇO" | NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 23/2017 ABERTURA: DIA 24/10/2017 HORÁRIO: 14H00MIN ENVELOPE Nº 02: "DOCUMENTAÇÃO" |
|--|---|

6.1.1 O envelope nº 01 deverá conter a proposta de preço de que trata o item 7 e seus subitens, tudo devidamente assinado pelo representante legal da Licitante. O envelope nº 02 deverá conter toda a documentação relativa à habilitação de que trata o item 4 e seus subitens.

6.2 Qualquer Proponente poderá encaminhar os envelopes, via Correios, mediante recibo ou Aviso de Recebimento - AR, desde que entregues até 01 (uma) hora antes da abertura da Sessão da Licitação pelo Pregoeiro.

6.3 O CRM-PR não se responsabiliza por envelopes não entregues em tempo hábil.

6.4 A Proponente que encaminhar os envelopes, via Correios, e não enviar representante para participar da Sessão Licitatória fica ciente de que ficará impedida de formular lances.

7. PROPOSTA DE PREÇO

7.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de **menor preço**.

7.2 A Proposta de preço deverá ser preenchida de acordo com o Modelo, conforme **Anexo I-C**.

7.3 A proposta de preço, impressa em papel timbrado, devidamente rubricada em todas as vias e a última devidamente carimbada e assinada, pela Proponente ou pelo seu representante legal, redigida em português, de forma clara, sem emendas, rasuras ou entrelinhas, deverá conter valores, quantidades e prazos, considerando as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

a) Preço global, devendo estar incluídas todas as despesas com encargos fiscais, trabalhistas previdenciários e comerciais, transporte, hospedagem, diárias e alimentação, taxa de administração e lucro, materiais e mão de obra a ser empregada, seguros, fretes, embalagens e quaisquer outros fatores econômicos ou monetários, incidentes sobre os serviços, e quaisquer outros necessários ao fiel e integral cumprimento do objeto deste Edital e seu anexo. A proposta não poderá apresentar alternativas de preços ou qualquer outra condição que induza o julgamento a ter mais de um resultado.

b) O prazo de validade da proposta, 60 (sessenta) dias, a contar da data de abertura da proposta; na contagem do prazo, excluir-se-á o dia de início e incluir-se-á o dia de vencimento.

c) As dúvidas decorrentes da interpretação deste Edital e as informações adicionais, que se fizerem necessárias à elaboração das propostas, deverão ser enviadas ou apresentadas por escrito à **Comissão Permanente de Licitação** no e-mail: licitacao@crmpr.org.br, entregue pessoalmente ou enviada pelos Correios para o endereço citado no item 1, com antecedência mínima de 02 (dois) dias úteis da abertura do Certame.

d) O valor da proposta será irrevogável pelo período do Contrato.

e) Os erros de soma e/ou multiplicação, configurados na proposta de preços das Proponentes, poderão ser corrigidos pela Comissão Permanente de Licitação.

8. PROCEDIMENTO

8.1 Serão consideradas inabilitadas as Proponentes, cujos objetos sociais não se relacionarem, de qualquer forma, à atividade relacionada ao objeto do presente Edital.

8.2 Os envelopes contendo a proposta de preço serão devolvidos fechados às Proponentes inabilitadas, desde que não tenha havido Recurso após a sua denegação.

8.3 Será verificada a conformidade de cada proposta com os requisitos exigidos neste Edital, promovendo-se a desclassificação das propostas desconformes ou incompatíveis.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

8.4 No prazo máximo de até 03 (três) dias úteis, após a declaração da Proponente vencedora, a Empresa assim considerada, deverá enviar a proposta de preços readequada, consignando os valores após a fase de lances verbais ou negociação, digitalizada e assinada para o e-mail: licitacao@crmpr.org.br.

8.5 As Licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase da Licitação.

9. CRITÉRIO DE JULGAMENTO

9.1 O julgamento das propostas apresentadas será o de **menor preço**.

9.2 Os valores ofertados na fase de lances, somente, serão aceitos com até 02 (duas) casas decimais após a vírgula (exemplo: R\$ 0,10).

9.3 Havendo empate entre duas ou mais propostas e, depois de obedecido o disposto no § 2º do art. 3º da Lei nº 8.666/93, a classificação se fará por sorteio, no mesmo ato público da abertura dos envelopes.

9.4 Será desclassificada a proposta de preço que:

a) Cotar valor global manifestamente inexecutável.

9.5 O resultado da Sessão de Julgamento será publicado, no Portal do CRM-PR www.crmpr.org.br.

10. PRAZOS

10.1 O prazo máximo para a execução do Contrato da presente Licitação é de 12 (doze) meses, podendo ser objeto de prorrogação com base no art. 57 da Lei 8.666/93.

10.2 Adjudicado o objeto da presente Licitação, o Conselho Regional de Medicina do Paraná convocará o adjudicatário para assinar o Termo de Contrato dentro de até 5 (cinco) dias, sob



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

pena de decair o direito à contratação, sem prejuízo das sanções previstas no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

10.3 O Conselho de Medicina do Paraná poderá, quando a Convocada não assinar o Contrato no prazo e nas condições estabelecidas, neste Edital, convocar as Proponentes remanescentes, na ordem de classificação, para fazê-lo em igual prazo e, nas mesmas condições propostas, pelo primeiro classificado, inclusive quanto aos preços atualizados, em conformidade com o presente Edital, ou revogar a Licitação, independentemente da cominação prevista no art. 81 da Lei nº 8.666/93.

11. SANÇÕES ADMINISTRATIVAS PARA O CASO DE INADIMPLEMENTO CONTRATUAL

11.1 Em caso de atraso na prestação dos serviços, ou na recusa da assinatura do Contrato, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de valor equivalente a 1,0 % (um por cento) sobre o valor total previsto no Contrato, por dia útil excedente ao respectivo prazo, limitada a 10% (dez por cento) do valor total pactuado, a qual deverá ser recolhida na Tesouraria do CRM-PR no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da intimação, sob pena de execução judicial.

11.2 Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CRM-PR poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, sendo que, em caso de multa, esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato.

12. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO E RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

12.1 O pagamento será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de entrega da fatura ao Departamento Comercial – Setor de Contratos e após a devida conferência e atesto da fiscal/gestora do contrato.

12.2 A Nota Fiscal/Fatura deverá ser emitida pela própria CONTRATADA, obrigatoriamente com o número de inscrição no CNPJ apresentado, nos documentos de habilitação e da



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

proposta de preço. O pagamento somente será efetuado mediante a entrega do documento fiscal respectivo, o qual não poderá conter emendas, rasuras, acréscimos ou entrelinhas.

12.3 Ao valor da Nota serão efetuados os descontos referentes à tributação vigente, em especial às da Instrução Normativa da Secretaria da Receita Federal (SRF) nº 1.234/12.

12.4 Não haverá a retenção dos impostos, conforme descrito na Instrução Normativa nº 1.234/12 da SRF, quando a Empresa CONTRATADA for optante pelo “SIMPLES NACIONAL”, comprovado mediante entrega, juntamente com a Nota Fiscal/Fatura de documentação e de Declaração que comprove tal situação.

12.5 Não gerará direito a reajuste e à atualização monetária a aquisição que for entregue com atraso imputável à CONTRATADA.

12.6 Caso haja alguma irregularidade na prestação do serviço empreendido para a plenitude da satisfação do objeto deste Edital, o pagamento será retido até o saneamento da irregularidade, e caso não seja possível saná-la, poderá ensejar o cancelamento do Contrato e não gerará qualquer tipo de indenização por parte do CRM-PR, sem prejuízo às sanções aplicáveis à espécie.

12.7 Os valores cotados na presente Licitação são irreeajustáveis.

13. RECURSOS

13.1 Às Proponentes é assegurado o direito de interposição de Recurso, nos termos do art. 109 da Lei nº 8.666/93, o qual será recebido e processado conforme os termos neste mesmo artigo estabelecidos.

14. IMPUGNAÇÃO

14.1 Decairá do direito de impugnar os Termos do Edital de Licitação, perante a Administração, a Licitante que não o fizer até o segundo dia útil que anteceder a abertura da Sessão.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

14.2 Se for acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para realização do Certame, conforme estabelecido no art. 21, §4º, da Lei nº 8.666/93.

15. ORÇAMENTO - DA RUBRICA

15.1 Rubrica nº 6.2.2.1.1.33.90.39.004 – Serviços Técnicos Profissionais – P.J.

16. DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1 É facultada à Comissão Permanente de Licitação do CRM-PR, ou autoridade superior, em qualquer fase da Licitação, a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo, contudo é vedada a inclusão posterior de documento ou informação, que deveria constar no ato da Sessão Pública.

16.2 A Autoridade competente para aprovação do procedimento poderá revogar a Licitação, por razões de interesse público, decorrente de fato superveniente, devidamente comprovado, pertinente e suficiente para justificar tal conduta, devendo anulá-la por ilegalidade, de ofício ou por provocação de terceiros, mediante ato escrito e fundamentado.

Curitiba, 05 de outubro de 2017.

BRUNO ROBERTO MICHNA

Pregoeiro do CRM-PR



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I-A

TERMO DE REFERÊNCIA

Este Termo de Referência foi elaborado em cumprimento ao disposto na Instrução Normativa nº 02/2008 do Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão, publicado no Diário Oficial da União, em 30 de abril de 2008.

1. DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada em prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

2. DA JUSTIFICATIVA

2.1 A contratação ora pretendida é justificada em virtude do término do atual contrato em 31/12/2017 e da impreterível necessidade de se manter a ininterruptão dos serviços que visam atender e assessorar as demandas do Departamento de Recursos Humanos na área de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho e de conformidade com Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho (NR7 e NR9, entre outras), que tratam da segurança e saúde dos funcionários no local de trabalho, garantindo assim o fiel cumprimento dos direitos e deveres dos empregados e da empresa, por intermédio de soluções adequadas para cada caso, minimizando custos e riscos na área trabalhista.

3. DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 A prestação de serviços deverá atender todas as Sedes e todos os Funcionários do CRM-PR.

3.2 Os serviços deverão ser elaborados e executados de conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.

3.3 Elaborar e/ou atualizar:

3.3.1 PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

3.3.2 PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;

3.3.3 PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário.

3.4 Realizar exames médicos ocupacionais:

3.4.1 Admissional;

3.4.2 Demissional;

3.4.3 Periódico;

3.4.4. Mudança de função;

3.4.5 Retorno ao trabalho;

3.4.6 Exames laboratoriais, de análises clínicas e exames complementares de diagnóstico, quando se fizerem necessários, segundo a função desempenhada pelo trabalhador e de acordo com a NR7, serão cobrados a parte obedecendo aos valores constantes na tabela da AMB – Associação Médica Brasileira e, portanto, não devem integrar os custos para mensurar o valor do contrato;

3.4.7 Os exames médicos ocupacionais poderão ser realizados na sede do CONTRATANTE ou da CONTRATADA, segundo acordo pactuado entre as partes.

3.5 Validação de atestado médico:

3.5.1 O CRM-PR possui no regulamento de pessoal, política de validação de atestado médico para abonar a ausência do funcionário quando o afastamento é por período de 3 (três) a 15 (quinze) dias;

3.5.2 Atestado com afastamento de 3 (três) a 15 (quinze) dias deverá ser validado pelo Médico do Trabalho da empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA pelo CRM-PR, com o fito de apreciar a relação existente entre a doença apresentada e a quantidade de dias concedidos;

3.5.3 Para validação do atestado, o colaborador deverá comparecer à Sede da empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA pelo CRM-PR dentro do prazo de 48 (quarenta e oito) horas da data de emissão do atestado, conforme tabela abaixo, apresentando o documento original, constando a CID (Classificação Internacional de Doenças), quando autorizado pelo paciente.

| DIA DE EMISSÃO DO ATESTADO | PRAZO PARA VALIDAÇÃO |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Segunda-feira | Até quarta-feira |
| Terça-feira | Até quinta-feira |
| Quarta-feira | Até sexta-feira |
| Quinta-feira | Até sábado |
| Sexta-feira | Até segunda-feira |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

| | |
|---------|-----------------|
| Sábado | segunda-feira |
| Domingo | Até terça-feira |

3.5.4 Caso a empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA não tenha expediente no sábado, o colaborador poderá apresentar-se na segunda-feira;

3.5.5 A referência de prazo para validação poderá ser readequada conforme as necessidades do processo contratual da empresa de Medicina Ocupacional;

3.5.6 A validação de atestado no âmbito do CRM-PR foi implantada em novembro/2016. No período de 10 meses, de novembro/2016 a agosto/2017, foram validados 22 (vinte e dois) atestados, sendo 21 de funcionários da Sede de Curitiba e 01 de funcionário da Sede de Londrina.

4. DA QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS E DAS SEDES

4.1 O CRM-PR possui 16 (dezesesseis) Sedes e 97 (noventa e sete) funcionários, tendo como referência agosto/2017, distribuídos de conformidade com a tabela abaixo.

| SEDE | ENDEREÇO | N.º FUNCIONÁRIOS |
|--|--|---------------------|
| 1. Conselho Regional de Medicina do Paraná (Matriz Curitiba) | Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, Curitiba/PR CEP 80810-340 | 79 |
| 2. Delegacia Regional do CRM-PR em Apucarana (Dereg Apucarana) | Rua Dr. Oswaldo Cruz, 510, apto 502, Centro – Apucarana/PR CEP 86800-720 | 01 |
| 3. Delegacia Regional do CRM-PR em Campo Mourão (Dereg Campo Mourão) | Rua Harrison José Borges, 1154, 3º andar, sala 303, Centro, Campo Mourão - CEP 87303-130 | 01 |
| 4. Delegacia Regional do CRM-PR em Cascavel (Dereg Cascavel) | Rua Jequetiba 559, Recanto Tropical, Cascavel/PR CEP 85807-250 | 01 |
| 5. Delegacia Regional do CRM-PR EM Foz do Iguaçu (Dereg Foz do Iguaçu) | Rua Almirante Barroso, 1293, sala 604, Centro, Foz do Iguaçu CEP 85851-010 | 02 |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

| | | |
|--|--|-----------|
| 6. Delegacia Regional do CRM-PR em Francisco Beltrão (Dereg Francisco Beltrão) | Rua Vereador Romeu Lauro Werlang, 717, sala 06, Centro, Francisco Beltrão/PR - CEP 85601-020 | 01 |
| 7. Delegacia Regional do CRM-PR em Guarapuava (Dereg Guarapuava) | Rua Marechal Floriano Peixoto, 1811, sala 82, Centro, Guarapuava/PR CEP 85010-250 | 01 |
| 8. Delegacia Regional do CRM-PR em Londrina (Dereg Londrina) | Rua Antônio Amado Noivo, 430, Jardim Lago Parque, Londrina/PR CEP 86010-640 | 03 |
| 9. Delegacia Regional do CRM-PR em Maringá (Dereg Maringá) | Rua das Azaléias, 209, Zona 5, Maringá/PR CEP 87060-040 - | 02 |
| 10. Delegacia Regional do CRM-PR em Paranavaí (Dereg Paranavaí) | Rua Amapá, 2060, Centro, Paranavaí/PR CEP 87705-110 | 01 |
| 11. Delegacia Regional do CRM-PR em Pato Branco (Dereg Pato Branco) | Rua Ibiporã, 333, sala 401, 4º andar, Centro, Pato Branco/PR CEP 85501-056 | 01 |
| 12. Delegacia Regional do CRM-PR em Ponta Grossa (Dereg Ponta Grossa) | Rua XV de Novembro, 512, sala 73, 7º andar, Centro, Ponta Grossa/PR CEP 84010-020 | 01 |
| 13. Delegacia Regional do CRM-PR em Rio Negro (Dereg Rio Negro) | Rua Nicolau Bley Neto, 100, sala 04, Centro, Rio Negro CEP 83880-000 | 01 |
| 14. Delegacia Regional do CRM-PR em Santo Antônio da Platina (Dereg Santo Antônio) | Rua Rui Barbosa, 567, 2º andar, Salas 201 e 203, Centro, Santo Antônio da Platina/PR - CEP 86430-000 | 01 |
| 15. Delegacia Regional do CRM-PR em Toledo (Dereg Toledo) | Rua Guarani, 1393, 1º andar, Sala 102, Centro, Toledo/PR CEP 85900-190 | 01 |
| 16. Delegacia Regional do CRM-PR em Umuarama (Dereg Umuarama) | Praça da Bíblia, 3336, sala 302, Zona 1, Umuarama/PR CEP 87501-055 | 01 |
| Total de Funcionários do CRM-PR | | 97 |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

4.2 Quadro estimativo de empregados por idade e sexo.

| Nº Funcionários | Sexo | Idade | | | |
|--------------------|-----------|---------------------|-----------------|--------------|---------------------------|
| | | Menos de 18 anos | 18 a 23 anos | 24 a 45 anos | Idade Acima 45 anos |
| 69 | Feminino | 0 | 0 | 46 | 23 |
| 28 | Masculino | 0 | 0 | 19 | 09 |

4.3 O atendimento médico do Trabalho deverá ser efetuado para todos os funcionários do CRM-PR, lotados nas sedes/cidades relacionadas na tabela constante no item 4.1, considerando como forma de atendimento o deslocamento do médico ou o credenciamento de empresa obrigatoriamente estabelecida nos respectivos municípios.

4.4 Caso a CONTRATADA não apresente local credenciado para atendimento em todas as localidades conforme tabela constante no item 4.1 ou ocorra o descredenciamento de algumas das unidades para a realização de exames ocupacionais, deverão ser realizados “in loco” os exames previstos.

4.5 O número de funcionários pode variar mensalmente, devido admissões e demissões ao longo do período.

4.6 Os aumentos de empregados até o limite de 10% (dez por cento) estarão contemplados no preço mensal.

4.7 Na hipótese do quadro de empregados superar o limite descrito no item 4.1, o CRM-PR pagará a CONTRATADA o adicional por empregado excedido.

4.8 O custo adicional por empregado excedente será equivalente ao valor mensal pago pelo CRM-PR dividido pelo total de 97 funcionários (média per capita).

4.9 Caso ocorra mudança de endereço de quaisquer das Sedes do CRM-PR a empresa CONTRATADA deverá proceder ao cumprimento de suas obrigações no novo endereço, devendo haver prévia comunicação do CONTRATANTE.

5. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

5.1 A Proponente deverá apresentar no envelope nº 02 (Documentação), descrito no Edital, além dos documentos lá exigidos, os relacionados abaixo:

- Comprovante de inscrição/registro e de regularidade da pessoa jurídica no Conselho Regional de Medicina do Paraná.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

- Atestado(s) de Capacidade Técnica emitido(s) por empresa(s) pública(s) ou privada(s), de forma que a Licitante comprove já ter executado até 50% (cinquenta por cento) do serviço solicitado neste documento, devendo conter no mínimo: o período, a descrição e a manifestação quanto à regularidade da execução do objeto, a data de emissão do atestado e a clara identificação do seu emitente.

6. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Realizar os serviços objeto da contratação, de acordo com a legislação e normas vigentes, garantindo assim o fiel cumprimento dos direitos e deveres dos empregados e da empresa, por intermédio de soluções adequadas para cada caso, minimizando custos e riscos na área trabalhista.

6.2 Realizar os serviços objeto da contratação, com presteza, pontualidade, qualidade e eficiência, de forma a atender integralmente as demandas do CONTRATANTE.

6.3 Realizar avaliação “in loco” das atividades e processos de trabalho da empresa, bem como dos riscos ambientais, para definições das ações dos programas a serem elaborados e ou atualizados.

6.4 Dar continuidade aos programas já implementados, elaborando e ou atualizando, dentro dos respectivos prazos de vigência.

6.5 Garantir que os serviços sejam elaborados e executados de conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.

6.6 Manter os registros dos exames médicos realizados nos funcionários do CONTRATANTE conforme descrito no programa, bem como guardar os arquivos pelo período de 20 (vinte) anos após a demissão do funcionário do CONTRATANTE ou enquanto durar a prestação destes serviços.

6.7 Arcar com eventuais prejuízos causados ao CONTRATANTE, pelo não cumprimento das obrigações atinentes aos serviços a serem prestados, exceto nos casos, por motivos estranhos à sua vontade, tais como: força maior comprovada, impossibilidade notória em face de instruções determinantes dos órgãos públicos, judiciais ou de classe, bem como caso fortuito.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

7. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

- 7.1 Atestar a nota fiscal correspondente ao mês de execução dos serviços prestados, por intermédio do setor competente.
- 7.2 Efetuar o pagamento do objeto deste contrato, mediante nota fiscal devidamente atestada.
- 7.3 Garantir acesso à CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE para cumprimento de suas respectivas obrigações.
- 7.4 Cumprir integralmente a parte que cabe à empresa conforme estabelecido nos programas de Medicina e Segurança do Trabalho.
- 7.5 Providenciar a convocação de seus funcionários para a realização dos exames dentro dos prazos estabelecidos no PCMSO.
- 7.6 Fornecer à CONTRATADA todas as informações que esta necessitar para viabilizar a execução do objeto em questão, de conformidade com o solicitado pela CONTRATADA.

8. DO PREÇO DOS SERVIÇOS A SEREM CONTRATADOS

8.1 O valor máximo aceito para a contratação será de:

| VALOR MENSAL MÁXIMO ACEITO | VALOR ANUAL MÁXIMO ACEITO |
|--|--|
| R\$ 975,00 (novecentos e setenta e cinco reais) | R\$ 11.700,00 (onze mil e setecentos reais) |

9. DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO

- 9.1 O faturamento será realizado à CONTRATADA ao término de cada mês.
- 9.2 O pagamento será efetuado pelo CRM-PR no prazo de até 5 (cinco) dias úteis, a contar da data de entrega da fatura ao Departamento Comercial – Setor de Contratos e após a devida conferência e atesto da fiscal/gestora do contrato.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

10. DA FISCALIZAÇÃO E DA GESTÃO CONTRATUAL

10.1 A fiscal/gestora do contrato será a funcionária, **Sra. Ana Cristina Kokott** e em sua ausência a funcionária, **Sra. Lúcia de Fátima Fernandes Waltrick**, ambas lotadas no Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

11. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

11.1 O prazo de vigência do contrato é de 12 meses, podendo ser prorrogado até 60 meses, conforme demandar as necessidades do CRM-PR, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração.

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I-B

CARTA DE CREDENCIAMENTO - PREGÃO PRESENCIAL Nº 23/2017

_____, inscrita no CNPJ nº _____._____._____._____/____ por intermédio de seu representante legal o (a) Sr. (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____._____._____-____ CREDENCIA o Senhor (a) _____, portador (a) da Carteira de Identidade nº _____ e do CPF nº _____._____._____/____, para nos representar na Licitação, em referência, com poderes para formular ofertas, lances de preço, recorrer, renunciar a Recurso e praticar todos os demais atos pertinentes ao Certame em nome da Representada.

____ (Localidade) _____, ____ de _____ de 2017.

(carimbo, razão social e assinatura do responsável)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO I-C

MODELO DE PROPOSTA DE PREÇO

A proposta de preço apresentada pela Proponente deverá incluir TODOS os custos relacionados com a remuneração, os encargos sociais incidentes sobre os serviços, além das despesas, bem como todos os demais custos diretos e indiretos.

| EDITAL Nº 23/2017 | VALOR MENSAL PROPOSTO | VALOR ANUAL PROPOSTO |
|---|-----------------------|----------------------|
| Prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. | R\$ _____ | R\$ _____ |

Valor MENSAL proposto: R\$ ***** (valor por extenso).

Valor ANUAL proposto: R\$ ***** (valor por extenso).

____ (Localidade) _____, ____ de _____ de 2017.

(carimbo, razão social e assinatura do responsável)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

ANEXO II - MINUTA DE CONTRATO

CONTRATO Nº 0**/2017, PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO, SAÚDE OCUPACIONAL E SEGURANÇA NO TRABALHO, QUE CELEBRAM ENTRE SI O CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ E A EMPRESA*****.

O **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ**, Entidade de Fiscalização da Profissão Médica, instituída pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, com sede na Rua Victório Viezzer, 84, CEP 80810-340 - Curitiba-PR, CNPJ sob o nº 75.060.129/0001-94, por intermédio de seu representante legal, neste ato representado pelo seu Presidente Dr. ***** , médico regularmente inscrito no CRM-PR sob nº ***** , doravante denominado **CONTRATANTE** e do outro lado a Empresa ***** , devidamente inscrita no CNPJ sob o nº ***** , Rua ***** , Bairro ***** , CEP ***** , Cidade ***** , representada neste ato pelo **SR.** ***** , CPF nº ***** , RG nº ***** , doravante denominada **CONTRATADA**, resolvem celebrar o presente Contrato, com fulcro na Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e suas alterações mediante as seguintes Cláusulas e Condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 Contratação de empresa especializada em prestação de serviços de Medicina do Trabalho, Saúde Ocupacional e Segurança no Trabalho, tudo consoante detalhado no anexo I-A do Edital do Pregão Presencial nº 023/2017 - CRM-PR, tipo menor preço.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

2.1 O presente Contrato é firmado através de Processo Licitatório Pregão Presencial nº 023/2017, nos termos das Leis nº 8.666/93, nº 10.520/02 e Leis Complementares nº 123/06 e nº 147/14, aplicáveis à execução deste Contrato.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CLÁUSULA TERCEIRA - DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 A prestação de serviços deverá atender todas as Sedes e todos os Funcionários do CRM-PR.

3.2 Os serviços deverão ser elaborados e executados de conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.

3.3 Elaborar e/ou atualizar:

3.3.1 PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;

3.3.2 PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;

3.3.3 PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário.

3.4 Realizar exames médicos ocupacionais:

3.4.1 Admissional;

3.4.2 Demissional;

3.4.3 Periódico;

3.4.4 Mudança de função;

3.4.5 Retorno ao trabalho;

3.4.6 Exames laboratoriais, de análises clínicas e exames complementares de diagnóstico, quando se fizerem necessários, segundo a função desempenhada pelo trabalhador e de acordo com a NR7, serão cobrados a parte obedecendo aos valores constantes na tabela da AMB – Associação Médica Brasileira e, portanto, não integram os custos do valor do contrato;

3.4.7 Os exames médicos ocupacionais poderão ser realizados na sede do CONTRATANTE ou da CONTRATADA, segundo acordo pactuado entre as partes.

3.5 Validação de atestado médico:

3.5.1 O CRM-PR possui no regulamento de pessoal, política de validação de atestado médico para abonar a ausência do funcionário quando o afastamento é por período de 3 (três) a 15 (quinze) dias;

3.5.2 Atestado com afastamento de 3 (três) a 15 (quinze) dias deverá ser validado pelo Médico do Trabalho da empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA pelo CRM-PR, com o fito de apreciar a relação existente entre a doença apresentada e a quantidade de dias concedidos;

3.5.3 Para validação do atestado, o colaborador deverá comparecer à Sede da empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA pelo CRM-PR dentro do prazo de 48 (quarenta e oito)



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

horas da data de emissão do atestado, conforme tabela abaixo, apresentando o documento original, constando a CID (Classificação Internacional de Doenças), quando autorizado pelo paciente.

| DIA DE EMISSÃO DO ATESTADO | PRAZO PARA VALIDAÇÃO |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| Segunda-feira | Até quarta-feira |
| Terça-feira | Até quinta-feira |
| Quarta-feira | Até sexta-feira |
| Quinta-feira | Até sábado |
| Sexta-feira | Até segunda-feira |
| Sábado | Segunda-feira |
| Domingo | Até terça-feira |

3.5.4 Caso a empresa de Medicina Ocupacional CONTRATADA não tenha expediente no sábado, o colaborador poderá apresentar-se na segunda-feira;

3.5.5 A referência de prazo para validação poderá ser readequada conforme as necessidades do processo contratual da empresa de Medicina Ocupacional;

3.5.6 A validação de atestado no âmbito do CRM-PR foi implantada em novembro/2016. No período de 10 meses, de novembro/2016 a agosto/2017, foram validados 22 (vinte e dois) atestados, sendo 21 de funcionários da Sede de Curitiba e 01 de funcionário da Sede de Londrina.

CLÁUSULA QUARTA - DA QUANTIDADE DE FUNCIONÁRIOS E DAS SEDES

4.1 O CRM-PR possui 16 (dezesseis) Sedes e 97 (noventa e sete) funcionários, tendo como referência agosto/2017, distribuídos de conformidade com a tabela abaixo.

| SEDE | ENDEREÇO | Nº FUNCIONÁRIOS |
|--|--|----------------------------|
| 1. Conselho Regional de Medicina do Paraná (Matriz Curitiba) | Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, Curitiba/PR CEP 80810-340 | 79 |
| 2. Delegacia Regional do CRM-PR em Apucarana | Rua Dr. Oswaldo Cruz, 510, apto 502, Centro – Apucarana/PR | 01 |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

| | | |
|--|--|----|
| (Dereg Apucarana) | CEP 86800-720 | |
| 3. Delegacia Regional do CRM-PR em Campo Mourão (Dereg Campo Mourão) | Rua Harrison José Borges, 1154, 3º andar, sala 303, Centro, Campo Mourão - CEP 87303-130 | 01 |
| 4. Delegacia Regional do CRM-PR em Cascavel (Dereg Cascavel) | Rua Jequetiba 559, Recanto Tropical, Cascavel/PR CEP 85807-250 | 01 |
| 5. Delegacia Regional do CRM-PR EM Foz do Iguaçu (Dereg Foz do Iguaçu) | Rua Almirante Barroso, 1293, sala 604, Centro, Foz do Iguaçu CEP 85851-010 | 02 |
| 6. Delegacia Regional do CRM-PR em Francisco Beltrão (Dereg Francisco Beltrão) | Rua Vereador Romeu Lauro Werlang, 717, sala 06, Centro, Francisco Beltrão/PR - CEP 85601-020 | 01 |
| 7. Delegacia Regional do CRM-PR em Guarapuava (Dereg Guarapuava) | Rua Marechal Floriano Peixoto, 1811, sala 82, Centro, Guarapuava/PR CEP 85010-250 | 01 |
| 8. Delegacia Regional do CRM-PR em Londrina (Dereg Londrina) | Rua Antônio Amado Noivo, 430, Jardim Lago Parque, Londrina/PR CEP 86010-640 | 03 |
| 9. Delegacia Regional do CRM-PR em Maringá (Dereg Maringá) | Rua das Azaléias, 209, Zona 5, Maringá/PR CEP 87060-040 - | 02 |
| 10. Delegacia Regional do CRM-PR em Paranavaí (Dereg Paranavaí) | Rua Amapá, 2060, Centro, Paranavaí/PR CEP 87705-110 | 01 |
| 11. Delegacia Regional do CRM-PR em Pato Branco (Dereg Pato Branco) | Rua Ibiporã, 333, sala 401, 4º andar, Centro, Pato Branco/PR CEP 85501-056 | 01 |
| 12. Delegacia Regional do CRM-PR em Ponta Grossa (Dereg Ponta Grossa) | Rua XV de novembro, 512, sala 73, 7º andar, Centro, Ponta Grossa/PR CEP 84010-020 | 01 |
| 13. Delegacia Regional do CRM-PR em Rio Negro (Dereg Rio Negro) | Rua Nicolau Bley Neto, 100, sala 04, Centro, Rio Negro CEP 83880-000 | 01 |



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

| | | |
|--|--|-----------|
| 14. Delegacia Regional do CRM-PR em Santo Antônio da Platina (Dereg Santo Antônio) | Rua Rui Barbosa, 567, 2º andar, Salas 201 e 203, Centro, Santo Antônio da Platina/PR - CEP 86430-000 | 01 |
| 15. Delegacia Regional do CRM-PR em Toledo (Dereg Toledo) | Rua Guarani, 1393, 1º andar, Sala 102, Centro, Toledo/PR CEP 85900-190 | 01 |
| 16. Delegacia Regional do CRM-PR em Umuarama (Dereg Umuarama) | Praça da Bíblia, 3336, sala 302, Zona 1, Umuarama/PR CEP 87501-055 | 01 |
| Total de Funcionários do CRM-PR | | 97 |

4.2 Quadro estimativo de empregados por idade e sexo.

| Nº Funcionários | Sexo | Idade Menos de 18 anos | Idade 18 a 23 anos | Idade 24 a 45 anos | Idade Acima 45 anos |
|-----------------|-----------|------------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| 69 | Feminino | 0 | 0 | 46 | 23 |
| 28 | Masculino | 0 | 0 | 19 | 09 |

4.3 O atendimento médico do Trabalho deverá ser efetuado para todos os funcionários do CRM-PR, lotados nas sedes/cidades relacionadas na tabela constante no item 4.1, considerando como forma de atendimento o deslocamento do médico ou o credenciamento de empresa obrigatoriamente estabelecida nos respectivos municípios.

4.4 Caso a CONTRATADA não apresente local credenciado para atendimento em todas as localidades conforme tabela constante no item 4.1 ou ocorra o descredenciamento de algumas das unidades para a realização de exames ocupacionais, deverão ser realizados "in loco" os exames previstos.

4.5 O número de funcionários pode variar mensalmente, devido admissões e demissões ao longo do período.

4.6 Os aumentos de empregados até o limite de 10% (dez por cento) estarão contemplados no preço mensal.

4.7 Na hipótese do quadro de empregados superar o limite descrito no item 4.1, o CRM-PR pagará a CONTRATADA o adicional por empregado excedido.

4.8 O custo adicional por empregado excedente será equivalente ao valor mensal pago pelo CRM-PR dividido pelo total de 97 funcionários (média per capita).



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

4.9 Caso ocorra mudança de endereço de quaisquer das Sedes do CRM-PR a empresa CONTRATADA deverá proceder ao cumprimento de suas obrigações no novo endereço, devendo haver prévia comunicação do CONTRANTE.

CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

5.1 Atestar a nota fiscal correspondente ao mês de execução dos serviços prestados, por intermédio do setor competente.

5.2 Efetuar o pagamento do objeto deste contrato, mediante nota fiscal devidamente atestada.

5.3 Garantir acesso à CONTRATADA às dependências do CONTRATANTE para cumprimento de suas respectivas obrigações.

5.4 Cumprir integralmente a parte que cabe à empresa conforme estabelecido nos programas de Medicina e Segurança do Trabalho.

5.5 Providenciar a convocação de seus funcionários para a realização dos exames dentro dos prazos estabelecidos no PCMSO.

5.6 Fornecer à CONTRATADA todas as informações que esta necessitar para viabilizar a execução do objeto em questão, de conformidade com o solicitado pela CONTRATADA.

CLÁUSULA SEXTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6.1 Realizar os serviços objeto da contratação, de acordo com a legislação e normas vigentes, garantindo assim o fiel cumprimento dos direitos e deveres dos empregados e da empresa, por intermédio de soluções adequadas para cada caso, minimizando custos e riscos na área trabalhista.

6.2 Realizar os serviços objeto da contratação, com presteza, pontualidade, qualidade e eficiência, de forma a atender integralmente as demandas do CONTRATANTE.

6.3 Realizar avaliação "in loco" das atividades e processos de trabalho da empresa, bem como dos riscos ambientais, para definições das ações dos programas a serem elaborados e ou atualizados.

6.4 Dar continuidade aos programas já implementados, elaborando e ou atualizando, dentro dos respectivos prazos de vigência.

6.5 Garantir que os serviços sejam elaborados e executados de conformidade com a legislação vigente e por profissionais capacitados e legalmente habilitados conforme preconizado na legislação pertinente, visando assim, cumprir a legislação vigente, bem como garantir a qualidade e idoneidade dos serviços prestados.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

6.6 Manter os registros dos exames médicos realizados nos funcionários do CONTRATANTE conforme descrito no programa, bem como guardar os arquivos pelo período de 20 (vinte) anos após a demissão do funcionário do CONTRATANTE ou enquanto durar a prestação destes serviços.

6.7 Arcar com eventuais prejuízos causados ao CONTRATANTE, pelo não cumprimento das obrigações atinentes aos serviços a serem prestados, exceto nos casos, por motivos estranhos à sua vontade, tais como: força maior comprovada, impossibilidade notória em face de instruções determinantes dos órgãos públicos, judiciais ou de classe, bem como caso fortuito.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA FISCALIZAÇÃO E DA GESTÃO CONTRATUAL

7.1 A fiscal/gestora do contrato será a funcionária, **Sra. Ana Cristina Kokott** e em sua ausência a funcionária, **Sra. Lúcia de Fátima Fernandes Waltrick**, ambas lotadas no Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

CLÁUSULA OITAVA - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

8.1 Para prestar todos os serviços descritos neste Contrato, a CONTRATADA receberá o valor mensal de R\$ ***** (***** reais), totalizando R\$ ***** (***** reais) ao ano.

8.2 O pagamento será efetuado no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, a contar da data de entrega da fatura ao Departamento Comercial – Setor de Contratos e após a devida conferência e atesto da fiscal/gestora do contrato.

8.3 Caso a correspondente Nota Fiscal/Fatura apresente incorreção, ou caso não sejam entregues os documentos exigidos, o prazo do pagamento será contado a partir da data de regularização do documento fiscal e/ou apresentação dos documentos.

8.4 No ato da apresentação da Nota Fiscal/Fatura, a CONTRATADA deverá comprovar, mediante a apresentação das respectivas certidões, o adimplemento com a Seguridade Social - INSS (Certidão Negativa de Débito - CND), com o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS (Certidão de Regularidade do FGTS - CRF), com a Fazenda Federal (Certidão Negativa Conjunta de Tributos Federais e de Dívida Ativa da União) e com as Fazendas Estaduais e Municipais do seu domicílio/sede (Certidões Negativas de Débito Estadual e Municipal).



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

8.5 Nenhum pagamento será feito à CONTRATADA, se estiver pendente de pagamento/cumprimento de qualquer multa/sanção que lhe tenha sido imposta, bem como se não forem apresentados os documentos anteriormente exigidos.

8.6 Ao valor da nota serão efetuados os descontos referentes à tributação vigente, em especial às da Instrução Normativa SRF nº 1.234/12. Não haverá a retenção dos impostos conforme descritos na Instrução Normativa Nº 1.234/12 da SRF, quando a CONTRATADA for optante pelo “SIMPLES NACIONAL”, comprovada mediante entrega, juntamente com a Nota fiscal/Fatura, de documentação e de Declaração que comprove tal situação.

CLÁUSULA NONA - DA VIGÊNCIA

9.1 O prazo de vigência do Contrato será de 12 (doze) meses, podendo ser objeto de prorrogação com base no art. 57 da Lei nº 8.666/93.

9.2 O início da prestação dos serviços dar-se-á em 02/01/2018.

CLÁUSULA DÉCIMA - DAS ALTERAÇÕES

10.1 Este Contrato poderá ser alterado, nos casos previstos pelo artigo 65, da Lei nº 8.666/93, sempre através de Termo Aditivo, numerados em ordem crescente.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS

11.1 A inexecução total ou parcial do Contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em lei ou regulamento.

§ 1º - Constituem motivo para rescisão do Contrato:

- I - O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações, projetos ou prazos;
- II - O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações, projetos e prazos;
- III - A lentidão do seu cumprimento, levando a Administração a comprovar a impossibilidade da conclusão do serviço, ou do fornecimento, nos prazos estipulados;
- IV - O atraso injustificado no início do serviço;
- V - A paralisação do serviço sem justa causa e prévia comunicação à Administração.



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO REGIME TRIBUTÁRIO

12.1 No preço contratado estão inclusos todos os tributos incidentes e demais encargos específicos e serão descontados na Fonte todos os tributos cabíveis à espécie, consoante às instruções normativas exaradas pelo Ministério da Fazenda.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - DAS SANÇÕES

13.1 Em caso de atraso na prestação dos serviços, será aplicada à CONTRATADA multa moratória de valor equivalente a 1% (um por cento) sobre o valor total previsto no Contrato, por dia útil excedente ao respectivo prazo, limitada a 10% (dez por cento) do valor total pactuado, a qual deverá ser recolhida na Tesouraria do CRM-PR no prazo de cinco (05) dias úteis a contar da intimação, sob pena de execução judicial.

13.2 Pela inexecução total ou parcial do Contrato, o CRM-PR poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, sendo que, em caso de multa, esta corresponderá a 10% (dez por cento) sobre o valor total do Contrato.

§ 1º - A multa a que alude este artigo não impede que a Administração rescinda unilateralmente o Contrato e aplique as outras sanções previstas nesta Lei.

§ 2º - A multa aplicada, após regular processo administrativo, será descontada da garantia do respectivo contratado.

§ 3º - Pela inexecução total ou parcial do Contrato a Administração poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à CONTRATADA as seguintes sanções:

- a) Advertência;
- b) Multa, na forma prevista no Instrumento Convocatório ou no Contrato;
- c) Suspensão temporária de participação em Licitação e impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- d) Declaração de Inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição, ou até que seja promovida a reabilitação, perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a CONTRATADA ressarcir a Administração pelos



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO PARANÁ

Rua Victório Viezzer, 84, Vista Alegre, CEP 80810-340, Curitiba-PR

Fone: (41) 3240-4000 | Fax: (41) 3240-4001 | protocolo@crmpr.org.br | www.crmpr.org.br

prejuízos resultantes e depois de decorrido o prazo da sanção aplicada com base no inciso anterior.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

14.1 Rubrica CRM-PR nº 6.2.2.1.1.33.90.39.004 – Serviços Técnicos Profissionais – P.J.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO FORO

15.1 Elegem as partes o foro da Justiça Federal de Curitiba, em detrimento de qualquer outro, para dirimir quaisquer controvérsias relativas ao presente Contrato.

15.2 E, por justos e contratados, firmam o presente em três vias de igual teor e forma, o qual será publicado em Diário Oficial a expensas do CONTRATANTE.

Curitiba, ** de ***** de 2017.

DR. *****

PRESIDENTE DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ
CONTRATANTE

SR. *****

EMPRESA *****
CONTRATADA

Testemunhas: