



# 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 011/2017 | PREGÃO PRESENCIAL - 3ª CONVOCAÇÃO

#### LICITAÇÃO Nº 011/2017-CRM-PR - PREGÃO PRESENCIAL – CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA.

PROTOCOLO 008265/2017

#### 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 17 de agosto de 2017, às 9h30min**, 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 prestadora de serviços de mão de obra temporária**, consoante detalhado no Termo de Referência deste Edital.

O recebimento dos envelopes dar-se-á até às 9h30min do dia 17 de agosto de 2017, pela Comissão Permanente de Licitação, no endereço acima citado.

#### 2. OBJETO

2.1 Este Edital tem como objeto a **contratação de empresa prestadora de serviços de mão de obra temporária, de acordo com a Lei nº 6.019, de 03/01/1974, Decreto nº 74.841 de 13/03/1974 e Portaria MTE nº 789 de 02/04/2014, com o objetivo de atender às necessidades transitórias e temporárias de substituição de funcionário efetivo ou de acréscimo extraordinário de serviços, mediante demanda do CRM-PR nas suas Sedes de Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama, de acordo com o detalhado no Termo de Referência deste Edital.**



## 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. 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, além das empresas convidadas pela Comissão de Licitação, os demais interessados cadastrados ou não, no ramo pertinente ao objeto desta Licitação e que atendam as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

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 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.



## 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 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 Civas, 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 e o Certificado de Regularidade do INSS;

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).

### 4.7.3 QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA



## 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

4.7.3.1 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 a Licitante apresentar o documento original para confirmação de autenticidade no momento da sessão licitatória.**

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



## 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

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 11/2017 3ª CONVOCAÇÃO ABERTURA: DIA 17/08/2017 HORÁRIO: 9H30MIN ENVELOPE Nº 01: "PROPOSTA DE PREÇOS"	NOME DA EMPRESA: ... PREGÃO PRESENCIAL Nº 11/2017 3ª CONVOCAÇÃO ABERTURA: DIA 17/08/2017 HORÁRIO: 9H30MIN 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 valor global total**.

7.2 A Proposta de preços deverá ser preenchida de acordo com os modelos, conforme **Anexo I-C, que contempla 05 (cinco) planilhas e uma tabela**.

7.3 A proposta de preços, impressa em papel timbrado da empresa, 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 seus anexos. 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](mailto: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](mailto: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 valor global total**.

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](http://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 integral será efetuado em até 05 (cinco) dias úteis após o recebimento da nota Fiscal/Fatura e o aceite da prestação do serviço realizado.

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



## 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

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 irremovíveis.

### 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.

14.2 Se for acolhida a petição contra o ato convocatório, será designada nova data para



## 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

realização do Certame, conforme estabelecido no art. 21, §4º, da Lei nº 8.666/93.

### 15. ORÇAMENTO - DA RUBRICA

15.1 Rubrica nº 6.2.2.1.1.33.90.39.038 – Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional.

### 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, 04 de agosto 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 prestadora de serviços de mão de obra temporária, de acordo com a Lei nº 6.019, de 03/01/1974, Decreto nº 74.841, de 13/03/1974 e Portaria MTE nº 789, de 02/04/2014, com o objetivo de atender às necessidades **transitórias e temporárias** de substituição de funcionário efetivo ou de acréscimo extraordinário de serviços, mediante demanda do Conselho Regional de Medicina do Paraná nas suas Sedes de Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama.

#### 2. DA JUSTIFICATIVA

2.1 A relevância da contratação desse objeto está alicerçada na necessidade do CRM-PR em suprir as ausências transitórias e temporárias de funcionário efetivo por motivo de:

- Licença maternidade, afastamento por doença e férias;
- Demissão/exoneração (quando não houver banco de candidatos para a cidade respectiva e enquanto o CRM-PR realiza o devido concurso público).

2.2 A contratação de mão de obra temporária também poderá ser utilizada em eventual acréscimo extraordinário de serviços e que demande ter mais pessoal para sua execução.

2.3 Outro ponto considerado relevante para a decisão de contratação do objeto em questão, é que a contratação temporária de conformidade com a legislação supracitada é uma medida preventiva para que o CRM-PR tenha menor risco de passivo trabalhista.

2.4 O que motivou o CRM-PR neste momento a decisão de contratar empresa prestadora de serviços de mão de obra temporária, é que o CRM-PR necessitará nos próximos meses de 5



## 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

(cinco) empregados temporários para suprir ausência de empregado efetivo devido a licença maternidade.

### 3. DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 A prestação de serviços de mão de obra temporária será contratada mediante **demand** do CRM-PR e observados todos os critérios e prazos previstos na Lei nº 6019, de 03/01/1974, no Decreto nº 74.841, de 13/03/1974 e no Portaria MTE nº 789, de 02/04/2014.

3.1.1 Quando e a quantidade de mão de obra dependerá das necessidades do CRM-PR, não estando obrigado a ter sempre empregado temporário durante a vigência do contrato e nem a requerer quantidades mínimas de profissionais.

3.2. Os serviços a serem prestados pela CONTRATADA são:

3.2.1 Recrutamento, seleção e contratação de profissionais de acordo com as demandas e necessidades do CRM-PR, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, após a solicitação.

3.2.2 Pagamento mensal de salário e benefícios ao empregado temporário.

3.2.3 Recolhimento dos encargos sociais relativos a folha de pagamento do empregado temporário.

3.2.4 Compra e fornecimento de vale-transporte ao empregado temporário.

3.2.5 Custos com rescisão de contrato do empregado temporário.

3.2.6 Providenciar cartão ponto para que o empregado temporário possa registrar seus horários de trabalho mensalmente.

3.3 O empregado da CONTRATADA será alocado na Sede do CRM-PR onde houver a demanda de prestação de serviço de mão de obra temporária, podendo ser nas seguintes cidades: Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama.

3.4 Os horários de trabalho do empregado temporário deverão ser registrados em cartão ponto.

3.5 A jornada de trabalho será definida pelo CRM-PR, respeitados os limites legais da CLT, que fixará os horários de início e término do expediente, bem como os intervalos de refeição.

3.6 O pagamento aos temporários alocados no CRM-PR será efetuado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviço.

3.7 No valor a ser pago à CONTRATADA estão incluídas todas as despesas com material e mão de obra, transportes, alimentação, ferramentas, equipamentos auxiliares, seguros, taxas, impostos e contribuições de qualquer natureza ou espécie, salários e encargos sociais e quaisquer outros necessários à perfeita execução do objeto contratado.



## 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. DO PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO DO EMPREGADO EFETIVO

4.1 O período de substituição do empregado efetivo é variável e será de conformidade com o fator motivador da necessidade de mão de obra temporária.

4.2 Por **licença maternidade** o tempo estimado de substituição será de aproximadamente 243 (duzentos e quarenta e três dias), ou seja, 8 (oito) meses e 3 (três) dias, tendo em vista:

a) A funcionária efetiva do CRM-PR tem direito à licença-maternidade de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, atendendo ao contido na lei nº 11.770/08.

b) Geralmente a gestante se ausenta alguns dias antes do parto, com a apresentação de atestado de até 15 dias e goza de férias de até 30 dias após parto.

c) Considerando a necessidade de efetuar treinamento ao empregado temporário sobre as atividades que serão desenvolvidas, a substituição deverá ter início 15 (quinze) dias antes da ausência do empregado efetivo e perdurar por 2 (dois) dias após o retorno do empregado efetivo para o repasse de informações e atualizações.

4.3 Por gozo de período de **férias** será de até 30 (trinta) dias.

4.4 Por **afastamento por doença** não há como estimar antecipadamente.

4.5 Por **demissão/exoneração** não há como estimar antecipadamente, pois dependerá do prazo que se levará para realizar o concurso público.

4.6 Por eventual **acréscimo extraordinário de serviços** e que demande ter mais pessoal para sua execução, não há como estimar antecipadamente.

### 5. DO SALÁRIO E DOS BENEFÍCIOS

5.1 A lei nº 6.019/74 assegura ao empregado temporário o salário equivalente à percebida pelos empregados de mesma categoria da empresa tomadora dos serviços, no caso o CRM-PR.

5.2 O CRM-PR possui Plano de Gestão de Pessoas, Carreiras, Cargos e Salários, onde estão estabelecidos em tabelas salariais os salários iniciais dos cargos e funções dos funcionários do Conselho. Assim sendo, será aplicado para o empregado temporário o salário inicial estabelecido para o cargo e/ou função para qual estará sendo contratado de acordo com a necessidade do CRM-PR.

5.3 Os benefícios oferecidos ao empregado temporário serão: auxílio alimentação, vale transporte e auxílio creche, se for o caso. O valor desses benefícios será de acordo com o estabelecido na instrução normativa que dispõe sobre reajuste de salários e benefícios dos



## 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

funcionários do CRM-PR, vigente à época da contratação dos serviços do empregado temporário.

### 6. DOS DADOS PARA A ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS

6.1 Na tabela abaixo constam as informações para elaboração da proposta de preços de acordo com as necessidades e demandas do CRM-PR:

- Cidade de prestação de serviços do empregado temporário.
- Prazo de contratação.
- Motivo.
- Cargo/função.
- Carga Horária Diária.
- Salário.
- Benefícios.

Sede do CRM-PR de prestação dos serviços	Prazo de Contratação Necessário	Motivo	Cargo/Função	Carga Horária De 2.ª a 6.ª feira	Salário	Benefício Auxílio Alimentação (22un)	* Benefício Vale Transporte (44un)	Benefício Auxílio Creche
Curitiba	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente de Registro Profissional	8h/dia	2.000,80	1.210,00	67,00	300,00
Londrina	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	8hdia	2.000,80	1.210,00	36,16	300,00
Cascavel	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	6h/dia	1.500,60	1.210,00	77,17	300,00
Paranavaí	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	6hdia	1.500,60	1.210,00	*	300,00
Umuarama	195 dias (6m e 15d)	Licença Maternidade	PSAD/Assistente Regional	6h/dia	1.500,60	1.210,00	*	300,00

\* Valor estimado do VT deverá ser de acordo com a lei e com o valor da tarifa em cada cidade, para 44 unidades de vale transporte (empresa arca com o valor que ultrapassa 6% do salário do empregado).



## 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. DO CRITÉRIO DE JULGAMENTO DA PROPOSTA DE PREÇOS NA SESSÃO LICITATÓRIA

7.1 O julgamento da proposta apresentada será pelo **menor preço, ofertado a partir do somatório do valor mensal da prestação de serviços de mão de obra temporária nas cidades de Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama.**

7.2 A proposta de preços deverá contemplar:

- As 5 (cinco) cidades supracitadas e ser preenchida de acordo com os Modelos, conforme **Anexo I-C**, individualmente para cada cidade de lotação de mão de obra.
- Todo e qualquer custo, índices e valores utilizados para precificação de cada empregado temporário, de acordo com a função e cidade de lotação, que decorra da prestação de serviços a ser contratado pelo CRM-PR;

7.3 Os valores máximos aceitos para a prestação **mensal** de serviço de mão de obra temporária serão de:

Para Curitiba	01(um) funcionário	<b>R\$ 5.988,00</b> (cinco mil, novecentos e oitenta e oito reais).
Para Londrina	01(um) funcionário	<b>R\$ 6.047,00</b> (seis mil, quarenta e sete reais).
Para Cascavel	01(um) funcionário	<b>R\$ 4.978,00</b> (quatro mil, novecentos e setenta e oito reais).
Para Paranavaí	01(um) funcionário	<b>R\$ 5.538,00</b> (cinco mil, quinhentos e trinta e oito reais).
Para Umuarama	01(um) funcionário	<b>R\$ 5.522,00</b> (cinco mil, quinhentos e vinte e dois reais).

**7.4 O valor total máximo da proposta aceito será de R\$ 28.073,00 (vinte e oito mil, setenta e três reais).**

7.5 Qualquer outro ônus, discriminado ou não nas Planilhas de Proposta de Preços, decorrente da prestação do serviço será de responsabilidade da Proponente vencedora.

7.6 Quaisquer outros serviços eventualmente necessários relativos ao objeto do Contrato, em virtude de problemas ou fatores supervenientes e que gerem custos, deverão ser absorvidos pela CONTRATADA.





## 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. DA SOLICITAÇÃO/UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA CONTRATADA

8.1 A solicitação de contratação dos serviços de mão de obra temporária ocorrerá de conformidade com as necessidades do CRM-PR.

8.2 Não serão solicitadas todas as contratações imediatamente após a assinatura do contrato, pois os períodos de ausências das funcionárias efetivas ocorrem em tempo diversos, de acordo com o nascimento do filho.

8.3 A previsão estimada de entrada em licença maternidade das 5 (cinco) funcionárias que atualmente estão gestantes é:

- a) Para Curitiba = 28/07/2017;
- b) Para Londrina = 21/09/2017;
- c) Para Cascavel = 31/12/2017;
- d) Para Paranavaí = 01/12/2017;
- e) Para Umuarama = 01/08/2017.

### 9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9.1 Executar fielmente o objeto do presente termo de referência e contrato, dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo todas as especificações, estabelecidas na proposta decorrente deste termo de referência e edital da Licitação.

9.2 Recrutar, selecionar, contratar e colocar à disposição do CRM-PR o empregado temporário solicitado, dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis, após a solicitação do CONTRATANTE. Decorrido este prazo, a CONTRATADA deverá informar, por escrito, a impossibilidade do atendimento. Tal fato, a partir da 3ª ocorrência, poderá acarretar a rescisão contratual, a critério do CRM-PR.

9.3 Encaminhar candidatos recrutados e selecionados de acordo com o perfil solicitado para entrevista com o Coordenador do Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

9.4 Manter atualizado o cadastro de currículos e contatos com suas fontes de recrutamento, para pronto atendimento das solicitações do CRM-PR, de acordo com os cargos determinados, garantindo qualidade no atendimento do perfil solicitado, inclusive com a comprovação de registro profissional quando for o caso.

9.5 Providenciar a elaboração e a assinatura do contrato pelo trabalhador temporário, com as devidas anotações de contratação na C.T.P.S, devendo ser encaminhando ao CRM-PR cópias autenticadas dos documentos citados, para autorização e início do serviço.



## 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

- 9.6 Providenciar cartão ponto para que o empregado temporário possa registrar seus horários de trabalho mensalmente.
- 9.7 Assegurar ao trabalhador temporário contratado todos os direitos decorrentes da Lei nº 6.019/74 e demais legislações aplicáveis.
- 9.8 Elaborar a folha de pagamento do empregado temporário e efetuar em dia, e na forma da lei, o pagamento do salário do empregado temporário, bem como dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, do seguro de acidentes do trabalho, do FGTS e fiscais, apresentando ao CRM-PR, mensalmente, juntamente com a nota fiscal dos serviços, cópia da folha de pagamento e dos comprovantes dos pagamentos dos encargos supracitados.
- 9.9 Comprovar, a qualquer momento, o pagamento dos tributos que incidirem sobre a execução dos serviços prestados.
- 9.10 Responsabilizar-se pelos danos causados ao CRM-PR ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CRM-PR.
- 9.11 Responsabilizar-se por quaisquer acidentes dos quais possam ser vítimas seus empregados e prepostos, quando nas dependências do CRM-PR, ou em qualquer outro onde estejam prestando os serviços objeto desta Licitação, devendo adotar as providências que, a respeito, exigir a legislação em vigor.
- 9.12 Solucionar eventuais problemas pertinentes ou relacionados à execução do objeto da Licitação, mesmo que para isso outra solução não prevista tenha que ser apresentada para aprovação e implementação, sem ônus adicionais para o CRM-PR, desde que de responsabilidade da licitante vencedora.
- 9.13 Responder por todas as obrigações sociais, fiscais, parafiscais, previdenciárias e trabalhistas e outras que incidam ou venham a incidir sobre este contrato, bem como sobre os serviços contratados com terceiros e sobre os contratos de trabalho que mantiver com seus empregados ou prepostos, incluídas as relativas a acidentes de trabalho.
- 9.14 Responder ainda, civilmente, pelos atos praticados por seu empregado e preposto, quando da execução dos serviços objeto deste instrumento, suportando os ônus decorrentes de quaisquer danos materiais e morais, por ele causado a bens e pessoas, sem prejuízo do direito de regresso.
- 9.15 Realizar o controle sobre o prazo de contratação do temporário e comunicar ao CRM-PR, para que haja tempo hábil para solicitar a renovação do contrato temporário se houver necessidade.
- 9.15.1 Apresentar a autorização do Ministério do Trabalho e Emprego no caso de prorrogação do contrato de trabalho do empregado temporário.



## 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

9.16 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados, obrigando-se a atendê-los prontamente, bem como dar ciência ao CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar.

9.17 Participar, quando convocado antecipadamente, das Reuniões Plenárias e de Diretoria do CRM-PR, para prestar esclarecimentos que se fizerem necessários.

9.18 Iniciar a prestação dos serviços imediatamente após a assinatura do contrato, observada a data estabelecida pelo CRM-PR.

9.19 Submeter-se à fiscalização por parte do CONTRATANTE, acatando as determinações e especificações contidas no Termo de Referência.

9.20 Entregar os serviços objeto deste contrato nos prazos previamente estabelecidos sob pena do pagamento da multa.

9.21 Atender prontamente as instruções expedidas pelo CONTRATANTE para a execução dos serviços.

9.22 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

### **10. DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

10.1 Informar o perfil desejado para o empregado temporário, bem como as demais informações pertinentes: cidade de prestação dos serviços, tempo de contratação, motivo, cargo/função, carga horária, salário e benefícios a serem pagos.

10.2 Realizar entrevista com os candidatos selecionados pela CONTRATADA e escolher o que melhor se adéqua ao perfil desejado pelo CONTRATANTE.

10.3 Disponibilizar todos os meios necessários para a realização dos serviços, bem como efetuar o pagamento conforme previsto em contrato.

10.4 Fiscalizar e acompanhar toda a execução dos serviços por meio de um funcionário especialmente designado para isso.

### **11. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA**

11.1 A Proponente deverá apresentar no envelope nº 2 (Documentação), descrito no Edital, além dos documentos lá exigidos, os relacionados abaixo:

- Certificado de Registro de Empresa de Trabalho Temporário no Ministério do Trabalho e Emprego;



## 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 e bom desempenho, emitido por pessoa jurídica de direito público ou privado, onde comprove ter prestado serviços da mesma natureza do objeto da presente licitação, onde conste, inclusive, declaração de inexistência de qualquer fato desabonador em relação ao Licitante, ficando reservado ao CRM-PR o direito de solicitar cópia do contrato a que se refere tal documento.

### **12. DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO**

12.1 O faturamento será realizado pela Empresa CONTRATADA ao término de cada mês.

12.2 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 do gestor do contrato.

12.3 Fica assegurado ao CRM-PR, na hipótese de recusa ou falta da apresentação dos documentos constantes no item 9.8 deste Termo, o direito de não efetuar quaisquer pagamentos à CONTRATADA, até que a mesma cumpra com essa obrigação.

12.4 Na hipótese de dúvida quanto à exatidão dos faturamentos emitidos pela Empresa CONTRATADA, o CRM-PR se reserva o direito de glosar a parte da fatura correspondente até que a CONTRATADA comprove a sua exatidão.

### **13. DA GESTÃO CONTRATUAL**

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

### **14. DO PRAZO DE VIGÊNCIA**

14.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses.

14.2 Poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, conforme demandar a necessidade do CRM-PR, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitada a sessenta meses.



# 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 11/2017 3ª CONVOCAÇÃO

\_\_\_\_\_, 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

### PROPOSTA DE PREÇOS

#### PLANILHA 01

Cliente: <b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ</b>			
Cargo/função: PSAD/Assistente de Registro Profissional		Carga Horária Diária: <b>8h/dia</b>	
Sede do CRM-PR onde prestará serviços: <b>Curitiba</b>			
Tipo de Contrato: <b>TEMPORÁRIO – LEI 6.019/74</b>			
Descrição		%	R\$
<b>1. Remuneração</b>	SALÁRIO MENSAL		
	Total da Remuneração		
<b>2. Encargos Sociais e Trabalhistas</b>	INSS		
	SALÁRIO EDUCAÇÃO		
	FAP		
	FGTS		
	SAT (seguro de acidente de trabalho)		
	FÉRIAS PROPORCIONAIS		
	13º SALÁRIO		
	INSS S/ 13.º		
	FGTS S/ 13.º		
	Outros (se houver – especificar)		
Total dos Encargos			
<b>3. Benefícios</b>	Vale Transporte		
	Auxílio Alimentação		
	Auxílio Creche		
	Seguro de Vida		
	Total de Benefícios		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3)</b>			
<b>4. Despesa Operacional sobre total da mão de obra</b>	Taxa Administrativa		
	Taxa Administrativa s/ Benefícios		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Despesas Operacionais		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3 + 4)</b>			
<b>5. Deduções sobre impostos/tributos da nota fiscal, conforme IN n.º 1234/2012</b>	ISS		
	PIS		
	COFINS		
	IR		
	CSSL		
	Outros (se houver – especificar)		
Total de Impostos			
<b>Total da Mão de Obra Temporária Curitiba (1 + 2 + 3 + 4 - 5)</b>			



# 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

## PLANILHA 02

Cliente: <b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ</b>			
Cargo/função: PSAD/Assistente Regional		Carga Horária Diária: <b>8h/dia</b>	
Sede do CRM-PR onde prestará serviços: <b>Londrina</b>			
Tipo de Contrato: <b>TEMPORÁRIO – LEI 6.019/74</b>			
Descrição		%	R\$
<b>1. Remuneração</b>	SALÁRIO MENSAL		
	Total da Remuneração		
<b>2. Encargos Sociais e Trabalhistas</b>	INSS		
	SALÁRIO EDUCAÇÃO		
	FAP		
	FGTS		
	SAT (seguro de acidente de trabalho)		
	FÉRIAS PROPORCIONAIS		
	13º SALÁRIO		
	INSS S/ 13.º		
	FGTS S/ 13.º		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total dos Encargos		
<b>3. Benefícios</b>	Vale Transporte		
	Auxílio Alimentação		
	Auxílio Creche		
	Seguro de Vida		
	Total de Benefícios		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3)</b>			
<b>4. Despesa Operacional sobre total da mão de obra</b>	Taxa Administrativa		
	Taxa Administrativa s/ Benefícios		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Despesas Operacionais		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3 + 4)</b>			
<b>5. Deduções sobre impostos/tributos da nota fiscal, conforme IN n.º 1234/2012</b>	ISS		
	PIS		
	COFINS		
	IR		
	CSSL		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Impostos		
<b>Total da Mão de Obra Temporária Londrina (1 + 2 + 3 + 4 - 5)</b>			



# 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

## PLANILHA 03

Cliente: <b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ</b>			
Cargo/função: PSAD/Assistente Regional		Carga Horária Diária: <b>6h/dia</b>	
Sede do CRM-PR onde prestará serviços: <b>Cascavel</b>			
Tipo de Contrato: <b>TEMPORÁRIO – LEI 6.019/74</b>			
Descrição		%	R\$
<b>1. Remuneração</b>	SALÁRIO MENSAL		
	Total da Remuneração		
<b>2. Encargos Sociais e Trabalhistas</b>	INSS		
	SALÁRIO EDUCAÇÃO		
	FAP		
	FGTS		
	SAT (seguro de acidente de trabalho)		
	FÉRIAS PROPORCIONAIS		
	13º SALÁRIO		
	INSS S/ 13.º		
	FGTS S/ 13.º		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total dos Encargos		
<b>3. Benefícios</b>	Vale Transporte		
	Auxílio Alimentação		
	Auxílio Creche		
	Seguro de Vida		
	Total de Benefícios		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3)</b>			
<b>4. Despesa Operacional sobre total da mão de obra</b>	Taxa Administrativa		
	Taxa Administrativa s/ Benefícios		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Despesas Operacionais		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3 + 4)</b>			
<b>5. Deduções sobre impostos/tributos da nota fiscal, conforme IN n.º 1234/2012</b>	ISS		
	PIS		
	COFINS		
	IR		
	CSLL		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Impostos		
<b>Total da Mão de Obra Temporária Cascavel (1 + 2 + 3 + 4 - 5)</b>			





# 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

## PLANILHA 04

Cliente: <b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ</b>			
Cargo/função: PSAD/Assistente Regional		Carga Horária Diária: <b>6h/dia</b>	
Sede do CRM-PR onde prestará serviços: <b>Paranavaí</b>			
Tipo de Contrato: <b>TEMPORÁRIO – LEI 6.019/74</b>			
Descrição		%	R\$
<b>1. Remuneração</b>	SALÁRIO MENSAL		
	Total da Remuneração		
<b>2. Encargos Sociais e Trabalhistas</b>	INSS		
	SALÁRIO EDUCAÇÃO		
	FAP		
	FGTS		
	SAT (seguro de acidente de trabalho)		
	FÉRIAS PROPORCIONAIS		
	13º SALÁRIO		
	INSS S/ 13.º		
	FGTS S/ 13.º		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total dos Encargos		
<b>3. Benefícios</b>	Vale Transporte		
	Auxílio Alimentação		
	Auxílio Creche		
	Seguro de Vida		
	Total de Benefícios		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3)</b>			
<b>4. Despesa Operacional sobre total da mão de obra</b>	Taxa Administrativa		
	Taxa Administrativa s/ Benefícios		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Despesas Operacionais		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3 + 4)</b>			
<b>5. Deduções sobre impostos/tributos da nota fiscal, conforme IN n.º 1234/2012</b>	ISS		
	PIS		
	COFINS		
	IR		
	CSLL		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Impostos		
<b>Total da Mão de Obra Temporária Paranavaí (1 + 2 + 3 + 4 - 5)</b>			



# 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

## PLANILHA 05

Cliente: <b>CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO PARANÁ</b>			
Cargo/função: PSAD/Assistente Regional		Carga Horária Diária: <b>6h/dia</b>	
Sede do CRM-PR onde prestará serviços: <b>Umuarama</b>			
Tipo de Contrato: <b>TEMPORÁRIO – LEI 6.019/74</b>			
Descrição		%	R\$
<b>1. Remuneração</b>	SALÁRIO MENSAL		
	Total da Remuneração		
<b>2. Encargos Sociais e Trabalhistas</b>	INSS		
	SALÁRIO EDUCAÇÃO		
	FAP		
	FGTS		
	SAT (seguro de acidente de trabalho)		
	FÉRIAS PROPORCIONAIS		
	13º SALÁRIO		
	INSS S/ 13.º		
	FGTS S/ 13.º		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total dos Encargos		
<b>3. Benefícios</b>	Vale Transporte		
	Auxílio Alimentação		
	Auxílio Creche		
	Seguro de Vida		
	Total de Benefícios		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3)</b>			
<b>4. Despesa Operacional sobre total da mão de obra</b>	Taxa Administrativa		
	Taxa Administrativa s/ Benefícios		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Despesas Operacionais		
<b>Subtotal da Mão de Obra Temporária (1 + 2 + 3 + 4)</b>			
<b>5. Deduções sobre impostos/tributos da nota fiscal, conforme IN n.º 1234/2012</b>	ISS		
	PIS		
	COFINS		
	IR		
	CSLL		
	Outros (se houver – especificar)		
	Total de Impostos		
<b>Total da Mão de Obra Temporária Umuarama (1 + 2 + 3 + 4 - 5)</b>			



## 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

### TABELA

DESCRIÇÃO/LOCALIDADE	QUANTIDADE	VALOR MENSAL PROPOSTO
Prestação de serviço de mão de obra temporária na cidade de <u>Curitiba</u>	01 (um) funcionário	R\$ _____
Prestação de serviço de mão de obra temporária na cidade de <u>Londrina</u>	01 (um) funcionário	R\$ _____
Prestação de serviço de mão de obra temporária na cidade de <u>Cascavel</u>	01 (um) funcionário	R\$ _____
Prestação de serviço de mão de obra temporária na cidade de <u>Paranavaí</u>	01 (um) funcionário	R\$ _____
Prestação de serviço de mão de obra temporária na cidade de <u>Umuarama</u>	01 (um) funcionário	R\$ _____
<b>VALOR GLOBAL TOTAL</b>		<b>R\$ _____</b>

\_\_\_\_ (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, CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DE MÃO DE OBRA TEMPORÁRIA, 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 prestadora de serviços de mão de obra temporária, de acordo com a Lei nº 6.019 de 03/01/1974, Decreto nº 74.841 de 13/03/1974 e Portaria MTE nº 789 de 02/04/2014, com o objetivo de atender às necessidades transitórias e temporárias de substituição de funcionário efetivo ou de acréscimo extraordinário de serviços, mediante demanda do CRM-PR nas suas Sedes de Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama, tudo consoante detalhado no anexo I-A do Edital do Pregão Presencial nº 11/2017- 3ª convocação - CRM-PR, tipo menor preço.



## 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 SEGUNDA - DA DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

2.1 A prestação de serviços de mão de obra temporária será contratada mediante demanda do CRM-PR e observados todos os critérios e prazos previstos na Lei nº 6019, de 03/01/1974, no Decreto nº 74.841, de 13/03/1974 e no Portaria MTE nº 789, de 02/04/2014.

2.1.1 Quando e a quantidade de mão de obra dependerá das necessidades do CRM-PR, não estando obrigado a ter sempre empregado temporário durante a vigência do contrato e nem a requerer quantidades mínimas de profissionais.

2.2 Os serviços a serem prestados pela CONTRATADA são:

2.2.1 Recrutamento, seleção e contratação de profissionais de acordo com as demandas e necessidades do CRM-PR, no prazo de até 10 (dez) dias úteis, após a solicitação.

2.2.2 Pagamento mensal de salário e benefícios ao empregado temporário.

2.2.3 Recolhimento dos encargos sociais relativos a folha de pagamento do empregado temporário.

2.2.4 Compra e fornecimento de vale-transporte ao empregado temporário.

2.2.5 Custos com rescisão de contrato do empregado temporário.

2.2.6 Providenciar cartão ponto para que o empregado temporário possa registrar seus horários de trabalho mensalmente.

2.3 O empregado da CONTRATADA será alocado na Sede do CRM-PR onde houver a demanda de prestação de serviços de mão de obra temporária, podendo ser nas seguintes cidades: Curitiba, Londrina, Cascavel, Paranavaí e Umuarama.

2.4 Os horários de trabalho do empregado temporário deverão ser registrados em cartão ponto.

2.5 A jornada de trabalho será definida pelo CRM-PR, respeitados os limites legais da CLT, que fixará os horários de início e término do expediente, bem como os intervalos de refeição.

2.6 O pagamento aos temporários alocados no CRM-PR será efetuado até o 5º (quinto) dia útil do mês subsequente ao da prestação de serviço.

2.7 No valor a ser pago à CONTRATADA estão incluídas todas as despesas com material e mão de obra, transportes, alimentação, ferramentas, equipamentos auxiliares, seguros, taxas, impostos e contribuições de qualquer natureza ou espécie, salários e encargos sociais e quaisquer outros necessários à perfeita execução do objeto contratado.

### CLÁUSULA TERCEIRA - DA FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

3.1 O presente Contrato é firmado através de Processo Licitatório Pregão Presencial nº 11/2017- 3ª convocação, nos termos das Leis nº 8.666/93, nº 10.520/02, além das Leis



## 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

específicas que regulamentam o serviço de mão de obra temporária: Lei nº 6.019, de 03/01/1974, Decreto nº 74.841, de 13/03/1974 e Portaria MTE nº 789, de 02/04/2014.

### CLÁUSULA QUARTA - DO PERÍODO DE SUBSTITUIÇÃO DO EMPREGADO EFETIVO

4.1 O período de substituição do empregado efetivo é variável e será de conformidade com o fator motivador da necessidade de mão de obra temporária.

4.2 Por **licença maternidade** o tempo estimado de substituição será de aproximadamente 243 (duzentos e quarenta e três dias), ou seja, 8 (oito) meses e 3 (três) dias, tendo em vista:

a) A funcionária efetiva do CRM-PR tem direito à licença-maternidade de 180 (cento e oitenta) dias consecutivos, atendendo ao contido na lei nº 11.770/08.

b) Geralmente a gestante se ausenta alguns dias antes do parto, com a apresentação de atestado de até 15 dias e goza de férias de até 30 dias após parto.

c) Considerando a necessidade de efetuar treinamento ao empregado temporário sobre as atividades que serão desenvolvidas, a substituição deverá ter início 15 (quinze) dias antes da ausência do empregado efetivo e perdurar por 2 (dois) dias após o retorno do empregado efetivo para o repasse de informações e atualizações.

4.3 Por gozo de período de **férias** será de até 30 (trinta) dias.

4.4 Por **afastamento por doença** não há como estimar antecipadamente.

4.5 Por **demissão/exoneração** não há como estimar antecipadamente, pois dependerá do prazo que se levará para realizar o concurso público.

4.6 Por eventual **acréscimo extraordinário de serviços** e que demande ter mais pessoal para sua execução, não há como estimar antecipadamente.

### CLÁUSULA QUINTA - DO SALÁRIO E DOS BENEFÍCIOS

5.1 A lei nº 6.019/74 assegura ao empregado temporário o salário equivalente à percebida pelos empregados de mesma categoria da empresa tomadora dos serviços, no caso o CRM-PR.

5.2 O CRM-PR possui Plano de Gestão de Pessoas, Carreiras, Cargos e Salários, onde estão estabelecidos em tabelas salariais os salários iniciais dos cargos e funções dos funcionários do Conselho. Assim sendo, será aplicado para o empregado temporário o salário inicial estabelecido para o cargo e/ou função para qual estará sendo contratado de acordo com a necessidade 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

5.3 Os benefícios oferecidos ao empregado temporário serão: auxílio alimentação, vale transporte e auxílio creche, se for o caso. O valor desses benefícios será de acordo com o estabelecido na instrução normativa que dispõe sobre reajuste de salários e benefícios dos funcionários do CRM-PR, vigente à época da contratação dos serviços do empregado temporário.

### CLÁUSULA SEXTA - DA TABELA DOS CARGOS

Sede do CRM-PR de prestação dos serviços	Prazo de Contratação Necessário	Motivo	Cargo/Função	Carga Horária De 2.ª a 6.ª feira	Salário	Benefício Auxílio Alimentação (22un)	* Benefício Vale Transporte (44un)	Benefício Auxílio Creche
Curitiba	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente de Registro Profissional	8h/dia	2.000,80	1.210,00	67,00	300,00
Londrina	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	8hdia	2.000,80	1.210,00	36,16	300,00
Cascavel	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	6h/dia	1.500,60	1.210,00	77,17	300,00
Paranavaí	243 dias (8m e 3d)	Licença Maternidade e Férias	PSAD/Assistente Regional	6hdia	1.500,60	1.210,00	*	300,00
Umuarama	195 dias (6m e 15d)	Licença Maternidade	PSAD/Assistente Regional	6h/dia	1.500,60	1.210,00	*	300,00

\* Valor estimado do VT deverá ser de acordo com a lei e com o valor da tarifa em cada cidade, para 44 unidades de vale transporte (empresa arca com o valor que ultrapassa 6% do salário do empregado).

### CLÁUSULA SÉTIMA - DA SOLICITAÇÃO /UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DA CONTRATADA

7.1 A solicitação de contratação dos serviços de mão de obra temporária ocorrerá de conformidade com as necessidades 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

7.2 Não serão solicitadas todas as contratações imediatamente após a assinatura do contrato, pois os períodos de ausências das funcionárias efetivas ocorrem em tempo diversos, de acordo com o nascimento do filho.

7.3 A previsão estimada de entrada em licença maternidade das 5 (cinco) funcionárias que atualmente estão gestantes:

- a) Para Curitiba = 28/07/2017;
- b) Para Londrina = 21/09/2017;
- c) Para Cascavel = 31/12/2017;
- d) Para Paranavaí = 01/12/2017;
- e) Para Umuarama = 01/08/2017.

### CLÁUSULA OITAVA - DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1 Executar fielmente o objeto do presente contrato, dentro do melhor padrão de qualidade, de forma que os serviços a serem executados mantenham todas as especificações técnicas e qualidade exigidas, cumprindo todas as especificações, estabelecidas na proposta decorrente do termo de referência e Edital da Licitação.

8.2 Recrutar, selecionar, contratar e colocar à disposição do CRM-PR o empregado temporário solicitado, dentro do prazo de 10 (dez) dias úteis, após a solicitação do CONTRANTE. Decorrido este prazo, a CONTRATADA deverá informar, por escrito, a impossibilidade do atendimento. Tal fato, a partir da 3ª ocorrência, poderá acarretar a rescisão contratual, a critério do CRM-PR.

8.3 Encaminhar candidatos recrutados e selecionados de acordo com o perfil solicitado para entrevista com o Coordenador do Departamento de Recursos Humanos do CRM-PR.

8.4 Manter atualizado o cadastro de currículos e contatos com suas fontes de recrutamento, para pronto atendimento das solicitações do CRM-PR, de acordo com os cargos determinados, garantindo qualidade no atendimento do perfil solicitado, inclusive com a comprovação de registro profissional quando for o caso.

8.5 Providenciar a elaboração e a assinatura do contrato pelo trabalhador temporário, com as devidas anotações de contratação na C.T.P.S, devendo ser encaminhando ao CRM-PR cópias autenticadas dos documentos citados, para autorização e início do serviço.

8.6 Providenciar cartão ponto para que o empregado temporário possa registrar seus horários de trabalho mensalmente.





## 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

8.7 Assegurar ao trabalhador temporário contratado todos os direitos decorrentes da Lei nº 6.019/74 e demais legislações aplicáveis.

8.8 Elaborar a folha de pagamento do empregado temporário e efetuar em dia, e na forma da lei, o pagamento do salário do empregado temporário, bem como dos encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, do seguro de acidentes do trabalho, do FGTS e fiscais, apresentando ao CRM-PR, mensalmente, juntamente com a nota fiscal dos serviços, cópia da folha de pagamento e dos comprovantes dos pagamentos dos encargos supracitados.

8.9 Comprovar, a qualquer momento, o pagamento dos tributos que incidirem sobre a execução dos serviços prestados.

8.10 Responsabilizar-se pelos danos causados ao CRM-PR ou a terceiros, decorrentes de sua culpa ou dolo na execução do contrato, não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade a fiscalização ou o acompanhamento pelo CRM-PR.

8.11 Responsabilizar-se por quaisquer acidentes dos quais possam ser vítimas seus empregados e prepostos, quando nas dependências do CRM-PR, ou em qualquer outro onde estejam prestando os serviços objeto do contrato, devendo adotar as providências que, a respeito, exigir a legislação em vigor.

8.12 Solucionar eventuais problemas pertinentes ou relacionados à execução do objeto, mesmo que para isso outra solução não prevista tenha que ser apresentada para aprovação e implementação, sem ônus adicionais para o CRM-PR, desde que de responsabilidade da CONTRATADA.

8.13 Responder por todas as obrigações sociais, fiscais, parafiscais, previdenciárias e trabalhistas e outras que incidam ou venham a incidir sobre este contrato, bem como sobre os serviços contratados com terceiros e sobre os contratos de trabalho que mantiver com seus empregados ou prepostos, incluídas as relativas a acidentes de trabalho.

8.14 Responder ainda, civilmente, pelos atos praticados por seu empregado e preposto, quando da execução dos serviços objeto deste instrumento, suportando os ônus decorrentes de quaisquer danos materiais e morais, por ele causado a bens e pessoas, sem prejuízo do direito de regresso.

8.15 Realizar o controle sobre o prazo de contratação do temporário e comunicar ao CRM-PR, para que haja tempo hábil para solicitar de renovação do contrato temporário se houver necessidade.

8.15.1 Apresentar a autorização do Ministério do Trabalho e Emprego no caso de prorrogação do contrato de trabalho do empregado temporário.



## 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

8.16 Prestar todos os esclarecimentos que forem solicitados, obrigando-se a atendê-los prontamente, bem como dar ciência ao CONTRATANTE, imediatamente e por escrito, de qualquer anormalidade que verificar.

8.17 Participar, quando convocado antecipadamente, das Reuniões Plenárias e de Diretoria do CRM-PR, para prestar esclarecimentos que se fizerem necessários.

8.18 Iniciar a prestação dos serviços imediatamente após a assinatura do contrato, observada a data estabelecida pelo CRM-PR.

8.19 Submeter-se à fiscalização por parte do CONTRATANTE, acatando as determinações e especificações contidas no Termo de Referência.

8.20 Entregar os serviços objeto deste contrato nos prazos previamente estabelecidos sob pena do pagamento da multa.

8.21 Atender prontamente as instruções expedidas pelo CONTRATANTE para a execução dos serviços.

8.22 Manter, durante a execução do contrato, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Licitação.

### **CLÁUSULA NONA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE**

9.1 Informar o perfil desejado para o empregado temporário, bem como as demais informações pertinentes: cidade de prestação dos serviços, tempo de contratação, motivo, cargo/função, carga horária, salário e benefícios a serem pagos.

9.2 Realizar entrevista com os candidatos selecionados pela CONTRATADA e escolher o que melhor se adéqua ao perfil desejado pelo CONTRATANTE.

9.3 Disponibilizar todos os meios necessários para a realização dos serviços, bem como efetuar o pagamento conforme previsto em contrato.

9.4 Fiscalizar e acompanhar toda a execução dos serviços por meio de um funcionário especialmente designado.

### **CLÁUSULA DÉCIMA - DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO**

10.1 Para prestar todos os serviços descritos, a CONTRATADA receberá, para 01 (um) funcionário, o valor mensal de:

- R\$ \*\*\*\*\* (\*\*\*\*\* reais) para a cidade de Curitiba;



## 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

- R\$ \*\*\*\*\* (\*\*\*\*\* reais) para a cidade de Londrina;
- R\$ \*\*\*\*\* (\*\*\*\*\* reais) para a cidade de Cascavel;
- R\$ \*\*\*\*\* (\*\*\*\*\* reais) para a cidade de Paranavaí;
- R\$ \*\*\*\*\* (\*\*\*\*\* reais) para a cidade de Umuarama.

10.2 Qualquer outro ônus, discriminado ou não nas Planilhas de Proposta de Preços, decorrente da prestação do serviço será de responsabilidade da CONTRATADA.

10.3 Quaisquer outros serviços eventualmente necessários relativos ao objeto do Contrato, em virtude de problemas ou fatores supervenientes e que gerem custos, deverão ser absorvidos pela CONTRATADA.

10.4 O faturamento será realizado pela CONTRATADA ao término de cada mês.

10.5 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 do gestor do contrato.

10.6 Fica assegurado ao CRM-PR, na hipótese de recusa ou falta da apresentação dos documentos constantes no item 8.8, o direito de não efetuar quaisquer pagamentos à CONTRATADA, até que a mesma cumpra com essa obrigação.

10.7 Na hipótese de dúvida quanto à exatidão dos faturamentos emitidos pela CONTRATADA, o CRM-PR se reserva o direito de glosar a parte da fatura correspondente até que a CONTRATADA comprove a sua exatidão.

### CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA GESTÃO CONTRATUAL

11.1 A gestão do contrato será executada pela 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 DÉCIMA SEGUNDA - DO PRAZO DE VIGÊNCIA

12.1 O prazo de vigência do contrato será de 12 (doze) meses.

12.2 Poderá ter a sua duração prorrogada por iguais e sucessivos períodos, conforme demandar a necessidade do CRM-PR, com vistas à obtenção de preços e condições mais vantajosas para a Administração, limitada a sessenta meses.



## 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 TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES

13.1 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 QUARTA - DA INEXECUÇÃO E DA RESCISÃO DOS CONTRATOS

14.1 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.

### CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DO REGIME TRIBUTÁRIO

15.1 Nos preços contratados 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 SEXTA - DAS SANÇÕES

16.1 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% (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.



## 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

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

### **CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**

17.1 Rubrica CRM-PR nº 6.2.2.1.1.33.90.39.038 – Serviços de apoio administrativo, técnico e operacional.

### **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DO FORO**

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

18.2 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: