

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA
NO ESTADO DA BAHIA**

Fundado em 19.02.1919 - Filiado à CUT, FETRACOM e CONTICOM

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Instrumento de convênio que entre si fazem, de um lado a _____
_____, CNPJ nº _____,

com sede social na _____
– CEP Nº _____ inscrita no CREMEB-BA sob o Nº _____, Telefone _____
_____, Endereço eletrônico _____, doravante denominado

Conveniado, e, do outro lado o **SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA
CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA NO ESTADO DA BAHIA**, entidade sindical inscrita no CNPJ sob o
número 15.245.178/0001-70, com sede própria na Rua Visconde de Ouro Preto, 18 Barroquinha, doravante
denominado **Convenente**, mediante as condições abaixo:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

O presente tem como objeto a prestação de serviços médicos discriminados abaixo, aos associados,
funcionários e dependentes vinculados ao **Convenente**, mediante a entrega da Autorização de
Atendimento, que faz parte do presente contrato.

Parágrafo Primeiro: Para cada autorização de atendimento será concedido um procedimento médico de consulta
com **Clínico Geral, Alergologia, Ginecológica, Medicina do trabalho, Pediátrica ou
Eletrocardiograma.**

Parágrafo Segundo: O conveniado atenderá:

		SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO
Clínico Geral	Das						
	Às						
	Das						
	Às						
Alergologia	Das						
	Às						
	Das						
	Às						
Medicina do Trabalho	Das						
	Às						
	Das						
	Às						
Ginecologia	Das						
	Às						
	Das						
	Às						
Pediatria	Das						
	Às						
	Das						
	Às						
Eletrocardiograma	Das						

RUA VISCONDE DE OURO PRETO, 18 BARROQUINHA SALVADOR/BA CEP: 40.024-110
CGC Nº 15.245.0001/-70 Email: sintracom@sintracom.org.br 110 FONE 3496.6238 FAX 3242.8496

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA
NO ESTADO DA BAHIA**

Fundado em 19.02.1919 - Filiado à CUT, FETRACOM e CONTICOM

Às							
Das							
Às							

Parágrafo Terceiro: O atendimento de **Medicina do Trabalho** será válido apenas para exame clínico pré-admissional e demissional ficando os exames complementares incluídos nas especialidades médicas constantes na Cláusula Terceira.

Parágrafo Quarto: O conveniado deverá estar preparado para atender o mínimo de 10 (dez) pessoas por dia.

CLÁUSULA SEGUNDA: VALOR

O conveniente pagará o valor de R\$ _____ (_____) por cada autorização de atendimento.

Parágrafo único: O valor de cada Autorização de Atendimento para Eletrocardiograma será de R\$ _____ (_____).

CLÁUSULA TERCEIRA: OUTROS ATENDIMENTOS

O conveniado atenderá aos associados, funcionários e dependentes também nas especialidades médicas relacionadas abaixo cobrando diretamente dos associados, funcionários e dependentes da seguinte forma:

- a) Concedendo o desconto do valor da Autorização de Atendimento, ou;
- b) Cobrando o valor estabelecido abaixo mediante a apresentação da Carteira de Sócio ou de Trabalho assinada pelo Conveniente.

RELAÇÃO DAS ESPECIALIDADES MÉDICAS E PREÇOS

- 1) atendimentos nas especialidades de **Cardiologia** no valor de R\$ _____ (_____).
- 2) atendimentos nas realizações de exames de **Preventivo** no valor de R\$ _____ (_____).
- 3) Exames de laboratório relacionados abaixo:

	DIVERSOS	VALOR R\$
01	Espermograma	
02	Leucócitos das fezes	
03	Parasitológico de Fezes	
04	Parasitológico de Fezes com Baermann	
05	Pesquisa de ameba	
06	Pesquisa de Giardia	
07	Planoteste	
08	Planoteste BHCG	
09	Sangue oculto nas fezes	
10	Sedimentoscopia de urina	
11	Sumário de urina	
12	Teste Alérgico	

RUA VISCONDE DE OURO PRETO, 18 BARROQUINHA SALVADOR/BA CEP: 40.024-110
CGC Nº 15.245.0001/-70 Email: sintracom@sintracom.org.br 110 FONE 3496.6238 FAX 3242.8496

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA
NO ESTADO DA BAHIA**

Fundado em 19.02.1919 - Filiado à CUT, FETRACOM e CONTICOM

	HEMATOLOGIA	VALOR R\$
01	Coagulograma	
02	Contagem de Reticulócitos	
03	COOMBS Direto	
04	Eritograma	
05	Grupo Sanguíneo e Fator RH	
06	Hematócrito	
07	Hemoglobina	
08	Hemosedimentação	
09	Hemóstase	
10	Hemograma Completo	
11	Leucograma	
12	Pesquisa de CEL LE	
13	Pesquisa de Hemácias Falciforme	
14	Tempo de Protombina	

	BIOQUÍMICA	VALOR R\$
01	Ácido Úrico ou Amilase	
02	Bilirrubina	
03	Cálcio	
04	Colesterol total	
05	Colesterol total e frações	
06	Creatina	
07	Curva glicêmica	
08	Eletroforese de Hemoglobina	
09	Ferro sérico	
10	Fosfatase ácida prostática	
11	Fosfatase Alcalina	
12	Fósforo	
13	Frutosomina	
14	Gama GT	
15	Glicemia	
16	Glicemia pós prandial	
17	Hemoglobina glicoselada	
18	Lipídios totais	
19	Magnésio	
20	Mucoproteínas	
21	Potássio	
22	Proteínas totais e frações	
23	Reserva Alcalina	
24	Sódio	
25	TGO (AST) ou TGP (ALT)	
26	Triglicérides	

**RUA VISCONDE DE OURO PRETO, 18 BARROQUINHA SALVADOR/BA CEP: 40.024-110
CGC Nº 15.245.0001/-70 Email: sintracom@sintracom.org.br 110 FONE 3496.6238 FAX 3242.8496**

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA
NO ESTADO DA BAHIA**

Fundado em 19.02.1919 - Filiado à CUT, FETRACOM e CONTICOM

27	Uréia	
----	-------	--

	MICROBIOLOGIA	VALOR R\$
01	Bacterioscopia	
02	Citologia Nasal	
03	Coprocultura	
04	Cultura de Orofaringe	
05	Gram e pesquisa de BAAR	
06	Urocultura	

	IMUNOLOGIA	VALOR R\$
01	ASLO	
02	FAN	
03	LATEX	
04	PCR	
05	VDRL	

	HORMÔNIOS	VALOR R\$
01	ATT	
02	ESTRADIOL	
03	FSH	
04	LH	
05	PROGESTERONA	
06	PROLATINA	
07	PSA	
08	T3	
09	T4	
10	T4 LIVRE	
11	TESTOSTERONA	
12	TSH	

	IMUNOLOGIA	VALOR R\$
01	AGHBS	
02	FTABS	
03	HIV 1,2	
04	IGE	
05	IGG de Citomegalovirus	
06	IGG de Rubéola	
07	IGM de Citomegalovirus	
08	IGM de Rubéola	
09	IGM de Toxoplasmose	
10	IIGG de Toxoplasmose	
11	Reação de Mantoux	

RUA VISCONDE DE OURO PRETO, 18 BARROQUINHA SALVADOR/BA CEP: 40.024-110
CGC Nº 15.245.0001/-70 Email: sintracom@sintracom.org.br 110 FONE 3496.6238 FAX 3242.8496

**SINDICATO DOS TRABALHADORES NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO E DA MADEIRA
NO ESTADO DA BAHIA**

Fundado em 19.02.1919 - Filiado à CUT, FETRACOM e CONTICOM

Parágrafo Segundo: O convenente não pagará nenhuma despesa com material de consumo, equipamentos, instalações do consultório ou quaisquer outras para a manutenção deste contrato;

CLÁUSULA QUARTA: FORMA DE PAGAMENTO

O conveniado emitira uma fatura mensal que conste o número, a data e especialidade médica dos atendimentos efetuados do dia 06 do mês anterior até o dia 05 do mês atual.

Parágrafo Primeiro: O conveniado anexará todas as autorizações de atendimento na fatura para conferência e arquivo;

Parágrafo Segundo: O conveniado entregará a fatura até o dia 10 de cada mês, e;

Parágrafo Terceiro: O convenente efetuará o pagamento até o quinto dia após a entrega da fatura.

CLÁUSULA QUINTA: MULTA E JURO POR ATRASO

O convenente arcará com a multa de 2% (dois por cento) mais o juros de 1% (um por cento) quando houver o atraso do pagamento sobre o valor da Fatura.

CLÁUSULA SEXTA: RESPONSABILIDADE CIVIL:

O Conveniado se responsabilizará por todo e qualquer procedimento ou atendimento médico e laboratorial prestados aos associados, dependentes e funcionários vinculados ao convenente.

CLÁUSULA SEXTA: PRAZO E RESCISÃO:

O presente é por tempo indeterminado, podendo ser rescindido por ambas as parte com o prévio aviso de 30 (trinta) dias.

Parágrafo Primeiro: Não haverá indenização por conta da rescisão, ficando ressalvado o direito do conveniado a receber o pagamento das autorizações de atendimentos não faturadas até o término do contrato, e;

Parágrafo Segundo: Fica eleito o foro da Cidade do Salvador para dirimir quaisquer dúvidas quando ao cumprimento do presente contrato.

Salvador, _____ de _____ de 2006

FLORISVALDO BISPO DOS SANTOS
SINTRACOM
Presidente

Testemunhas:

RUA VISCONDE DE OURO PRETO, 18 BARROQUINHA SALVADOR/BA CEP: 40.024-110
CGC Nº 15.245.0001/-70 Email: sintracom@sintracom.org.br 110 FONE 3496.6238 FAX 3242.8496