DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS
MANUTENÇÃO PREDIAL
Contrato nº HELAGOS 26/2021

PARTE CONTRATANTE: ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO A MATERNIDADE E A INFÂNCIA, **IMAPS**, inscrito sob o CNPJ 14.812.333/0001-20, sediada à Avenida Bartolomeu Chaves, s/n, Centro, Mutuípe/BA, qualificada como Organização Social pelo Governo do Estado do Rio de Janeiro para administração e gerenciamento do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos**, neste ato, devidamente representada na forma da lei e de seus termos estatutários, doravante designada como **CONTRATANTE**.

PARTE CONTRATADA: PCR GESTÃO EMPRESARIAL EIRELI, pessoa jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/MF sob o número 37.332.052/0001-75, com endereço à Rua Hipolito de Azevedo, n° 18, Centro, Conceição do Jacuípe/BA, neste ato, devidamente representada na forma da lei por PAULO CABRAL REBOUÇAS, inscrito no CPF sob o n° 778.180.595-04, doravante denominada **CONTRATADA**.

*As partes acima identificadas resolvem firmar o presente contrato de prestação de serviços de Manutenção Predial preventiva e corretiva, com a disponibilização de mão de obra, equipamentos, ferramental, materiais e peças necessárias a execução dos serviços destinado a suprir as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos**, mediante as cláusulas e condições dispostas, a seguir, no presente instrumento.*

1. CLÁUSULA PRIMEIRA – DA JUSTIFICATIVA E DO OBJETO

1.1. Constitui objeto deste instrumento a prestação do serviço de Manutenção predial preventiva e corretiva, com a disponibilização de mão de obra, equipamentos, ferramental,

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

materiais e peças necessárias à execução dos serviços para atender as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos,** a partir do dia 11 de novembro de 2021.

1.2. O presente contrato é vinculado à vigência do **Contrato de Gestão Emergencial 08/2021**, firmado entre o ESTADO DO RIO DE JANEIRO, por meio da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ e o IMAPS.

1.3 Os serviços prestados pela **CONTRATADA** terão como finalidade manter e aperfeiçoar o estado operacional da unidade mencionada no caput, com o intuito de mantê-la em estado pleno de operação.

1.4 Todos os serviços contemplados no objeto e na proposta de preços da **CONTRATADA** deverão ser concluídos com prazo máximo determinado na ordem de serviço a ser emitida pela **CONTRATANTE**, inclusive os de caráter periódico. A eventual prorrogação de tais prazos para conclusão dos serviços deverá ser autorizada por escrito, exclusivamente, pela **CONTRATANTE**.

2. CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

2.1 DA CONTRATADA

a) Executar o serviço de Manutenção Preventiva de Geradores para atender as necessidades do **Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos**, nos prazos e condições pactuadas;

b) Utilizar somente pessoal técnico qualificado, instruído e do seu quadro de pessoal, devidamente identificados, para a execução dos serviços ora contratados, mantendo no seu quadro responsável técnico de nível superior devidamente qualificado;

c) Efetuar nos prazos próprios os pagamentos dos salários, encargos e demais despesas referentes ao seu pessoal empregado na execução deste contrato, cumprindo rigorosamente as normas e regulamentos de segurança e medicina do trabalho e demais encargos estabelecidos na legislação trabalhista e previdenciária.

d) Assumir todos os encargos trabalhistas, fiscais e previdenciários e demais responsabilidades referentes ao seu quadro de pessoal para execução deste contrato, não podendo ser arguida a solidariedade ou a responsabilidade subsidiária da **CONTRATANTE** a qualquer título.

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

e) Empregar, na execução dos serviços, materiais e equipamentos adequados, monitorando sempre a qualidade, em estrito cumprimento das legislações, resoluções e disposições pertinentes, com o objetivo de garantir a segurança e eficácia dos serviços ora contratados;

f) Exigir dos colaboradores o uso diário dos Equipamentos de Proteção Individual específicos para cada área de trabalho, bem como a aplicabilidade das normas de biossegurança no ambiente laboral;

g) Franquear o acesso de preposto designado pela **CONTRATANTE** às suas instalações, quando tal for solicitado formalmente, a fim de que esta possa constatar periodicamente o cumprimento dos ditames contratuais e da legislação aplicável ao objeto do presente contrato.

h) Executar serviços em perfeita harmonia e em concordância com as Instruções previstas, obedecendo às normas estabelecidas pela **CONTRATANTE**.

i) Respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente Contrato.

j) Não transferir a terceiros, por qualquer forma, nem mesmo parcialmente, o objeto do presente Contrato, nem subcontratar quaisquer das prestações a que está obrigada sem prévio consentimento, por escrito, da **CONTRATANTE**.

k) Manter, durante todo o período de vigência do Contrato todas as condições que ensejaram a contratação, particularmente no que tange à regularidade fiscal, qualificação técnica e cumprimento da proposta.

l) Manter o mais absoluto sigilo e confidencialidade no tocante aos serviços, documentos, pesquisas, entrevistas e demais informações apuradas ou de que tome conhecimento durante a prestação dos serviços.

m) Sanar eventuais irregularidades ou correções apontadas pela **CONTRATANTE** quanto à apresentação de relatórios e/ou de cada etapa dos serviços.

n) Providenciar a emissão da fatura dos serviços prestados, de acordo com os valores devidos até o 10º dia útil subsequente ao mês a que se referir.

o) Encaminhar as notas fiscais ao endereço do **CONTRATANTE**, em nome do próprio **CONTRATANTE**, com as observações expressas da vinculação da despesa à execução do Contrato de Gestão e a indicação da conta corrente e agência bancária para pagamento.

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

p) A Nota Fiscal deverá ser acompanhada dos seguintes documentos:

i. **Certidão Conjunta Negativa de Débitos e à Dívida Ativa da União (CND/INSS);**
ii. **Certidão Negativa de Débitos frente ao Fisco Municipal (sede do contratado);**
iii. **Certidão de Regularidade frente ao FGTS (CRF/FGTS);**
iv. **Certidão Negativa de Débitos de Regularidade Fiscal Estadual (CND Estadual - SEFAZ);**
v. **Certidão de Regularidade Fiscal Estadual (PGE/RJ – Dívida Ativa);**
vi. **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT;**
vii. **Comprovante de pagamento de salários e recolhimentos fiscais, fundiários e previdenciários dos colaboradores envolvidos na execução do presente contrato.**

q) Dar esclarecimentos sobre qualquer procedimento, o mais breve possível, a contar do recebimento de notificação para tal mister.

r) Submeter-se à fiscalização a ser realizada pela **CONTRATANTE**, ou qualquer órgão fiscalizador, relativa à prestação dos serviços pactuados, conforme regras estabelecidas nos protocolos internos e padronização da **CONTRATANTE** e do hospital onde serão prestados os serviços.

s) Observações:

i. Caso a **CONTRATADA** seja isenta ou imune dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, para resguardar a **CONTRATANTE** dos riscos fiscais da não retenção deverá:

a) Informar esta condição na nota fiscal/fatura de serviços, acompanhada do enquadramento legal e;
b) Apresentar declaração assinada por seu representante legal declarando a sua condição, se isenta ou imune e responsabilizando-se por ressarcir a **CONTRATANTE** de eventuais prejuízos causados pela observância desta declaração.

ii. Caso a **CONTRATADA** esteja amparada em decisão judicial que afaste a incidência dos tributos a serem retidos na fonte pela **CONTRATANTE**, deverá:

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

a) Em se tratando de liminar ou antecipação de tutela judicial, apresentar cópia da decisão judicial e, a cada 06 (seis) meses, a certidão de acompanhamento processual expedida pelo cartório de tramitação do processo;

b) Em se tratando de sentença ou acórdão, com ou sem trânsito em julgado, apresentar cópia desta decisão para exame por parte da **CONTRATANTE**.

iii. É assegurado a **CONTRATADA** o direito de defesa em qualquer situação acometida pelo presente contrato, nos termos das normas gerais do Código Civil que regulamenta os contratos entre empresas privadas.

2.2 DA CONTRATANTE

a) Proporcionar todas as condições necessárias para que a **CONTRATADA** possa cumprir as cláusulas estabelecidas neste Contrato;

b) Facilitar a movimentação de pessoal da **CONTRATADA** nas suas dependências, no que tange aos aspectos estritamente vinculados ao objeto deste contrato;

c) Informar à **CONTRATADA** sobre quaisquer alterações de horários e rotinas de serviços;

d) Emitir Relatório de Ordem de Serviço e o entregar à empresa **CONTRATADA** para a sua devida execução;

e) Orientar por escrito, a **CONTRATADA**, a respeito de qualquer alteração nas normas internas, técnicas ou administrativas, que possam ter reflexo no relacionamento, desde que acordado previamente entre as partes;

f) Notificar, por escrito, a **CONTRATADA**, sobre qualquer irregularidade verificada na execução dos serviços.

g) Exigir o cumprimento de todos os compromissos assumidos pela **CONTRATADA**, de acordo com as cláusulas contratuais e os termos de sua proposta.

h) Efetuar o pagamento no prazo estabelecido, conforme documentos de cobrança apresentados pelo serviço prestado.

i) Exigir a observação das normas emanadas pelos órgãos de fiscalização e controle.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – DO PREÇO E PAGAMENTO:

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

3.1 A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor mensal de **R$ 97.517,76** (noventa e sete mil quinhentos e dezessete reais e setenta e seis centavos) referente ao serviço de Manutenção predial preventiva e corretiva para atender às necessidades do Hospital Estadual dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth - HELagos, no período de apuração do faturamento, referente aos serviços prestados pela **CONTRATADA**, conforme proposta.

3.2 A **CONTRATADA** encaminhará a Nota Fiscal de prestação de serviço e a documentação que comprove o cumprimento de todas as suas obrigações fiscais, trabalhistas e previdenciárias, quando for o caso, até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao da prestação do serviço, devendo o pagamento ser efetuado em até 10 (dez) dias após a entrega.

3.3. Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais, o prazo de pagamento será contado a partir de sua reapresentação, devidamente regularizados, sem ônus para a **CONTRATANTE**.

3.4 As faturas serão apresentadas em reais e a quitação das mesmas se dará em reais ou outra moeda que vier substituí-la.

3.5 A **CONTRATADA** declara ter ciência que o custeio do presente contrato se dá única e exclusivamente através dos repasses realizados pelo Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ, ficando o seu pagamento condicionado ao repasse da SES/RJ relativo à Nota Fiscal dos serviços prestados.

4. CLÁUSULA QUARTA– DO CONTROLE DE QUALIDADE E DO GESTOR DE CONTRATO

4.1 Os serviços objeto deste Contrato serão analisados e avaliados por profissionais habilitados e designados pela **CONTRATANTE**, para tal finalidade.

4.1.1 Ao profissional habilitado designado pelo **CONTRATANTE** para acompanhar a execução do presente contrato, compete:

a) Anotar, em registro próprio, as ocorrências relativas à execução do contrato, determinando as providências necessárias à correção das falhas ou defeitos observados;

b) Transmitir ao contratado instruções e comunicar alterações de prazos, cronogramas de execução e especificações do projeto, quando for o caso;

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

c) Dar imediata ciência a seus superiores e ao Órgão de Controle Interno dos incidentes e ocorrências da execução que possam acarretar a imposição de sanções ou a rescisão contratual;
d) Promover, com a presença do contratado, a verificação dos serviços, emitindo a competente habilitação para o recebimento de pagamentos;
e) Fiscalizar a obrigação do contratado de manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, bem como o regular cumprimento das obrigações trabalhistas e previdenciárias.
f) Outras correlatas.

4.2 A **CONTRATANTE** compromete-se a proporcionar as condições necessárias para que os profissionais de que trata o caput desta cláusula possam exercer plenamente suas funções.

5. CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA

5.1 Este contrato terá vigência de 06 (seis) meses, contados de 11/11/2021, inclusive, até 11/05/2022, sem renovação automática, porém adstrito à vigência do Contrato celebrado entre o IMAPS e o Estado do Rio de Janeiro, através da Secretaria de Estado de Saúde – SES/RJ, para apoio à gestão e à execução das atividades e serviços de saúde a serem desenvolvidos no Hospital dos Lagos Nossa Senhora de Nazareth – HELagos.

5.2 Quaisquer alterações neste contrato deverão se dar mediante Termo Aditivo assinado pelas partes.

5.3 A **CONTRATADA** obriga-se a cumprir com todos os compromissos legais decorrentes de sua atividade durante o período de vigência contratual, salvo se notificar expressa e previamente a **CONTRATANTE** acerca de qualquer impossibilidade/irregularidade na manutenção contratual, inclusive por ausência de pagamento superior a 60 (sessenta) dias.

6. CLÁUSULA SEXTA – RESCISÃO

6.1 Constituem motivos de rescisão unilateral pela **CONTRATANTE**:

a) O não cumprimento das obrigações pela **CONTRATADA** ressalvado o direito de ampla defesa e contraditório.
b) Em caso de reajuste, a falta de acordo quanto ao percentual a ser efetuado.

DS PCR DS MPDS

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

c) O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações e prazos pela **CONTRATADA**.

d) O inadimplemento total ou parcial das obrigações contratuais por parte da **CONTRATADA**, bem como a lentidão do seu cumprimento, levando a **CONTRATANTE** a comprovar a impossibilidade da conclusão dos serviços e metas nos prazos estipulados.

e) O atraso injustificado no início dos serviços.

f) A paralisação dos serviços, sem justa causa e sem prévia comunicação a **CONTRATANTE**, com antecedência mínima de 15 (quinze) dias.

g) A subcontratação total ou parcial do objeto do presente Contrato sem prévia anuência, por escrito, da **CONTRATANTE**; a associação da **CONTRATADA** com outrem, bem como a cessão ou transferência, total ou parcial do objeto contratado, a fusão, cisão ou incorporação da **CONTRATADA**.

h) O desatendimento das determinações regulares da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços quanto ao cumprimento do contrato e das metas estabelecidas.

i) O cometimento reiterado de falhas na sua execução, anotadas em registro próprio, pela Coordenação da **CONTRATANTE**.

j) A dissolução da empresa contratada.

k) A alteração social ou a modificação da finalidade ou da estrutura da **CONTRATADA** que prejudique a execução deste Contrato.

l) A ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução deste Contrato;

6.2 Constituem motivos de rescisão do Contrato pela **CONTRATADA**:

a) O descumprimento das obrigações contratuais por parte da **CONTRATANTE**.

b) Atraso superior a 60 (sessenta) dias, com termo inicial da apresentação das notas de cobrança a **CONTRATANTE**.

6.3 Constituem motivos de rescisão por ambas as partes sem qualquer pagamento indenizatório ou ressarcimentos:

a) O término do prazo contratual previsto.

b) O desinteresse de qualquer das partes na continuidade do Contrato, reduzida a termo, observado o prazo de **30 (trinta) dias** de denúncia.

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

c) A não renovação/prorrogação ou a rescisão, independente do motivo, do **Contrato de Gestão 08/2021** firmado entre o IMAPS e o Estado do Rio de Janeiro, através da SES/RJ, sem a necessidade de notificação prévia.

6.3.1. A declaração de rescisão contratual deve ser expressamente comunicada à outra parte, com exposição dos motivos que a ensejaram, estabelecendo as partes que a simples correspondência, mediante recibo, é suficiente para tanto, com exceção do motivo consignado no item 6.3, alínea b, que prescinde de notificação prévia.

6.4 Nos casos de rescisão contratual é de responsabilidade da **CONTRATANTE** a substituição imediata do atendimento prestado pela **CONTRATADA**.

6.5 As omissões, porventura encontradas e existentes neste instrumento, serão aplicadas, subsidiariamente, as normas do Código Civil Brasileiro e demais regras legais consagradas à matéria e nas normas regulamentares da **CONTRATANTE**.

6.6 A **CONTRATANTE** não se responsabiliza por atrasos no pagamento em razão de erros na emissão da nota fiscal ou pela ausência de documentos obrigatórios.

6.7 À **CONTRATANTE** fica reservado o direito de não efetuar o pagamento se, no ato de entrega e aceitação dos serviços, estes não estiverem satisfatórios e de acordo com os anexos deste contrato.

7. CLÁUSULA SÉTIMA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 A execução do presente contrato não gerará qualquer vínculo empregatício ou trabalhista entre as partes, seus empregados, prepostos ou sócios.

7.2 Os profissionais que atuarão na prestação do serviço deste contrato pertencerão ao quadro de empregados da **CONTRATADA**, a qual assumirá todas as contribuições trabalhistas e tributárias.

7.3 A **CONTRATANTE** não é solidária e nem subsidiariamente responsável pelos atos e dívidas contraídas pela **CONTRATADA** ou seus prepostos em decorrência da prestação dos serviços contratados.

7.4 A tolerância das partes quanto a eventuais infrações do presente contrato não constituirá novação ou renúncia dos direitos que são conferidos a ambas.

7.5 Aos casos omissos aplicar-se-ão os dispositivos constantes da Lei 10.406 de 10/01/2002 – Código Civil Brasileiro.

DocuSign Envelope ID: 5AEEDB1C-C658-4816-8D79-B2F42D56D7FB

8. CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

8.1 Fica eleito o Foro da Comarca da cidade do Rio de Janeiro/RJ, como único competente para dirimir todas as questões emergentes deste Contrato, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E por estarem ambas as partes de acordo, afirmam e declaram que o presente instrumento poderá ser assinado eletronicamente através da plataforma DocuSign, no endereço eletrônico **https://www.docusign.com.br** ,com base na legislação vigente, art. 2º da MP 2200-2/2001 e lei 14.063/2020, sendo as respectivas assinaturas consideradas válidas, executáveis e vinculantes, desde que firmadas pelos representantes legais das partes.

Renunciam as partes a possibilidade de exigir o envio ou entrega da via original do presente instrumento contratual assinada fisicamente, bem como renunciam ao direito de contestar a validade das assinaturas eletrônicas, nos temos da lei.

Saquarema/RJ, 11 de novembro de 2021.

DocuSigned by:
Marcus Perdiz da Silva
2F35FF88E58B42C...

Associação de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuípe – IMAPS

DocuSigned by:
Paulo Cabral Rebouças
50E98B3C75C4414...

PCR Gestão Empresarial Eireli

TESTEMUNHAS

DocuSigned by:
Rodrigo Regis Gomes
592CD58F9532459...

NOME:
CPF:

NOME: Rodrigo Regis Gomes
OAB/BA nº 23.348

DocuSign

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 5AEEDB1CC65848168D79B2F42D56D7FB

Status: Concluído

Assunto: DocuSign: Contrato HELagos 26_2021 - PCR - Manutenção Predial.docx

Envelope fonte:

Documentar páginas: 10

Certificar páginas: 5

Assinatura guiada: Ativado

Selo com EnvelopeId (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Assinaturas: 3

Rubrica: 18

Remetente do envelope:
Marcus Perdiz da Silva
AV. TANCREDO NEVES, 1283, sl.202, ED. ÔMEGA EMPRESARIAL
Salvador, BA 41820-021
juridico1@imapssaude.org
Endereço IP: 189.89.178.150

Rastreamento de registros

Status: Original
11/01/2022 15:47:19

Portador: Marcus Perdiz da Silva
juridico1@imapssaude.org

Local: DocuSign

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
Paulo Cabral Rebouças pcrgestaoempresarial@gmail.com Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	DocuSigned by: Paulo Cabral Rebouças 50E98B3C75C4414... Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 187.114.161.193	Enviado: 11/01/2022 15:51:37 Reenviado: 19/01/2022 14:44:30 Visualizado: 20/01/2022 18:04:37 Assinado: 20/01/2022 18:05:01
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Aceito: 11/01/2022 17:15:55 ID: 046ba81d-34a0-456b-890c-ca951aad5308		
Marcus Perdiz da Silva juridico1@imapssaude.org Diretor Presidente Instituto de Proteção à Maternidade e à Infância de Mutuipe Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	DocuSigned by: Marcus Perdiz da Silva 2F35FF88E58B42C... Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 189.89.178.150	Enviado: 20/01/2022 18:05:05 Visualizado: 21/01/2022 09:57:15 Assinado: 21/01/2022 09:57:29
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através da DocuSign		
Rodrigo Regis Gomes rodrigogomes@mgcadvogados.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	DocuSigned by: Rodrigo Regis Gomes 592CD58F9532459... Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 189.89.178.150	Enviado: 21/01/2022 09:57:33 Visualizado: 21/01/2022 09:59:04 Assinado: 21/01/2022 09:59:15
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Aceito: 21/01/2022 09:59:04 ID: 0b1facb9-be96-4189-9e08-47a390184df4		

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data

Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data

Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data

Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data

Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data

Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	11/01/2022 15:51:37
Entrega certificada	Segurança verificada	21/01/2022 09:59:04
Assinatura concluída	Segurança verificada	21/01/2022 09:59:15
Concluído	Segurança verificada	21/01/2022 09:59:15

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a $0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:
To contact us by email send messages to: juridico@imapssaude.org

To advise ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;

ii. send us an email to juridico@imapssaude.org and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures', you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS during the course of your relationship with ASSOCIAÇÃO DE PROTEÇÃO À MATERNIDADE E À INFÂNCIA DE MUTUÍPE – IMAPS.