



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### CONTRATO Nº 2021400057 – DISPENSA LICITAÇÃO

*Prestação de Serviços de Medicina e Engenharia de Segurança no Trabalho*

O presente termo está estritamente relacionado a “**CONTRATO Nº 2021400057**” - *Prestação de Serviços de Medicina de Engenharia e Segurança no Trabalho*”, obrigando as partes abaixo identificadas, sujeitando-as às normas da Lei nº 8.666/93 e às suas cláusulas, regulando-se pelos preceitos de direito público, aplicando-se supletivamente e nos casos omissos os princípios da teoria geral dos contratos, as disposições de direito privado, à proposta da empresa vencedora e autorização constante do referido processo:

#### 1) DOS SUJEITOS DO CONTRATO

**1.1 - CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA – 4ª REGIÃO**, tendo como nome fantasia **CRBIO-04**, autarquia federal, com sede na Av. Amazonas, nº 298, 15º andar, Ed. Bradesco, Centro, em Belo Horizonte/MG, CEP 30180-001, CNPJ nº 02.505.297/0001-72, neste ato representado por seu Conselheiro Presidente, Biólogo **CARLOS FREDERICO LOIOLA**, registrado sob o nº 008871/04-D, CPF Nº 598.150.786-15, doravante denominado **CONTRATANTE**.

**1.2 - OCUPACIONAL - MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, com sede na Av. João Pinheiro - 146 – Sl. 903 e 904, Lourdes, Belo Horizonte/MG, CEP. 30180-186, CNPJ 26.231.266/0001-39, Inscrição Estadual Isenta, neste ato representado por seu sócio administrador, Wellington Geraldo dos Santos Ribeiro Junqueira, Identidade RG n. ° MG 689.630 e inscrito no CPF/MF sob o n. ° 198.478.746-20, doravante denominada **CONTRATADA**.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### 2) DO OBJETO

**2.1** - O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços pela **CONTRATADA**, relacionados à área de Medicina e Engenharia de Segurança do Trabalho, e que seguem discriminados abaixo, bem como sua forma, momento de realização e resultado final:

**2.1.1** - Serviços a serem realizados:

**2.1.1.1** - No âmbito do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional):

- Elaborar o “Documento-Base” para definições dos exames requeridos para cada posto de trabalho;
- Elaborar o “Relatório Anual”, discriminando todos os exames médicos e laboratoriais realizados durante o ano;
- Exame médico admissional;
- Exame médico periódico;
- Exame médico de retorno ao trabalho;
- Exame médico de mudança de função;
- Exame médico demissional;
- Exame médico e/ou clínico complementar.

**2.1.1.2** - No âmbito do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) - Agentes físicos, químicos e biológicos – NR 9:

- Executar/realizar inspeção prévia para definição das condições ambientais de emprego, por posto de trabalho;
- Realizar o reconhecimento dos riscos ambientais para o estabelecimento de mecanismos de controle dos mesmos;
- Elaborar cronograma relativo ao levantamento dos riscos e das condições de trabalho preconizadas na NR-09 em concordância com as demais normas da Portaria 3214/78 do M.T.E. - Ministério do Trabalho e Emprego.

**2.1.1.3** - No âmbito das exigências da Previdência Social:

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

- Realizar os PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário e entregar para cada funcionário no momento em que for ser avaliado por perícia médica, para aposentadoria e/ou no momento do encerramento do contrato de trabalho, quando solicitado previamente, ou através do sistema SOC para funcionários admitidos após início deste contrato.

**2.1.1.4** - No âmbito do e-Social:

- A **CONTRATA** poderá fazer a transmissão dos eventos: S-2210 – Comunicação de acidente de trabalho; S-2220 – Monitoramento da Saúde do Trabalhador; S-2230 – Afastamento temporário; S-2240 – Condições do ambiente de trabalho – Fatores de risco.

**2.1.1.5** - No âmbito do Levantamento Ergonômico:

- Elaborar o “Documento-Base” para definições dos objetivos do trabalho ergonômico, os recursos a serem utilizadas, metodologia e responsabilidades;
- Estabelecer plano de ação para as atividades, e a ordem de prioridades;
- Realizar Análise Biomecânica dos postos de trabalho, com as devidas avaliações posteriores e sugestões de modificações e melhorias;
- Aplicação de check list;
- Realizar entrevista com os empregados das linhas de produção;
- Avaliar sintomas e sinais de possíveis lesões já existentes através do absenteísmo da empresa;
- Avaliar a forma de realização do trabalho;
- Analisar a organização do trabalho;
- Elaborar sugestões e recomendações após as coletas de todos os dados;
- Estudo detalhado dos processos utilizados no desenvolvimento das atividades;
- Avaliações qualitativas e quantitativas dos riscos ergonômicos;
- Avaliação do mobiliário e equipamentos frente às atividades hora X homem X trabalho;
- Aferição e análise das condições ambientais dos locais de trabalho.

**2.1.2** - Da realização dos serviços.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### 2.1.2.1 - No âmbito do PCMSO:

- Os exames clínicos, de laboratório e complementares poderão ser realizados nas dependências internas da **CONTRATANTE** para grupos acima de 24 (vinte e quatro) funcionários a cada 4hs (um turno).

### 2.1.2.2 - No âmbito do PPRA/PGR-GRO:

- Serão realizadas inspeções Técnicas habituais “In Loco”, por profissionais habilitados da **CONTRATADA**, fazendo uso de equipamentos específicos, quando necessário, de acordo com os procedimentos estabelecidos pelas normas de higiene ocupacional – NHO e o estabelecido pelo M.T.E - Ministério do Trabalho e Emprego.

### 2.1.2.3 - No âmbito das exigências da CIPA:

- Realização de Treinamento anual de CIPA, com carga horária de 20 (vinte) horas, presencialmente com a participação de funcionários em quantidade determinada segundo o Código Nacional de Atividades Econômicas (CNAE) da **CONTRATANTE**.

### 2.1.2.4 - No âmbito do e-Social:

- A **CONTRATADA** poderá fazer a transmissão dos arquivos nos seguintes formatos: (A) Mensageria do sistema SOC com o e-Social. Essa opção poderá ser utilizada pela **CONTRATANTE** ou automatizada para que os eventos sejam enviados de maneira automática. Nessa opção de envio, a **CONTRATADA** não enviará de forma manual os arquivos da **CONTRATANTE**. (B) Envio dos dados dos eventos via formato XML.

### 2.1.2.5 - No âmbito do Levantamento Ergonômico:

- Entrevistas com funcionários das funções ou posto de trabalho que estão sendo avaliados: início imediato;
- Aplicação de Check list: assim que se definem os principais itens a serem questionados.

### 2.1.3 - Quando os serviços serão realizados.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### 2.1.3.1 - No âmbito do PCMSO:

- Exame médico admissional: realizado antes que o trabalhador assuma suas atividades;
- Exame médico periódico dos funcionários: realizado anualmente ou a cada 02 anos, levando-se em consideração os riscos existentes no trabalho, face o que estabelece a NR 7, da Portaria 3214/78, editadas pelo MTE – Ministério do Trabalho e Emprego.
- Exame médico de retorno ao trabalho: deverá ser realizado, obrigatoriamente, no primeiro dia de volta ao trabalho do trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto;
- Exame médico de mudança de função: será obrigatoriamente realizado antes da data de mudança (entende-se por mudança de função toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou de setor que implique na exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança);
- Exame médico demissional: será obrigatoriamente realizado até a data da homologação;
- Periodicidade dos exames médicos para atividades não insalubres:
- Menores de 18 anos e maiores de 45 anos – anualmente;
- Servidores de 18 a 45 anos – de dois em dois anos;
- Periodicidade dos exames médicos para atividades insalubres:
- Independente da idade - anualmente, ou a intervalos menores, a critério do médico encarregado, ou se notificado pelo médico agente da inspeção do trabalho ou, ainda, como resultado de negociação coletiva de trabalho ou de decisão judicial.
- Documento-Base: anualmente;
- Relatório de Avaliações: anualmente.

### 2.1.3.2 - No âmbito do PPRA/PGR-GRO/AET:

- Inspeção Prévia no início do contrato;
- Conforme cronograma estabelecido;

### 2.1.4 - Produtos que serão entregues ao cliente.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### 2.1.4.1 - No âmbito do PCMSO:

- Atestados médicos de saúde ocupacional;
- Relatórios médicos com avaliações dos Riscos Ocupacionais;
- Documento-Base, especificando os exames requeridos de cada posto de trabalho;
- Relatórios Anuais, discriminando os exames médicos e laboratoriais feitos.

### 2.1.4.2 - No âmbito do PPRA/PGR-GRO:

- PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, que contém:
- Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;
- Estratégia e metodologia de ação;
- Forma de registro, manutenção e divulgação dos dados;
- Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.

### 2.1.4.3 - No âmbito da Previdência Social:

- Realização e entrega dos Perfis.

### 2.1.4.4 - No âmbito da CIPA:

- Apostilas a todos os participantes do treinamento por meio eletrônico antes da realização do treinamento;
- Certificados de participação nos treinamentos de CIPA para participantes e para empresa.

### 2.1.4.5 - No âmbito do Levantamento Ergonômico:

- Relatório de Análise dos Riscos existentes;
- Relatório com o Cronograma de Metas e as ações de melhorias das condições de trabalho;
- Laudos com características dos postos de trabalho no que se referem ao mobiliário, utensílios, ferramentas, espaço físico para a execução do trabalho e condições de posicionamento e movimentação de segmentos corporais;
- Relatórios estatísticos da incidência de queixas de agravos à saúde, relatórios de avaliações de satisfação no trabalho e clima organizacional, se realizadas no âmbito da empresa, através do absentéismo informado pela empresa;

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

- Registro e análise de impressões e sugestões dos trabalhadores com relação aos aspectos dos itens anteriores;
- Recomendações ergonômicas expressas em planos e propostas claros e objetivos, com definição de datas de implantação.

**2.2** - A presente contratação abrange a unidade da empresa **CONTRATANTE**, cujo endereço encontra-se especificado no preâmbulo deste instrumento, não incluindo terceirizados, obras e/ou prestadores de serviços da empresa.

### 3) DOS EXAMES COMPLEMENTARES

**3.1** - A **CONTRATANTE** autoriza a **CONTRATADA** a realizar os exames complementares necessários ao cumprimento do PCMSO, descritos no documento base.

**3.2** - A **CONTRATANTE** é responsável pelo pagamento dos exames complementares conforme tabela de cada localidade atendida fora das unidades da **CONTRATADA**;

**3.3** - Após a entrega do PCMSO ficará a critério médico, em decorrência da avaliação clínica do funcionário da **CONTRATANTE**, a solicitação, se necessária, de outros exames complementares;

**3.4** - A liberação dos ASOs (Atestados de Saúde Ocupacional), ficará condicionada à realização dos exames complementares necessários ao cumprimento do PCMSO.

### 4) DO PREÇO

**4.1** - A **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** o valor de R\$1.600,00 (um mil seiscentos reais) referente a análise ergonômica, a vista, mediante a apresentação da Nota Fiscal e fatura, na sua forma regulamentar, em prazo não inferior a 5 dias úteis, e o valor de R\$156,00 (cento e cinquenta e seis reais) mensais, referente os demais serviços, conforme descrito abaixo, totalizando R\$1.872,00 (um mil oitocentos e setenta e dois reais), sendo o valor global de R\$3.472,00 (três mil quatrocentos e setenta e dois reais).

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

### 4.2 - Relação de preços de acordo com o serviço contratado:

- PCMSO: R \$8,00 (oito reais) por funcionário, por mês, pelo programa e serviço, onde, para efeito de faturamento, o valor mensal não poderá ser inferior ao per capita referente a 10 (dez) funcionários.
- PPRA/PGR-GRO: R \$4,00 (quatro reais) por funcionário, por mês, pelos programas e serviços, onde, para efeito de faturamento, o valor mensal não poderá ser inferior ao per capita referente a 10 (dez) funcionários.
- ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO: R\$1.600,00 (mil e seiscentos reais) para 13 (treze) funções.
- TREINAMENTO DA NR 5: Cortesia, presencial, na RMBH.
- PPP: Cortesia
- Gestão e consultoria frente a toda área de SST: Incluso.

**4.2.1** - Os exames clínicos pertinentes a NR – 7 (admissional, demissional, periódico, mudança de função e retorno ao trabalho) realizados nas dependências da **CONTRATADA**, estão incluídos neste contrato.

**4.2.2** - O pagamento da Análise Ergonômica deverá realizar-se em uma única parcela, sendo a, através de quitação de boleto bancário com fulcro na nota fiscal a serem emitidos pela **CONTRATADA** e enviados ao **CONTRATANTE**.

**4.2.3** - O pagamento dos programas deverá realizar-se mensalmente até o dia 30 de cada mês, através de quitação de boleto bancário com fulcro na nota fiscal a serem emitidos pela **CONTRATADA** e enviados ao **CONTRATANTE**. O faturamento mensal será calculado de acordo com o efetivo contido no registro do CAGED/GFIP da **CONTRATANTE**.

**4.2.4** - O quantitativo dos funcionários para efeito de cobrança para sua efetivação a **CONTRATANTE** deverá ocorrer até o dia 10 de cada mês mediante o envio em meio eletrônico do registro do CAGED/GFIP para [contasareceber@ocupacional.com.br](mailto:contasareceber@ocupacional.com.br). O não envio do CAGED/GFIP

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

nos dias pré-fixados acima dará à **CONTRATADA** o direito de efetuar o faturamento com base no número de funcionários ativos no SOC.

**4.2.5** - Tabela de preços individuais dos exames complementares:

Audiometria	R\$ 26,00 (vinte e seis reais)
Eletrocardiograma	R\$ 35,00 (trinta e cinco reais)
Espirometria	R\$ 38,00 (trinta e oito reais)
Hemograma completo	R\$ 11,00 (onze reais)
Glicemia	R\$ 8,00 (oito reais)
Acuidade Visual	R\$ 30,00 (trinta reais)
Teste Romberg	R\$ 18,00 (dezoito reais)
Questionário Psicossocial	R\$ 12,00 (doze reais)

**4.2.6** - Se a critério médico ou por opção da **CONTRATANTE** outros exames complementares forem solicitados, estes serão orçados à parte.

**4.2.7** - Os exames realizados fora de Belo Horizonte e Contagem pela **CONTRATANTE**, por meio de clínicas credenciadas pela **CONTRATADA**, se necessários, deverão ser pagos pela **CONTRATANTE** diretamente à clínica credenciada de acordo com a tabela de cada região. Toda a documentação médica gerada por esses atendimentos deverá ser remetida à Ocupacional, obrigatoriamente, para guarda e arquivo dos prontuários médicos, bem como emissão dos relatórios anuais.

**4.2.8** - Os exames médicos complementares realizados do dia 01 ao dia 29 serão faturados para o 15º dia do mês subsequente. Caso o valor não ultrapasse R \$100,00 (cem reais), o mesmo poderá ser somado à próxima fatura.

**4.2.9** - Os exames médicos complementares realizados do dia 01 ao dia 29 serão faturados para o 15º dia do mês subsequente. Caso o valor não ultrapasse R \$100,00 (cem reais), o mesmo

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

poderá ser somado à próxima fatura.

**4.2.10** - Todo e qualquer documento ou serviço não mencionado neste instrumento para atender uma demanda específica da **CONTRATANTE**, deverá ser orçado à parte. A **CONTRATADA** encaminhará, previamente, o orçamento para aprovação da **CONTRATANTE**.

**4.3** - A **CONTRATADA** deverá enviar anexa à NF/fatura de serviços, sua regularidade junto à Receita Federal e Dívida Ativa da União, Receitas Estadual e Municipal, FGTS e Justiça do Trabalho (CNDT), enviando as respectivas certidões.**4.4** - Havendo irregularidade, a empresa terá um prazo de 5 (cinco) dias para regularizar sua situação. O prazo poderá ser prorrogado uma vez, por igual período, a critério da **CONTRATANTE**.

**4.4** - Em caso de irregularidade na emissão dos documentos fiscais o prazo para pagamento será contado a partir de sua reapresentação, desde que devidamente regularizados, ficando isenta a **CONTRATANTE** de arcar com quaisquer ônus.

**4.5** - A **CONTRATADA** deverá efetuar a retenção dos tributos e das contribuições federais, conforme estabelecido na Lei nº 9.430/96, na Instrução Normativa RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012;

**4.6** - Do(s) pagamento(s) será(ão) descontado(s) a(s) multa(s) devida(s), se for o caso. O CRBio-04 poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a eventuais multas ou indenizações devidas pela **CONTRATADA**, sendo-lhe assegurado o contraditório e a ampla defesa.

**4.7** - Se a empresa for optante pelo SIMPLES, deve informar essa condição no documento fiscal conforme prevê o Art. 3º, §5 da Instrução Normativa RFB nº 1234, de 11 de janeiro de 2012, prevista na Instrução Normativa 1244 de 12 de janeiro de 2012, devidamente assinada pelo representante legal da empresa, situação em que não incidirá a retenção de tributos da empresa **CONTRATADA**;

**4.8** - A **Contratada** deverá manter-se, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste contrato, sob pena de retenção ou suspensão do pagamento, até a normalização das irregularidades constatadas, ficando isenta a **CONTRATANTE** de arcar com quaisquer ônus.

**4.9** - É vedado o desconto bancário ou endosso de duplicatas extraídas com base no contrato, não

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | www.crbio04.gov.br |  
crbio04@crbio04.gov.br



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

se responsabilizando a **CONTRATANTE** por seu pagamento, se verificado dito endosso ou desconto.

### 5) PRAZO DE VIGÊNCIA DO PRESENTE CONTRATO:

**5.1** - O contrato terá vigência de 12 (doze) meses **iniciando em 28/06/2021 e findando em 27/06/2021**, podendo, a critério exclusivo do CRBio-04, ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, limitado ao prazo de 60 meses, conforme o art. 57, inciso II, da lei 8.666/93; Caso não haja requerimento em sentido contrário em até 30 dias da data de vencimento do contrato, o vínculo será sempre renovado automaticamente por novo período de 12 (doze) meses.

**5.1.2** - Não haverá nenhum reajuste durante a vigência do contrato, salvo imposição legal;

**5.1.3** - Na hipótese de prorrogação deste contrato, será concedido reajuste de preços, com vigência no novo período contratual, mediante a aplicação do índice de variação do IGPM, ou outro índice que venha a substituí-lo, que reflita a variação ocorrida no período contratual anterior, sobre os preços então vigentes, desde que seja requerido pela **CONTRATADA** 30 (trinta dias) antes da assinatura do Termo Aditivo.

### 6) DAS OBRIGAÇÕES/RESPONSABILIDADES DAS PARTES:

#### 6.1 - DA CONTRATADA:

**6.1.1** - Prestar os serviços contratados utilizando profissionais especializados.

**6.1.2** - Planejar, conduzir e executar os serviços, objeto do presente contrato, dentro do mais elevado padrão técnico e conduta ética.

**6.1.3** - Respeitar os prazos estipulados neste contrato, se não houver nenhum fato que retarde o andamento dos trabalhos por culpa exclusiva da **CONTRATANTE**.

**6.1.4** - Indicar o médico do trabalho coordenador do PCMSO da empresa.

**6.1.5** - Manter guarda e arquivo dos prontuários clínicos dos empregados da **CONTRATANTE**, por período previsto em lei ou durante a vigência deste contrato, ficando a **CONTRATANTE** ciente de que a transferência dos mesmos para outro médico somente se realizará mediante Termo de Transferência de Responsabilidade Técnica.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

**6.1.6** - Organizar técnica e administrativamente todos os serviços sob sua responsabilidade, conduzindo-os de acordo com as especificações técnicas existentes, bem como em sintonia com as normas e legislação vigentes.

**6.1.7** - Designar a responsabilidade técnica de execução, equipes técnicas, formulários e documentação, bem como responsabilidade técnica à empresa **CONTRATADA**.

**6.1.8** - Enviar todos os documentos atinentes aos programas contratados endereçados ao CONTRATANTE por meio eletrônico, mediante assinatura digital.

**6.1.9** - Zelar, no que lhe competir, pelo correto encaminhamento de faturas e demais documentos decorrentes do presente contrato, inclusive certificando-se da identificação do destinatário de forma a evitar extravios, que possam implicar na morosidade ou mesmo suspensão, no cumprimento de compromissos e obrigações por parte da CONTRATANTE.

**6.1.10** - Arcar com todos os ônus fiscais trabalhistas, previdenciários e sociais inerentes à sua condição de empregadora.

**6.1.11** - A coordenação do PCMSO/PPRA, para os funcionários da unidade da **CONTRATANTE**, será de responsabilidade da **CONTRATADA**

**6.1.12** - O horário de atendimento nas dependências da **CONTRATADA** será de 08h00min às 12h00min. e 13h30min.as 18h00min de 2a feira a 6a feira.

**6.1.13** - Cumprir com todas as obrigações tributárias, fiscais e contábeis que lhe são imputadas, oriundas de leis, medidas provisórias, decretos, portarias, ordens de serviços e demais obrigações legais, bem como manter toda a sua documentação fiscal em ordem, pelo prazo exigido pela legislação aplicável, inclusive em relação ao recolhimento de quaisquer tributos.

**6.1.14** - Obedecer, respeitar e cumprir as obrigações trabalhistas e previdenciárias, inclusive as oriundas de leis, decretos, portarias, ordens de serviços e demais normas legais ora existentes ou que vierem a ser editadas durante a vigência do Contrato.

**6.1.15** - Executar este Contrato de acordo com as normas, Regulamentos e Leis Municipais, Estaduais e Federais em vigor, pelo que fica a **CONTRATANTE** isenta do não cumprimento dessas leis e regulamentos pela **CONTRATADA**.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

**6.1.16** - Treinar e atualizar sempre que solicitado os colaboradores, autorizados pela **CONTRATANTE**, a utilizar o sistema SOC.

**6.1.17** - O documento de PCMSO bem como as fichas clínicas dos funcionários da **CONTRATANTE** ficará sob a responsabilidade da **CONTRATADA** pelo período mínimo de 20 (vinte anos) conforme previsão legal, salvo se a **CONTRATANTE** solicitar a transferência dos prontuários para outro médico.

**6.1.18** - As partes comprometem-se a manter sigilosas as informações, documentos e dados trocados por força deste contrato, tornando-as acessíveis a terceiros somente com a autorização da outra parte.

**6.1.19** - Serão consideradas "informações confidenciais" todos os dados, textos, correspondências e informações reveladas oral ou visualmente, independente do meio em que forem transmitidas, que indicarem esta natureza, ainda que não identificados como tal pelas partes.

**6.1.20** - A **CONTRATANTE** consente que a **CONTRATADA** proceda com o tratamento de seus dados e de seus colaboradores, conforme disposto no inciso I, do artigo 7º e artigo 8º, parágrafo 1º, ambos da Lei 13.709/2018.

**6.1.21** - O consentimento se dá por manifestação livre, informada e inequívoca, em que a **CONTRATANTE** concorda com o tratamento de seus dados pessoais e de seus colaboradores para a finalidade indicada nas cláusulas primeira e décima primeira.

**6.1.22** - Entende-se por tratamento, de acordo com o artigo 5º inciso X, da Lei 13.709/2018, a coleta, produção, recepção, classificação, utilização, acesso, reprodução, transmissão, distribuição, processamento, arquivamento, armazenamento, eliminação, avaliação ou controle da informação, modificação, comunicação, transferência, difusão ou extração.

**6.1.23** - O tratamento perdurará enquanto o vínculo entre as partes se mantiver.

### 7) DA CONTRATANTE:

**7.1** - Garantir o acesso dos profissionais da **CONTRATADA** às suas dependências para levantamento dos riscos ambientais e outros procedimentos necessários ao cumprimento deste

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

contrato.

**7.1.1** - Conferir os programas/laudos elaborados pela **CONTRATADA**, cumprir, fazer cumprir e acompanhar as orientações/ações contidas nos mesmos, dentro dos prazos estipulados.

**7.1.2** - Custear todas as despesas com os serviços prestados inclusive exames complementares solicitados pelo médico do trabalho e realizados pela **CONTRATADA**.

**7.1.3** - Acompanhar o vencimento dos exames previstos no PCMSO e encaminhar seus empregados para a realização de novos exames.

**7.1.4** - Informar à **CONTRATADA**, dentro de 05 (cinco) dias corridos, os afastamentos de seus empregados, por acidente do trabalho ou por quaisquer outras causas, para as devidas providências ou registros.

**7.1.5** - Notificar à **CONTRATADA**, dentro de 05 (cinco) dias corridos, os desligamentos feitos sem a realização do exame clínico demissional.

**7.1.6** - Fornecer à **CONTRATADA** todas as informações necessárias à elaboração dos programas PPRA e PCMSO, sob pena de justa rescisão contratual por inviabilidade do mesmo.

**7.1.7** - Seguir as orientações do médico do trabalho quanto às medidas de controle dos riscos ambientais e outros procedimentos indispensáveis ao cumprimento dos objetivos do PCMSO.

**7.1.8** - Manter arquivo dos atestados funcionais (ASO) e dos relatórios anuais, respeitando os prazos estipulados pelos Órgãos e entidades responsáveis.

**7.1.9** - Encaminhar à **CONTRATADA** cópia do registro de toda CAT – Comunicação de Acidente do Trabalho – emitida.

**7.1.10** - Indicar o médico do trabalho que ficará responsável pela guarda dos prontuários dos empregados quando do encerramento deste contrato.

**7.1.11** - Enviar a documentação necessária e prestar toda as informações requeridas pela **CONTRATADA**, inclusive os dados da planilha MODELO I, a ser fornecida, para que os serviços possam ser prestados a contento.

**7.1.12** - Manter atualizados os dados cadastrais de cada empregado na base do sistema de gestão de SST da **CONTRATADA**.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

Nota: Fica estabelecido que somente após o cumprimento deste item, os serviços poderão ser iniciados.

**7.1.13** - Informar ao Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho da **CONTRATADA** com prazo de 48 (quarenta e oito) horas de antecedência os cargos/setores/funções a serem incluídos no PPRA/PCMSO da **CONTRATANTE**, para geração dos riscos ocupacionais e liberação do agendamento de consulta.

**7.1.14** - Manter atualizado e enviar a cada alteração de cargo/setor/função, modelo 1 da **CONTRATANTE**, para que o sistema SOC, possa enviar as listagens de convocação de periódicos. A não atualização destes dados incorre no risco de envio de listagens de convocação de periódicos com informações imprecisas.

**7.1.15** - A **CONTRATANTE** compromete-se no momento da assinatura deste contrato a utilizar única e exclusivamente o sistema SOC, como operação de seus programas de Medicina e Engenharia de Segurança sendo corresponsável pela sua atualização e utilização.

**7.1.16** - A **CONTRATANTE** deverá designar os funcionários a serem treinados no sistema SOC e é responsável pela autorização à **CONTRATADA** das liberações de senhas individuais de acesso e login, bem como das informações e dados cadastrados no SOC por cada um deles.

**7.1.17** - Marcar os exames previamente com antecedência de no mínimo vinte e quatro horas.

**7.1.18** - Preencher corretamente a “Guia de Encaminhamento” para exame médico em todos os campos e assinada por um responsável da **CONTRATANTE**, sob pena da não realização do exame.

**7.1.19** - Os resultados dos exames – ASOs deverão, para ganhar agilidade, ser enviados via Web, sendo que os originais ficarão à disposição da **CONTRATANTE**, para busca.

**7.1.20** - Informar por escrito todos os produtos e substâncias químicas (FISPQ), utilizadas e/ou armazenadas em suas instalações (descrição da quantidade estocada, condições de armazenamento e outros que assegurem o desempenho da atividade).

**7.1.21** - Enviar mensalmente o quantitativo de funcionários informado no registro do CAGED / GFIP referente ao mês antecedente para cálculo mensal a ser cobrado.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

**7.1.22** - Enviar os funcionários com prazo máximo de 48 horas para homologação de atestados médicos. Só poderão ser avaliados atestados em casos de afastamento superior a 3 (três) dias.

**7.1.23** - Informar, através do envio do formulário "Planilha de Aproveitamento de Exames" devidamente preenchida, a data da realização dos últimos exames de cada funcionário, realizado no prestador de serviço anterior à assinatura deste instrumento contratual, para o aproveitamento desses exames conforme previsto na NR 07.

**7.1.24** - É de responsabilidade do **CONTRATANTE** inativar dentro do sistema SOC os funcionários que forem desligados, quando não houver necessidade de realizar os exames demissionais.

**7.1.25** - Disponibilizar no ato da assinatura do presente contrato uma cópia do último "Documento-Base", se houver, do PCMSO e do PPRA elaborados anteriormente à assinatura deste instrumento.

**OBSERVAÇÃO:** Todos os itens são de fundamental importância de forma a fazer com que o nosso sistema informatizado opere com eficiência, controle corretamente os exames em todas as suas fases e proporciona maior rapidez e confiabilidade nas informações.

### 8) DA COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES

**8.1** - As comunicações relativas a este contrato deverão ser efetuadas por escrito e endereçadas às partes contratantes, nas formas que seguem indicadas:

1) Por correio nos endereços indicados no preâmbulo deste instrumento, com "AR" (aviso de recebimento);

2) E-mail: [tesouraria4@crbio04.gov.br](mailto:tesouraria4@crbio04.gov.br)

Tels.: (31) 3207-5000

3) Em mãos, mediante recibo em cópia idêntica.

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04  
MG | GO | TO | DF

**8.2** - Nenhuma outra forma de comunicação será considerada para qualquer efeito e, portanto, não gerará efeitos.

**9) SANÇÕES:**

**9.1** - O descumprimento total ou parcial das obrigações assumidas pela **CONTRATADA** sem justificativa aceita pelo **CRBio-04**, resguardados os procedimentos legais pertinentes, poderá acarretar, nas seguintes sanções:

**I** – Multa compensatória de 20% (vinte por cento), calculada sobre o valor total dos serviços, devidamente atualizado, sem prejuízo da aplicação de outras sanções previstas no art. 87 da Lei nº 8.666/93, pela inadimplência além do prazo acima, caracterizando inexecução total do mesmo.

**II** – Multa de mora no percentual de 0,5% (meio por cento), calculada sobre o valor total do contrato, por dia de inadimplência, até o limite de 10 (dez) dias úteis, caracterizando inexecução parcial.

**III** – 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.

**10) RESCISÃO:**

**10.1** - A inexecução total ou parcial do contrato enseja a sua rescisão, com as consequências contratuais e as previstas em Lei ou regulamento, constituindo motivos para rescisão do contrato:

**I** - O não cumprimento de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;

**II** - O cumprimento irregular de cláusulas contratuais, especificações ou prazos;

**III** - O atraso injustificado na execução da atividade;

**IV** - A paralisação da atividade, sem justa causa e prévia comunicação à **CONTRATANTE**;



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

**10.1.2** - A rescisão do contrato poderá ser:

I - Determinada por ato unilateral e escrito da **CONTRATANTE**, nos casos enumerados na cláusula anterior;

II - Amigável, com notificação escrita da parte que deseja rescindir, promovida com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

**10.1.3** - A **CONTRATADA** declara completa ciência e aceitação dos termos e condições decorrentes, bem como se compromete a manter todas as condições da habilitação por todo o tempo do contrato, inclusive se houverem renovações.

### 11) DISPOSIÇÕES GERAIS:

**11.1** - A **CONTRATADA** se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação estabelecidas na proposta.

**11.1.1** - A **CONTRATADA** reconhece expressamente os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93.

**11.1.2** - Os recursos orçamentários necessários ao atendimento da despesa estão previstos na dotação orçamentária “6.3.1.3.02.01.0010 – Serviços de Medicina do trabalho”.

**11.1.3** - A **CONTRATADA** se obriga a manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações por ele assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas neste contrato.

**11.1.4** - A **CONTRATADA** reconhece expressamente os direitos da Administração, em casos de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666/93

### 12) FORO:

**12.1** - Para a solução de qualquer ação proveniente deste contrato, as partes elegem a Justiça Federal, no Foro da cidade de Belo Horizonte, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | [www.crbio04.gov.br](http://www.crbio04.gov.br) | [crbio04@crbio04.gov.br](mailto:crbio04@crbio04.gov.br)



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL

CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO – CRBio-04

MG | GO | TO | DF

que seja.

**12.1.2** - E, por assim terem acertado e contratado, firmam as partes o presente contrato em 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas abaixo indicadas, que também o assinam para todos os efeitos legais e de direito.

**CONSELHO  
REGIONAL DE  
BIOLOGIA 4  
REGIAO:**

**02505297000172**

Assinado digitalmente por CONSELHO REGIONAL  
DE BIOLOGIA 4 REGIAO:02505297000172  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=MG, L=Belo Horizonte,  
OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB,  
OU=RFB e-CNPJ A3, OU=Autenticado por AR  
SESCON MG, CN=CONSELHO REGIONAL DE  
BIOLOGIA 4 REGIAO:02505297000172  
Razão: Eu concordo com os termos definidos por  
minha assinatura neste documento  
Localização:  
Data: 2021-06-25 10:15:24  
Foxit Reader Versão: 9.3.0

Belo Horizonte, 28 de junho de 2021

**CONSELHO REGIONAL DE BIOLOGIA DA 4ª REGIÃO  
CARLOS FREDERICO LOIOLA - CRBio nº 008871/04-D**

**WELLINGTON GERALDO DOS  
SANTOS RIBEIRO  
JUNQUEIRA:19847874620**

Assinado de forma digital por  
WELLINGTON GERALDO DOS SANTOS  
RIBEIRO JUNQUEIRA:19847874620  
Dados: 2021.06.24 15:34:17 -03'00'

**OCUPACIONAL – MEDICINA DO TRABALHO LTDA  
WELLINGTON GERALDO DOS SANTOS RIBEIRO JUNQUEIRA**

Testemunhas:

Nome: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ CPF \_\_\_\_\_

**FABIANO DIAS  
CARDOSO:  
04859001656**

Assinado digitalmente por FABIANO DIAS  
CARDOSO:04859001656  
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita  
Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A3,  
OU=WALDO, OU=AR CERTDATA, OU=Previdencia,  
OU=16986322000127, CN=FABIANO DIAS  
CARDOSO:04859001656  
Razão: Eu estou aprovando este documento com  
minha assinatura de vinculação legal  
Localização: Assessoria Jurídica  
Data: 2021.06.25 08:59:49-03'00'  
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.0

SEDE

Avenida Amazonas, 298 – 15º andar | Belo Horizonte - MG | CEP: 30.180-001(31) 3207-5000 | www.crbio04.gov.br |  
crbio04@crbio04.gov.br