

ATO ADMINISTRATIVO Nº 07/2016

**NOMEIA MEMBROS DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES DO CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES PARA O EXERCÍCIO DE 2016.**

O Presidente do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a Lei Federal nº 8.666, de 21 de junho de 1993, e suas alterações,

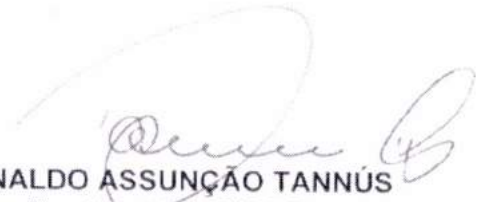
**RESOLVE:**

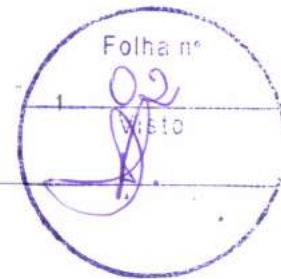
**Art. 1º** Nomear as senhoras **ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES**, **ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA** e **NAYANE SANTOS**.

**Art. 2º** Os trabalhos da Comissão Permanente de Licitações serão presididos pela senhora **ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES**.

**Art. 3º** Este Ato Administrativo entra em vigor na data de sua publicação.

Uberlândia-MG, 20 de abril de 2016.

  
**REINALDO ASSUNÇÃO TANNÚS**  
Presidente do CIDES



ATO ADMINISTRATIVO Nº 08/2016

**NOMEIA O PREGOEIRO E EQUIPE DE APOIO DO  
CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE  
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO  
MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES PARA O EXERCÍCIO  
DE 2016.**

O Presidente do CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO PARANAÍBA – CIDES, no uso de suas atribuições legais e de acordo com a Lei Federal nº 10.520, de 17 de julho de 2002, e suas alterações,

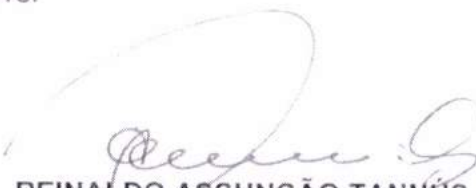
**RESOLVE:**

**Art. 1º** Nomear a senhora **ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES** como Pregoeira do CIDES.

**Art. 2º** Nomear as senhoras **ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA** e **NAYANE SANTOS** para comporem a Equipe de Apoio.

**Art. 3º** Este Ato Administrativo entra em vigor na data de sua publicação.

Uberlândia-MG, 20 de abril de 2016.

  
**REINALDO ASSUNÇÃO TANNÚS**  
Presidente do CIDES



**PROCESSO DE DISPENSA – LISTA DE CHECAGEM**

MODALIDADE	TIPO	Nº DO PROCESSO	
DISPENSA Nº 01/2016	-	01/2016	
CONCEITOS			
PROCESSO Nº	01/2016		
DATA DA AUTUAÇÃO	26/04/2016		
ITEM	SIM	NÃO	
Requisição, detalhando o objeto, custo estimado e recursos orçamentários disponíveis.	✓		
Autuação (protocolo e numeração) do processo.	✓		
Autorização para contratação do objeto (emitido pelo ordenador de despesas).	✓		
Atendimento ao art. 16 da Lei Complementar nº 101/2000, <b>se for o caso.</b>			
Minuta do contrato, <b>se for o caso.</b>	✓		
Parecer jurídico aprovando a minuta do contrato, <b>se for o caso.</b>	✓		
Justificativa, baseada em um dos incisos do art. 24 da Lei Federal nº. 8.666/1993.	✓		
Justificativa da escolha do fornecedor/executante (ver exemplo).	✓		
Justificativa do preço, por meio do mínimo de 3 cotações incluindo a do contratado.	✓		
Parecer jurídico ou técnico aprovando as 3 (três) justificativas.	✓		
Documentos de regularidade fiscal do contratado.	✓		
Termo de Ratificação, emitido pela autoridade.	✓		
Comprovante de publicação da ratificação da imprensa oficial em até 5 dias (art. 26).	✓		
Cópia do contrato assinado entre as partes, <b>se for o caso.</b>	✓		
Cópia das notas de empenho e comprovantes fiscais (ou relatório contábil).			
DATA	ASSINATURA DO RESPONSÁVEL SOB CARIMBO		
OBSERVAÇÕES SOBRE O PROCESSO			

*(Handwritten signature)*





<b>REQUISIÇÃO INTERNA DE CONTRATAÇÃO/COMPRAS</b>		DATA DE EMISSÃO	
		<b>26/04/2016</b>	
REQUISITANTE			
UNIDADE CIDES		ASSINATURA <i>Ecione Cristina Martins Pedrosa</i>	
SETOR Secretaria Executiva		NOME Ecione Cristina Martins Pedrosa	MATRÍCULA
DESCRIÇÃO SUCINTA DO OBJETO			
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SERVIÇOS DE ELABORAÇÃO E EFETIVA IMPLANTAÇÃO DO PCMSO E PPRA DO CIDES.			
ESTIMATIVA DA DESPESA: R\$ 423,33		MAPA DE COTAÇÃO? <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
FONTE DE CUSTEIO E MODALIDADE			
FONTE DE CUSTEIO		MODALIDADE DE LICITAÇÃO	
RECURSO	<input type="checkbox"/> VINCULADO	<input checked="" type="checkbox"/> DISPENSÁVEL/DISPENSADA/INEXIGÍVEL	
	<input checked="" type="checkbox"/> LIVRE MOVIMENTAÇÃO	EXIGÍVEL	
DOTAÇÃO	<input checked="" type="checkbox"/> PRÓPRIA: FICHA [_____]	MODALIDADE: [Dispensável]	
	<input type="checkbox"/> INEXISTENTE	TIPO: [menor preço]	
AUTORIZAÇÃO			
Nos termos do art. 38 da lei 8666/93, uma vez analisada a necessidade de contratação do objeto acima descrito, <b>autorizo</b> a sua aquisição conforme os procedimentos dispostos pela Lei Federal nº 8.666/1993.		ASSINATURA	
		NOME Reinaldo Assunção Tannus	
		CARGO Presidente	



## AUTUAÇÃO DE PROCESSO LICITATÓRIO

PROCESSO	Nº 01/2016		
DISPENSA	Nº 01/2016		
TIPO DE LICITAÇÃO	Dispensa		
CRITÉRIO DE JULGAMENTO	-		
OBJETO	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SERVIÇOS DE ELABORAÇÃO E EFETIVA IMPLANTAÇÃO DO PCMSO E PPRA DO CIDES.		
RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS			
10	10	04 122 1001	3.3.90.39.99.00
			10

Aos vinte e seis do mês de abril de 2016, na sede do Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba – CIDES, autuo os documentos que seguem referentes ao processo licitatório acima especificado.

Eu, Erondina Ipólito de Sousa Fernandes, Presidente da Comissão de Licitações, nomeada por Ato Administrativo, para constar fiz esta autuação.

Uberlândia-MG, 26/04/2016



Local e data

Assinatura sob carimbo



## AUTORIZAÇÃO PARA CONTRATAÇÃO

PROCESSO Nº: 01/2016

DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº: 01/2016.

**OBJETO:** Prestação de serviços de elaboração e efetiva de implantação do PCMSO e PPRA do CIDES.

Por meio da presente, **AUTORIZO** a contratação conforme abaixo:

**CONTRATADA:** WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança, CNPJ 02.328.481/0001-94.

**VALOR TOTAL:** R\$ 410,00 (quatrocentos e dez reais).

Uberlândia-MG, 10 de junho de 2016.

**Reinaldo Assunção Tannús**  
Presidente do CIDES



## CONTRATO

### ELABORAÇÃO DE PROGRAMAS PCMSO, PPRA E EXAMES CLÍNICO OCUPACIONAL.

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si, de um lado, como CONTRATANTE:

#### 1 - CARACTERIZAÇÃO DAS PARTES:

##### 1.1- CONTRANTE:

EMPRESA	CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO		
ENDEREÇO	Av Antonio Thomaz Ferreira Rezende,	Nº	3180 TERRO
BAIRRO	Distrito Industrial	CEP	38.402-349
FONE	(34) 3213-2433	CONTATO	Nayane
E-MAIL	cides@cides.com.br	CIDADE	Uberlândia / MG
CNPJ	19.526.155/0001-94	INSC EST.	Isento

##### 1.2- CONTRATADA:

XXXX, empresa com sede nesta cidade de Uberlândia-MG, XXX, inscrita no C.G.C. de M.F. sob o nº. XXXX, neste ato representado por XXXX, CPF Nº. XXXX, residente à XXXX, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### 2 - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional e de engenharia de segurança, prestados pela contratada, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas **Nr-7** e **Nr-9** de acordo com o **PCMSO (Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional)** e o **PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental)** respectivamente e **Exames Clínico Ocupacional**.





### 3 - DOS SERVIÇOS:

A **CONTRATADA** prestará a **CONTRATANTE** os seguintes serviços:

#### 3.1- AVALIAÇÃO AMBIENTAL

- ✓ Análise das atividades laborais
- ✓ Análise dos ambientes do trabalho
- ✓ Análise dos riscos ambientais
- ✓ Análise das condições gerais de higiene.

#### 3.2- PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

O **PCMSO** tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do **Relatório Anual**.

#### 3.3- Execução do PCMSO:

- ✓ Realização de Exame Médico Clínico dirigido para a função do trabalhador;
- ✓ Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- ✓ Fornecimento do **ASO** - Atestado de Saúde Ocupacional em 3 (três) vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário - a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTE caso seja solicitada, a segunda via será entregue ao empregado e a terceira via ficará arquivada junto à ficha de exames clínicos ocupacional.
- ✓ Criação e guarda de prontuários médicos ocupacionais

#### 3.4- PPRA - (Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental).

- ✓ Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- ✓ Estabelecimento de Prioridades e Metas de Avaliação e Controle;
- ✓ Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- ✓ Orientação de medidas e controle e avaliação de sua eficácia;
- ✓ Monitoração da exposição aos riscos;
- ✓ Registros e divulgação dos dados;



#### **4 - RESPONSABILIDADES DA WTA**

- ✓ Elaboração do **PCMSO**;
- ✓ **Arquivamento dos prontuários** médicos dos funcionários submetidos aos exames médicos especiais previstos na NR-7;
- ✓ Execução do **PCMSO**;
- ✓ Elaboração do **PPRA**;
- ✓ Elaboração do **Relatório Anual**, a ser entregue à empresa ao final do período.

#### **5 - RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE**

5.1- Fornecer dados e condições indispensáveis para a realização dos serviços contratados, permitindo livre acesso às dependências e aos funcionários, para inspeções, avaliações e pleno desenvolvimento de tarefas técnicas;

5.2- É de responsabilidade da **CONTRATANTE** fornecer dados precisos e fidedignos a respeito de seus funcionários e respectivas funções a fim de possibilitar a elaboração dos documentos de segurança (que regem a rotina de exames ocupacionais), para que os mesmos possuam valor legal.

5.3- O Departamento de Pessoal da **CONTRATADA** será responsável pelo arquivamento da 1ª via do **ASO** e dos exames complementares, os quais deverão permanecer arquivados por período mínimo de **20 (vinte) anos** após o desligamento do funcionário;

5.4- A **CONTRATANTE** deverá colocar um funcionário com conhecimento geral da empresa para acompanhar o funcionário da **CONTRATADA** durante as necessárias inspeções;

5.5- Encaminhar os funcionários para os exames médicos clínicos e complementares nas épocas previstas no **PCMSO**;

5.6- A **CONTRATADA** disponibiliza suas dependências para a execução dos Exames Médicos Clínicos. No caso de a **CONTRATANTE** preferir que a **CONTRATADA** encaminhe um médico para a execução dos exames em suas dependências, a **CONTRATANTE** se responsabiliza pela viabilização de um local adequado para a realização de tais procedimentos, ou seja:

- ✓ Local fechado, para a preservação da privacidade e do segredo profissional;
- ✓ Esse local deve ser dotado de boas condições de higiene;
- ✓ Nesse local deverá existir: - uma mesa; - duas cadeiras; - uma maca com lençol.
- ✓ Designação de um funcionário para agendamento, convocação e acompanhamento dos funcionários para os exames.

5.7- A **CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** relação de seus funcionários, na qual deverá conter os seguintes dados: **nome completo; função; RG; data de nascimento; data do último exame**; para que a **CONTRATADA** faça a **convocação/ mensal dos Exames Clínicos Periódicos necessários no mês em questão**.





5.8- A **CONTRATANTE** é **responsável** por todas as **empresas terceirizadas**, que trabalhem dentro **da sua área fabril**, para que estejam com todos os programas, taxas, exames clínicos, etc. exigidos pelo Ministério do Trabalho e demais Autarquias, atualizados, para que não venha a **ser responsabilizada pela fiscalização** do Ministério do Trabalho (NR-5; itens 5.46 até 5.50).

## **6 - CONDIÇÕES GERAIS**

6.1- O **PCMSO** e o **PPRA**, conforme prevê a Legislação específica terá validade por 12 meses, quando então deverá ser refeito em sua íntegra;

6.2- Por força da NR-7, os prontuários Médicos devem ser mantidos no mínimo por 20 anos após o desligamento do funcionário. O arquivamento desses prontuários será feito nas dependências da **CONTRATADA** sem quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**;

6.3- A responsabilidade da **CONTRATADA** pela guarda dos prontuários cessará automaticamente com o encerramento deste contrato, cabendo à **CONTRATANTE** indicar por escrito, o novo Médico Coordenador a quem os mesmos deverão ser transferidos;

6.4- Qualquer comprovante de despesas, geradas no **PCMSO**, nos exames, ou nas mudanças propostas nos referidos programas deverão ser arquivadas, conforme item 7.3.1 da NR-7.

6.5- No caso de necessidade de Exames Complementares a **CONTRATADA** indicará laboratórios ou clínicas conveniadas ou a **CONTRATANTE** poderá utilizar destes serviços em laboratórios ou clínicas de sua escolha e confiança desde que o mesmo seja visitado e homologado pela **CONTRATADA**.

6.6- O tempo máximo de tolerância na renovação de contratos / aditivos é de 30 (trinta) dias; após, transcorrido este tempo, o contrato será anulado e o cliente será considerado como avulso (Exame Clínico Ocupacional será igual o valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e será necessária a emissão de um novo contrato.

As condições contratuais serão restabelecidas logo após a assinatura do referido contrato / aditivos.

## **7 - DOS PREÇOS E PAGAMENTOS:**

A **EMPRESA** pagará à **W.T.A**, pelos serviços de **médicos- profissionais** e de **engenharia de segurança do trabalho**, a importância ora ajustada de R\$ XXX para a elaboração do **PCMSO**, (**Programa de Controle da Saúde Ocupacional**), R\$ XXX para a elaboração do **PPRA** (**Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental**) em pagamento único e anual e R\$ XXX por **Exames Clínicos Ocupacionais realizados na clínica da WTA, situada à Av: Marcos de Freitas Costa, nº84; Daniel Fonseca; Uberlândia.**



Quando o atendimento for às dependências do cliente, **em Uberlândia**, os valores unitários passarão a ser:

- ✓ Número de atendimentos **inferior a 15 Exames Clínicos** – R\$ XXX/ un.
- ✓ Número de atendimentos **superior a 15 Exames Clínicos** – R\$ XXX/ un.
- ✓ **Número mínimo para atendimento externo de 10 funcionários**, caso for atendida uma quantidade inferior a 10 funcionários será cobrado o atendimento sobre os 10 conforme a quantidade mínima acordada sem direito a reembolso.

Os valores relativos aos **Exames Complementares** terão seus preços unitários reajustados em **10% quando realizados externamente**.

Para a elaboração do **PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)** será cobrado o valor de **R\$ XXX** o qual será elaborado para funcionários cujos exames tenham sido realizados na clínica **WTA Medicina do Trabalho Ltda** ou, caso contrário, a CONTRATANTE deverá apresentar todos os exames necessários juntamente com o LTCAT e/ou PPRA do período trabalhado pelo funcionário. O mesmo será entregue no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a solicitação.

Quando solicitado pelo cliente a realização de Homologação de Atestado Médico será cobrada a quantia de **R\$ XXX**, valor esse que será faturado juntamente com os exames realizados no mesmo período.

A **segunda (2ª) via** dos programas (**PPRA, PCMSO, Laudo, etc.**) será cobrada **R\$ XXX** quando solicitado pela empresa.

Quando solicitado a emissão de segunda via impressa e assinada de ASO (Atestado de Saúde Ocupacional) será cobrada a quantia de **R\$ XXX**, valor esse que também será faturado juntamente com os exames realizados no mesmo período.

O pagamento dos programas PPRA e PCMSO deverá ser efetuado em duas parcelas sendo a primeira à vista na assinatura deste contrato e a segunda 30 dias após. (**mediante apresentação de boleto bancário**).

Será cobrada a quantia de R\$ XXX (um real e sessenta e cinco centavos) por KM rodado (referente ao deslocamento e refeição) necessários à realização de todo e qualquer deslocamento até a empresa ou obra (local da prestação de serviço fora do perímetro urbano de Uberlândia). **Caso a empresa opte por levar o profissional não será cobrada a taxa de deslocamento, ficando a empresa responsável pelo deslocamento e alimentação do profissional.**

A quantia referente à taxa de deslocamento será reavaliada trimestralmente e caso necessário será corrigida de acordo com o percentual que foi reajustada a gasolina comum.

Caso haja a cobrança de pedágios esses custos serão repassados para pagamento por parte da CONTRATANTE.

No caso de a necessidade de hospedagem, o valor da mesma será apresentado à empresa para aprovação e pagamento do referido valor.

Esses valores serão faturados para pagamento em 7 dias após a visita.

Os valores referentes a outros **Exames Complementares, Autenticação da assinatura em Cartório do contrato / aditivo e ART (Anotação de Responsabilidade Técnica)**, não estão considerados neste contrato e quando necessitarem de serem realizados os encargos serão de responsabilidade da empresa contratante.

Ocorrendo, no pagamento do boleto emitido, um **atraso superior a 10 (dez) dias**, o cliente devedor será considerado automaticamente, **pelo sistema**, como avulso (Exame Clínico Ocupacional – valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e o atendimento, a **partir do 11º (décimo primeiro) dia, será a vista**.

Os pagamentos dos exames deverão ocorrer todo **dia 05** (cinco) do mês subsequente ao da sua realização.

## **8 - OUTROS SERVIÇOS**

A W.T.A. coloca também a disposição de vossa Empresa os seguintes serviços, os quais não estão inclusos neste contrato.

- ✓ **Assessoria para o gerenciamento de EPI's.**
- ✓ **Assessoria para implantação da CIPA e realização do Curso de CIPA.**
- ✓ **Palestras sobre temas educativos.**
- ✓ **Elaboração / Execução do PPP (perfil profissiográfico previdenciário).**

## **9 - DA VIGÊNCIA:**

O presente contrato entra em vigor a partir desta data, por um prazo de um ano de duração. Caso uma das partes pretenda rescindi-lo e em qualquer tempo, deverá uma notificar a outra, por escrito, com uma antecedência de 30 (trinta) dias, contando-se esse prazo a partir da data do efetivo recebimento da notificação ou aviso e estando todos os débitos existentes totalmente liquidados.

9.1- No caso de cancelamento deste contrato e respectivos programas, deverá a **CONTRATANTE**, quitar de imediato toda e qualquer pendência junto a **CONTRATADA**.

## **10 - DAS PENALIDADES:**

Após a data de vencimento, ao valor da fatura aplicar-se-á uma multa de 2.0% (dois por cento), acrescidas de juros de 0,33% (trinta e três por cento) ao dia, mais correção monetária do período, medida pelo TJLP, ou por outro índice que vier a substituí-lo.





**11 - DAS EXCLUSÕES:**

Todos os custos relativos e quaisquer exames complementares, obrigatórios ou não pela NR-07 e de análises e avaliações, executadas por terceiros, necessárias para elaboração do PPRA /NR-09, e ou, outros serviços, estão excluídos deste contrato, correndo por conta exclusiva da **CONTRATANTE**.

**12 - DO FORO:**

Os **CONTRATANTES** elegem de comum acordo o **Foro desta Comarca**, de Uberlândia-MG para dirimir possíveis questões oriundas do presente contrato / aditivo, renunciando a qualquer outro Foro, por mais privilegiado que seja, respondendo a parte culpada pelos custos e despesas processuais e honorárias advocatícias ora arbitrado em 20% sobre o valor da causa.

E, por estarem, assim, justos e contratados, assinam este contrato em duas (02) vias de igual teor, na presença das duas (02) testemunhas abaixo, que a tudo estiverem presentes.

**Uberlândia, XX de XXX de 2016**

  
\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01- \_\_\_\_\_

02- \_\_\_\_\_





**PARECER JURÍDICO SOBRE A  
MINUTA DO CONTRATO**

**PROCESSO Nº:** 01/2016

**DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº:** 01/2016

**MODALIDADE:** DISPENSÁVEL

A minuta do contrato referente ao Processo nº 01/2016 - Dispensa de Licitação nº 01/2016, cujo objeto é a prestação de serviços de elaboração e efetiva implantação do PCMSO e PPRA do CIDES, atendeu ao disposto no art. 55 da Lei Federal nº 8.666/1993.

Verificado o atendimento às exigências previstas na Lei Federal nº 8.666/1993, opino pela aprovação da citada minuta.

É o parecer.

Uberlândia-MG, 10 de junho de 2016.

  
**ALEXANDRE FERREIRA DA SILVA PAIVA**  
OAB/MG Nº 143.400



## JUSTIFICATIVA DA DISPENSA

PROCESSO Nº 01/2016  
DISPENSA Nº 01/2016  
DATA: 26/04/2016

**OBJETO:** Prestação de serviços de elaboração e efetiva implantação do PCMSO e PPRA do CIDES.

**RAZÕES:** De acordo com o processo identificado acima, a Dispensa está amparada pela Lei Federal 8.666/93, em seu art. 24, inciso II c/c art. 24, § 1º; cujos preços estão dentro do limite mínimo para licitar.

Além do mais, a contratada está qualificada para oferecer os serviços conforme as necessidades do CIDES.

Sendo assim, justificamos a dispensa da licitação.

Uberlândia-MG, 26 de abril de 2016.

**Reinaldo Assunção Tannús**  
Presidente do CIDES

**PARECER JURÍDICO SOBRE O  
PROCESSO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**



**PROCESSO Nº 01/2016  
DISPENSA Nº 01/2016  
MODALIDADE: DISPENSÁVEL**

Nos termos da justificativa elencada nos parágrafos seguintes, referente ao processo referenciado no preâmbulo, cujo objeto é a prestação de serviços de elaboração e implantação efetiva do PCMSO e PPRA CIDES, adoto o seguinte entendimento sobre a matéria:

Segundo o inciso II e do §1º, do art. 24 da Lei nº 8.666/93, a contratação não extrapola o valor limite imposto pela Lei de Licitações e Contratos Administrativos, podendo perfeitamente ser adotado o procedimento de dispensa do processo licitatório.

Todas as demais condições inerentes ao procedimento de dispensa de licitação foram atendidas, com destaque para uma fiel pesquisa de mercado primando pela contratação por um menor preço, em conformidade com a Lei de Licitações.

Logo, verificadas as condições acima, opino pela aprovação do citado processo.

É o parecer.

Uberlândia-MG, 10 de junho de 2016.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Alexandre Ferreira da Silva Paiva".

**ALEXANDRE FERREIRA DA SILVA PAIVA**  
OAB/MG Nº 143.400





## JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO FORNECEDOR

PROCESSO Nº 01/2016  
DISPENSA Nº 01/2016  
DATA: 10/06/2016


**CONTRATADA:** WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança, CNPJ 02.328.481/0001-94.

**RAZÕES:** De acordo com o processo identificado acima, a contratada está qualificada para prestar os serviços de acordo com as necessidades do CIDES.

Há que se considerar que o valor contratado depara-se dentro do preço médio do mercado, conforme consta nos orçamentos anexos ao presente processo de Dispensa.

Sendo assim, justificamos a escolha do fornecedor.

Uberlândia-MG, 10 de junho de 2016.



Reinaldo Assunção Tannús  
Presidente do CIDES



DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



## PROPOSTA

Nº 24

### ELABORAÇÃO DE PCMSO, PPRA E EXAMES CLÍNICOS

CONSORCIO PUBLICO INT. DE DESENV. SUT. DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA.

Prezados (as). Sra. Nayane

A **WTA – MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, empresa com sede nesta cidade de Uberlândia- MG, à Av. Marcos de Freitas Costa nº. 84, Daniel Fonseca, CEP: 38.400-328, telefax: (34) 3236-7100, inscrita no C.G.C. de M.F. sob nº. 02. 328.481/0001-94, neste ato, vem através desta apresentar os serviços prestados pela mesma.

O contrato a ser estabelecido entre nossas Empresas terá por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional e engenharia de segurança do trabalho, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas: **NR-7/PCMSO** (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), **NR-9/PPRA** (Programa de Prevenção de Risco Ambiental), **Exame Clínico Ocupacional** e **participação** por ocasião da realização da **SIPAT**.

A **W.T.A** prestará à **EMPRESA** os seguintes serviços:

#### **Avaliação Ambiental**

- \* Análise das atividades laborais;
- \* Análise dos ambientes do trabalho;
- \* Análise dos riscos ambientais;
- \* Análise das condições gerais de higiene.

#### **PCMSO – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

O PCMSO tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do Relatório Anual.

#### **EXECUÇÃO DO PCMSO**

- \* Realização de Exame Médico Clínico dirigido para a função do trabalhador;
- \* Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- \* Fornecimento do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional em três vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário – a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTE caso seja solicitada, a segunda via será entregue ao empregado e a terceira via ficará arquivada junto à ficha de exame clínico ocupacional.
- \* Criação e controle de prontuários médicos ocupacionais





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



### PPRA – Programa de Prevenção de Risco Ambiental.

- \* Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- \* Estabelecimento de Prioridades e Metas de Avaliação e Controle;
- \* Avaliação de riscos e da exposição dos trabalhadores;
- \* Sugestão de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- \* Monitoração da exposição aos riscos;
- \* Registro e divulgação dos dados;

### RESPONSABILIDADES DA WTA

- \* Elaboração do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **RELATÓRIO ANUAL**, a ser entregue à empresa ao final do período;
- \* Arquivamento dos Prontuários Médicos dos funcionários submetidos aos Exames Médicos Especiais previstos na NR-7;
- \* Execução do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **PPRA**;
- \* Acompanhamento com visitas técnicas para assessoria na execução e implementação dos documentos.

### DOS PREÇOS E PAGAMENTOS

A empresa pagará à **WTA – Medicina do Trabalho LTDA.** pelos serviços médicos-profissionais e de engenharia de segurança para elaboração do **PCMSO** o valor de R\$ 175,00 (cento e setenta e cinco reais) e para a elaboração do **PPRA** o valor de R\$ 175,00 (cento e setenta e cinco reais) em pagamento único e anual e mais R\$ 30,00 (trinta reais) por **exames clínicos ocupacionais, realizados em nossa clínica situada à Av. Marcos de Freitas Costa, 84 / Daniel Fonseca / Uberlândia – MG**, faturados mensalmente no mês subsequente ao do seu atendimento.

350,00  
+ 30,00  
380,00

Quando o atendimento for às dependências do cliente os valores unitários passarão a ser:

- Número de atendimentos inferior a 15 Exames Clínicos – R\$ 53,00/un.
- Número de atendimentos superior a 15 Exames Clínicos – R\$ 48,00/un.

Número mínimo para atendimento externo de 10 funcionários, caso for atendida uma quantidade inferior a 10 funcionários será cobrado o atendimento sobre os 10 conforme a quantidade mínima acordada sem direito a reembolso.

Obs.: Os valores relativos aos **Exames Complementares** terão seus preços unitários reajustados em **10%** quando realizados externamente.

**Os valores referentes a possíveis Exames Complementares não estão considerados neste orçamento e obedecerão aos valores já existentes em tabela específica.**

Os pagamentos deverão ocorrer todo **dia 05** (cinco) do mês subsequente ao da sua realização.



DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



Para a elaboração do **PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)** será cobrado o valor de **RS\$93,50/un** o qual será elaborado para funcionários cujos exames tenham sido realizados na clínica WTA Medicina do Trabalho Ltda ou, caso contrário, a CONTRATANTE deverá apresentar todos os exames necessários juntamente com o LTCAT e/ou PPRA do período trabalhado pelo funcionário.

O mesmo será entregue no prazo máximo de **5 (cinco)** dias úteis após a solicitação.

Quando solicitado pelo cliente a realização de Homologação de Atestado Médico será cobrada a quantia de **RS\$27,50/un**, valor esse que será faturando juntamente com os exames realizados no mesmo período.

A **segunda (2ª) via** de cada programa (**PPRA, PCMSO**) será cobrado o valor de **RS 176,00/ un (cento e setenta e seis reais)**.

O pagamento dos programas PPRA e PCMSO deverá ser efetuado em duas parcelas sendo a **1ª parcela 15 (quinze) dias da assinatura do contrato e a 2ª parcela 30 (trinta) dias após (mediante apresentação de boleto bancário)**.

Será cobrada a quantia de **RS 1,65 (um real e sessenta e cinco centavos)** por Km rodado (referente ao deslocamento e refeição) necessários a realizar todo e qualquer deslocamento até a empresa ou obra (**local de prestação de serviço fora do perímetro urbano de Uberlândia**), no caso de haver a necessidade de hospedagem o valor da mesma **será apresentado à empresa para pagamento do referido valor**. Esses valores serão **faturados para pagamento em 7 dias após a visita**.

### OUTROS SERVIÇOS

A W.T.A. coloca também a disposição de vossa Empresa os seguintes serviços:

- Curso e Assessoria para implantação de **CIPA** (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes);
- Elaboração de **PCA (Programa de Controle Auditivo)**.
- Elaboração do **Mapa de Riscos**;
- **Palestras sobre temas educativos** (Ex: higiene no trabalho, orientações ergonômicas, doenças transmissíveis, etc...);
- Assessoria para **acompanhamento de Perícia Técnica**;
- **E outros serviços**.

Os serviços não incluídos no escopo desta proposta, também estão disponíveis à V. Sas., cujas condições físico/financeiras serão acordadas posteriormente.

Este orçamento é **válido por 30 dias**, após serão reajustados.

Sendo só o que se nos apresenta para o momento, subscrevemos;

Atenciosamente,

Uberlândia, 24 de Maio de 2016.

**Lucas Anchieta Canival**  
Dept. Comercial / Técnico  
(34) 9663-3241  
(34) 3236-7100



Uberlândia, 24 de Maio de 2016

## **PROPOSTA COMERCIAL**

Elaboração de PPRA, PCMSO e Exames Médico Ocupacionais.

**CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAO DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA.**

A/C – Sr.(a). NAYANE SANTOS

Primeiramente gostaríamos de agradecer a oportunidade de apresentar nossos serviços à vossa empresa. Para nós é motivo de satisfação ter a oportunidade de cuidar da saúde de seus funcionários e do ambiente de trabalho em que estão inseridos.

A Ubermed Medicina do Trabalho e Segurança Ltda., empresa sediada na cidade de Uberlândia-MG, na Av. Cipriano Del Fávoro, nº68, no Bairro Centro, CEP: 38400-106, inscrita no CNPJ: 09.001.688/0001-07, neste ato, vem através desta apresentar os serviços prestados pela mesma.

O contrato a ser estabelecido entre nossas empresas terá como objetivo a cobertura dos serviços Médicos de Saúde Ocupacional e Engenharia de Segurança do Trabalho, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas:

- NR-7 – PCMSO (Programa de Controle Médico Ocupacional)
- NR-9 – PPRA (Programa de Prevenção de Risco Ambiental)

### **1. PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional**

O PCMSO tem por objetivo a promoção e preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do Relatório Anual.

#### **1.1 Execução do PCMSO**

- Realização de exame medicoclinico dirigido para a função do trabalhador;
- Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- Fornecidos do ASO – Atestado de Saúde Ocupacional em três vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTB caso seja solicitada, a segunda via será entregue ao empregado e a terceira via ficará arquivada junto à ficha de exame clinico ocupacional;
- Criação e guarda de prontuários médico ocupacionais.

### **2. PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais**

O PPRA deve gerar uma metodologia de ação que garantirá a preservação da saúde e integridade dos trabalhadores, no que se refere aos riscos evidenciados nos ambientes de trabalho.



- Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- Estabelecimento de prioridades e metas de avaliação e controle;
- Avaliação de riscos e da exposição dos trabalhadores;
- Sugestão de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- Monitoração da exposição aos riscos;
- Registro e divulgação dos dados;
- Elaboração do Mapa de Risco (será fornecido no padrão do PPRA – ampliações e colocação em quadro serão por conta do cliente).



### 3. Responsabilidades da Ubermed:

- Elaboração do PCMSO;
- Execução do PCMSO
- Elaboração do RELATÓRIO ANUAL, a ser entregue à empresa ao final do período;
- Arquivamento dos prontuários médicos dos funcionários submetidos aos exames médicos especiais previstos na NR-7;
- Elaboração do PPRA;
- Elaboração do MAPA DE RISCO (no padrão do PPRA);

### 4. Dos preços e pagamentos:

A empresa contratante pagará à Ubermed Medicina do Trabalho e Segurança Ltda. pelos serviços de medicina de saúde ocupacional e engenharia de segurança do trabalho, a serem executadas a importância ora ajustada, conforme descrito abaixo:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR (R\$)
PPRA	R\$ 175,00
PCMSO	R\$ 175,00
EXAME CLINICO	R\$ 35,00
AUDIOMETRIA	R\$ 20,00

420,00

Obs.: Na necessidade da realização de exames complementares, todos os exames são realizados dentro de nossas próprias dependências, com exceção dos exames de Raios-X.

### 5. Outros serviços:

A Ubermed se coloca a disposição de vossa empresa para negociações futuras em relação a outros serviços, tais como:

- Assessoria para implantação de CIPA (Comissão Interna de Prevenção de Acidentes);
- (Palestras sobre temas educativos, como exemplo: Utilização de EPI's, Higiene no Trabalho, Orientações Ergonômicas, etc.)
- Treinamentos diversos.

Caso haja interesse em serviços que não estejam descritos nesta proposta, nos colocamos a disposição para esclarecimento de duvidas e negociações.



Uberlândia, 24 de Maio de 2016.

## PROPOSTA TÉCNICA



### **CONSORCIOINTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA.**

A Ubermed Medicina do Trabalho e Segurança Ltda., empresa que atua no ramo de Medicina do Trabalho e Segurança há 8 anos, está sediada na cidade de Uberlândia-MG, na Av. Cipriano Del Fávoro, nº68, no Bairro Centro, CEP: 38400-106, inscrita no CNPJ: 09.001.688/0001-07, neste ato, vem através desta apresentar os serviços prestados pela mesma.

O contrato a ser estabelecido entre nossas empresas terá como objetivo a cobertura dos serviços Médicos de Saúde Ocupacional e Engenharia de Segurança do Trabalho, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas:

- NR-7 – PCMSO (Programa de Controle Médico Ocupacional)
- NR-9 – PPRA (Programa de Prevenção de Risco Ambiental)

#### **1. Médico Coordenador**

Médico do Trabalho Coordenador:	Dr. Leonel Ricardo de Andrade
CRM:	21.393
Contato:	(34) 9926-0891

Médico do Trabalho Examinador:	Dr. Hélio Henrique de Castro Junior
CRM:	47.198
Contato:	(34) 9995-3151

#### **2. Engenheiro**

Engenheira de Seg. no Trabalho Responsável:	Vanessa NailaMecabo Goulart
CREA:	MG-191050-D

#### **3. Condições de realização dos exames complementares**

- A consulta Clínica-Ocupacional será realizada dentro das dependências de nossa clínica, através do nosso quadro médico.
- Os exames complementares laboratoriais são realizados dentro das dependências da Ubermed, através de um fornecedor específico, contratado para atuar durante todo o expediente de atendimento (item 4);
- Os exames de Audiometria, Eletrocardiograma, Eletroencefalograma, Espirometria também são realizados dentro de nossas dependências, através de equipamentos e funcionários pertencentes à Ubermed;
- Os exames de Raios-X são realizados por um fornecedor específico contratado, que possui atendimento em período integral (item 4);



#### 4. Fornecedores:

A Ubermed Medicina do Trabalho e Segurança Ltda. poderá utilizar-se dos serviços dos seguintes fornecedores no desenvolvimento de alguns serviços contratados:

Fornecedor 1	
Razão Social:	Centro de Hematologia LTDA
Nome Fantasia:	Biomedic
CNPJ	00.096.674/0001-31
Endereço	AV Belo Horizonte, 862
Bairro	Martins
Cidade	Uberlândia-MG
Contatos	(34) 3236-0738 / (34) 3236-6364
E-mail	adm@biomediclab.com.br
Finalidade	Exames Laboratoriais
Raio de distância da Ubermed	900 mts

Fornecedor 2	
Razão Social:	Centro Radiológico Uberlândia LTDA
Nome Fantasia:	CISC – Centro de Imagem Santa Clara
CNPJ	19.950.831/0001-52
Endereço	Av. João Pinheiro, 289
Bairro	Centro
Cidade	Uberlândia-MG
Contatos	(34) 3236-4508 / (34) 3224-0066
E-mail	cisc@netsite.com.br
Finalidade	Exames de Imagens
Raio de distância da Ubermed	180 mts

Médico Examinador 1	
Nome	Dra. Angélica Pereira Pacheco Ribeiro
CRM	62165

Médico do Trabalho Examinador 2	
Nome	Dr. Hélio Henrique de Castro Junior
CRM	47198

Médico Examinador 3	
Nome	Dra. Aline Ribeiro Rosa
CRM	63130

PSICOLÓGA	
Nome	Dra. Maria Alva De Sousa Davi



CRP

44376



## 5. Informações Gerais:

A Ubermed Medicina do Trabalho e Segurança atua há 8 anos neste ramo na cidade de Uberlândia e região. Atualmente contamos com 805 empresas de diversos setores da economia conveniadas e assessoradas pelos nossos serviços. Nossos resultados de exames possuem *lead-time* médio de entrega de 2 dias úteis, assegurando o máximo de eficiência e qualidade na prestação de serviços.

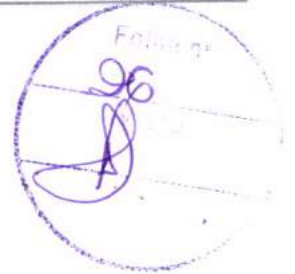
Para atender de forma eficaz a demanda dos nossos diversos clientes, temos atualmente em nossa rede de fornecedores, os principais laboratórios, hospitais e profissionais da saúde da cidade de Uberlândia.

Horário de Atendimento	Diariamente das 7:00 às 17:30
Sistemática de Atendimento	Por ordem de chegada
Número de Funcionários (Incluindo setor administrativo)	30 funcionários
Número de Médicos Examinadores	4 médicos examinadores, sendo 1 médico do trabalho
Número médio de atendimentos diários	300 atendimentos diários
Número médio de exames clínicos e complementares diários	520 exames

## 6. Alguns de nossos parceiros







**AmBev**

**extra**





**PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OCUPACIONAIS  
E ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

Uberlândia, 29 de Abril de 2016.

À  
**Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba**

Av. Antonio Thomaz Ferreira Rezende, 3180 – Térreo – Distrito Industrial – Uberlândia-MG

Fone: (34) 3213-2433

A/C: Nayane

E-mail: cides@cides.com.br



**ACACIA – MEDICINA DO TRABALHO E SEGURANÇA LTDA – EPP**, empresa com sede nesta cidade de Uberlândia- MG. , à Avenida Cesário Alvim, 280, Centro CEP: 38.400-096 Telefax: (34) 3235-0202, inscrita no C.N.P.J. de M.F. sob o nº. 04.631.967/0001-22, neste ato, vem através desta apresentar os serviços prestados pela mesma.

**O contrato a ser estabelecido entre nossas Empresas terá por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional, regidos pela Norma Regulamentadora denominada NR-7, de acordo com o PCMSO (PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL), e do PPRA (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS), regidos pela Norma Regulamentadora denominada NR-9.**

A **ACACIA** prestará à **EMPRESA** os seguintes serviços:

**Avaliação Ambiental**

- \* Análise das atividades laboriais;
- \* Análise dos ambientes do trabalho;
- \* Análise dos riscos ambientais;
- \* Análise das condições gerais de higiene.

**PCMSO – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

O PCMSO tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do Relatório Anual.

**Execução do PCMSO:**

- \* Realização de Exame Médico Clínico dirigido para a função do trabalhador;
- \* Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- \* Fornecimento do **ASO – Atestado de Saúde Ocupacional** em duas vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário – a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTb caso seja solicitada – e a segunda via será entregue ao empregado.

**PPRA – PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS**

- \* Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- \* Estabelecimento de Prioridades e Metas de Avaliação e Controle;
- \* Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- \* Sugestão de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- \* Monitoração da exposição aos riscos;



- \* Registro e divulgação dos dados.

#### **ART – ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA, relativa ao PPRA**

A Anotação é registrada por intermédio de um formulário próprio disponível no CREA-MG, pelo programa de preenchimento ART 21 Digital ou através da ART ON LINE. Nele são declarados os principais dados do contrato firmado entre o(s) profissional (is) e seu cliente (profissional autônomo), ou ainda entre o contratado e o contratante (profissional com vínculo empregatício).

A ART consiste assim, numa súmula do contrato firmado entre o profissional e seu cliente, para a execução de uma obra ou prestação de um serviço que fica registrada no CREA e é, portanto, de máxima importância na vida do profissional, pois consiste um documento idôneo, de "fé pública", capaz de comprovar formação intelectual, experiência anterior e bagagem profissional.

A emissão da ART – Anotação de Responsabilidade Técnica será realizada conforme a necessidade e autorização do cliente contratante, onde terá o custo descrito no item dos preços e pagamentos;

#### **RESPONSABILIDADES DA ACACIA**

- \* Elaboração do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **RELATÓRIO ANUAL**, a ser entregue à empresa ao final do período;
- \* Arquivamento dos Prontuários Médicos dos funcionários submetidos aos Exames Médicos Especiais previstos na NR-7;
- \* Execução do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **PPRA**;
- \* Emissão da **ART** – Anotação de responsabilidade técnica, conforme necessidade do cliente;

#### **DOS PREÇOS E PAGAMENTOS**

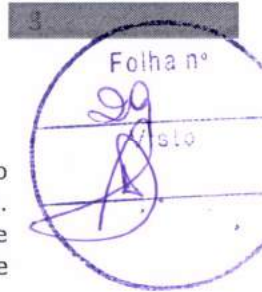
A **EMPRESA** pagará à **ACACIA**, pelos serviços médicos-profissionais e de engenharia de segurança a serem executados, a importância ora ajustada de R\$ 180,00 (Cento e oitenta reais) para elaboração do **PCMSO** e R\$ 200,00 (Duzentos reais) para a elaboração do **PPRA**, em pagamento anual, e mais R\$ 30,00 (Trinta reais) por Exame Clínico Ocupacional. } 410,00

A soma dos valores acima referente ao PCMSO e PPRA, será dividida em 02 (duas) parcelas no valor de R\$ 190,00 (Cento e noventa reais), com vencimento em 15/06/16 e 15/07/16.

Os valores referentes aos **exames complementares**, caso necessários serão cobrados separadamente.

Para a emissão da ART (Anotação de Responsabilidade Técnica), caso necessário e autorizado pelo cliente contratante será cobrado o valor de R\$ 137,58 (Cento e trinta e sete reais e cinquenta e oito centavos).

**Validade desta Proposta: 30 dias**





Permanecemos à disposição para o que mais for necessário.

**Scarlett Yuri de Oliveira**

**Consultora em Saúde e Segurança do Trabalho**

(34) 3235-0202 (34) 98808-8615

[comercial@acaciamed.com.br](mailto:comercial@acaciamed.com.br)



## Responsabilidade e Competência a Serviço da Sua Empresa

SERVIÇOS E ASSESSORIA: Saúde Ocupacional • Engenharia de Segurança • Jurídica Trabalhista  
Jurídica Ambiental • Assistência Técnica Pericial • Cursos e Treinamentos  
Projetos Ergonômicos • Gestão da CIPA • Palestras

A Acácia é referência em Medicina Ocupacional, Saúde e Segurança do Trabalhador.  
Empresa premiada e reconhecidamente uma grande parceira no atendimento  
das demandas de Saúde, Segurança e Meio Ambiente, para sua Empresa.

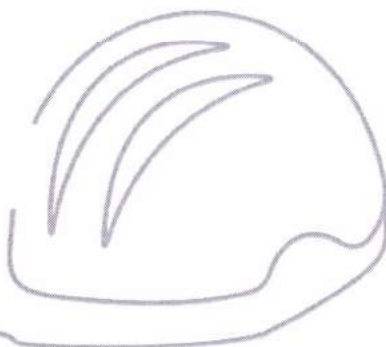


REDE DE ATENDIMENTO EM TODO O BRASIL. COM SEDE EM:  
UBERLÂNDIA/MG • CATALÃO/GO • BELÉM/PA

[WWW.ACACIAMED.COM.BR](http://WWW.ACACIAMED.COM.BR)

FONE: (34) 3235 0202





# PROPOSTA COMERCIAL

**SESMT** – Serviço Especializado em  
Segurança e Medicina do Trabalho.

Cuidar da sua empresa  
**#esseéoplano**



**1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA CLIENTE:**

Empresa Cliente:	<b>CIDES – Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba</b>
Pessoa(s) de contato(s):	<b>Sra. Nayane Santos</b>
E-mail contato:	<b><a href="mailto:cides@cides.com.br">cides@cides.com.br</a></b>
Telefone(s):	<b>3213-2433</b>
Data desta proposta:	<b>28/04/2016, atualizada em 22/06/2016</b>

**2. APRESENTAÇÃO:**

O SESMT da Unimed Uberlândia atua no mercado de nossa cidade e região a mais de 15 anos. Está localizado à Av. João Pinheiro, 691, na região central da cidade de Uberlândia, de fácil acesso aos seus funcionários (a quatro quadras do terminal central do transporte coletivo).

Dispõe de equipe de médicos especialistas em medicina do trabalho, que realizam atendimento de segunda-feira a sexta-feira, com início às 08h e término às 17h30min.

Possui estrutura centralizada para a realização de audiometrias ocupacionais, com cabina audiométrica, audiômetro e profissional fonoaudióloga para a realização dos exames.

Tem à sua disposição toda a rede credenciada da Unimed Uberlândia, para a realização de exames laboratoriais, de imagem, além de clínicas especializadas para realização de procedimentos complementares como Eletrocardiogramas, Espirometrias, Exames Oftalmológicos, dentre vários outros.

Nosso atendimento é com hora marcada. Aqui, o seu funcionário leva apenas o tempo necessário para a conclusão de seus procedimentos.

**3. OBJETIVO GERAL:**

Esta proposta busca a implantação, por meio da equipe do SESMT da Unimed Uberlândia, da assessoria em segurança e medicina do trabalho em sua empresa.

Nosso objetivo é amparar as empresas no que estabelece as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho em amplo sentido, possibilitando que nossos clientes possam dedicar seus principais esforços na gestão e expansão de seu próprio negócio, sem preocupações.

**4. ESCOPO DESTA PROPOSTA:**

- ✓ Elaboração de 01 PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-7);
- ✓ Elaboração de 01 PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (NR-9);
- ✓ Realização de consultas ocupacionais (admissionais, periódicas, demissionais, de retorno ao trabalho, de mudança de função) na **cidade de Uberlândia/MG**;
- ✓ Acompanhamento, controle e informação das datas de vencimento dos exames médicos periódicos de todos os funcionários relacionados para nosso atendimento;
- ✓ Relatório Anual do PCMSO (NR-7);
- ✓ Assessoria na implantação das propostas constantes nos programas de saúde;
- ✓ Apoio na tomada de decisões em questões administrativas com interface na saúde ocupacional.



**5. DO LOCAL DE ATENDIMENTO:**

- As consultas médicas ocupacionais serão realizadas no SESMT da Unimed Uberlândia, situado à Av. João Pinheiro, 691, Centro, com horário agendado.
- Serviços complementares eventualmente demandados pelo PCMSO da empresa serão realizados pela rede credenciada da Unimed Uberlândia, exceção ao exame de Audiometria Ocupacional, realizado dentro do próprio SESMT, por profissional fonoaudióloga;

*Obs.: Os exames médicos periódicos poderão ser realizados na sede da empresa cliente, sem custo adicional, desde que ocorra prévia programação junto ao SESMT da Unimed e que haja número não inferior a 20 atendimentos a serem realizados na data agendada. Deverá ainda a empresa dispor de sala reservada para o atendimento, como forma de preservar a privacidade do paciente.*

**6. PRAZOS:**

- ✓ Os documentos PPRA e PCMSO serão entregues em até 60 dias, contados a partir da data de assinatura do contrato. O prazo poderá ser antecipado mediante prévio acordo e oferecimento das condições mínimas para os levantamentos técnicos;
- ✓ O atendimento médico no SESMT será realizado com prévio agendamento. Deverá a CONTRATANTE, para o bom andamento dos processos, fazer com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, por **telefone**, carta ou **e-mail** o agendamento do atendimento aos seus funcionários junto ao SESMT da Unimed. A esta antecedência deverá ser somado o prazo de entrega de eventuais exames complementares previstos no PCMSO. Em casos eventuais onde a CONTRATANTE necessite agendar atendimentos com menor antecedência ou em número que exceda à disponibilidade de agenda caberá ao SESMT determinar a melhor forma de realizar o atendimento de maneira que satisfaça à necessidade da CONTRATANTE.
- ✓ Os relatórios com informações dos vencimentos dos exames periódicos são encaminhados, pelo menos, duas vezes por ano, informando o mês de vencimento de todos os funcionários;
- ✓ O relatório anual do PCMSO será entregue ao término dos 12 meses de vigência do documento, seguindo o que preconiza a NR-7 do Ministério do Trabalho;
- ✓ A equipe técnica e administrativa do SESMT estará diariamente disponível para esclarecimento de dúvidas e apoio em quaisquer questões relacionadas à gestão de saúde ocupacional na empresa;





**7. INVESTIMENTO:**

Para atendimento ocupacional do quadro total de funcionários da empresa, bem como entrega dos demais serviços listados no escopo dessa proposta (item 4), a empresa cliente pagará mensalmente ao SESMT da Unimed Uberlândia valor produto da multiplicação de seu número de funcionários pelo valor unitário conforme enquadramento na tabela de valores a seguir :

<b>Quantidade de Funcionários</b>	<b>Valor Unitário Mensal (R\$)</b>
Mínimo 01	39,40
<b>Mínimo 02</b>	<b>19,71</b>
Mínimo 03	13,13
Mínimo 04	9,85
Mínimo 05	8,52
Mínimo 06	7,40
Mínimo 07	6,71
Mínimo 08	6,18
Mínimo 09	6,05
Mínimo 10	5,98
Mínimo 11 até 15	5,96
Mínimo 16 até 20	4,98
Mínimo 21 até 30	4,42
Mínimo 31 até 40	4,06
Mínimo 41 até 50	3,71
Mínimo 51 até 60	3,60
Mínimo 61 até 70	3,49
Mínimo 71 até 85	3,39
Mínimo 86 até 100	3,31
Mínimo 101 até 125	3,25
Mínimo 126 até 150	3,20
Mínimo 151 até 175	3,15
Mínimo 176 até 200	3,09
A partir de 201	3,05

*Logo, valor total mensal poderá sofrer variação, para maior ou para menor, de acordo com a oscilação do número total de funcionários ativos no quadro da empresa cliente.*

Neste valor já estão inclusos todos os impostos, os quais são descritos na nota fiscal:

INSS (inciso IV do art. 22 da Lei 8.212/91 – IN 971/09 art. 219);

IR (art. 45 da Lei 8541/92 e art. 64 da lei 8981/95 e art. 652 RIR/99) e

ISS de acordo com Código Municipal Tributário (art. 172 parágrafo 1º e 5º da Lei 1448/66).



Folha nº  
35

**8. CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:**

Emissão de nota fiscal/fatura no dia 1º de cada mês, com vencimento no dia 15;

**9. OUTROS SERVIÇOS NÃO COBERTOS NO VALOR INFORMADO NO ITEM 7:**

**9.1. Exames/Procedimentos Complementares:**

Os procedimentos complementares (como por exemplo Audiometria, ECG, Exames Laboratoriais, etc) serão cobrados a parte, em sistema de custo operacional, cujos valores são baseados na tabela da CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, acrescidos dos custos administrativos do SESMT da Unimed Uberlândia. A seguir exemplos de alguns exames mais comuns:

Descrição Exame	Código CBHPM	Valor Total
Ácido Hipúrico	40313042	R\$ 15,07
Ácido Metilhipúrico	40313069	R\$ 17,76
Audiometria Ocupacional	40103072	R\$ 15,12
Chagas (Machado Guerreiro)	40306615	R\$ 18,74
Chumbo	40313107	R\$ 28,78
Coprocultura (fezes)	40310183	R\$ 33,37
ECG Eletrocardiograma	40101010	R\$ 26,85
EEG Eletroencefalograma	40103170	R\$ 70,54
Espirometria	40105016	R\$ 31,20
Glicemia em Jejum (Glicose)	40302040	R\$ 4,04
Hemograma Completo	40304361	R\$ 8,98
Micológico Direto	41301226	R\$ 9,60
Parasitológico de Fezes	40303110	R\$ 9,84
Raio-x de tórax	40805018	R\$ 32,15
Swab Nasal	40310124	R\$ 23,54

**9.2. Curso para Membros da CIPA:**

O SESMT da Unimed Uberlândia realiza, no mínimo uma vez por ano, o Curso para membros da CIPA, a ser realizado no anfiteatro da Unimed Uberlândia com a participação de nossas empresas conveniadas. É fornecido material didático individual, bem como certificados aos participantes e à empresa. É cobrada taxa de inscrição por participante, com valor especial para o cliente SESMT.

O treinamento de CIPA pode ser realizado também *in company*, exclusivamente para a empresa cliente, conforme necessidade e prévia negociação.

**9.3. Medições Ambientais:**

- ✓ Ruídos;
- ✓ Calor;
- ✓ Agentes Químicos diversos (poeiras, fumos metálicos), etc.



**9.4. Cursos, Palestras e Treinamentos:**

Nossa equipe dispõe de profissionais para a apresentação de palestras de temas diversos na área da saúde, como:

- ✓ DST/AIDS;
- ✓ Alcoolismo/Tabagismo;
- ✓ Primeiros Socorros;
- ✓ Combate a Incêndio;
- ✓ Conservação Auditiva;
- ✓ Uso de EPI's;
- ✓ Integração em Segurança;
- ✓ Palestras Nutricionais;
- ✓ Curso para Gestantes;

**9.5. Documentos diversos:**

- ✓ Laudo de Insalubridade (LTCAT);
- ✓ Análise Ergonômica (NR-17);
- ✓ PCA (Programa de Conservação Auditiva) (NR-7);
- ✓ PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário);
- ✓ PPRA e PCMSO para novas unidades;

**10. EXCLUSÕES:**

Esta proposta não contempla:

- Troca, arquivo e/ou controle de atestados médicos de absenteísmo;
- Quaisquer atendimentos que não sejam exclusivamente ocupacionais;

**11. VALIDADE DESTA PROPOSTA:**

Esta proposta tem validade de 30 dias a partir de sua emissão.

Cordialmente,

**SESMT Unimed Uberlândia**

(34) 3239-6940 / (34) 3239-6941

[sesmt@unimeduberlandia.com.br](mailto:sesmt@unimeduberlandia.com.br)

<http://www.unimeduberlandia.coop.br/siteunimed/site/sesmt.php>

**SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente Unimed Uberlândia:**

<http://www.unimeduberlandia.coop.br/siteunimed/site/sac.php>

0800-940-6900





## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

		<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>	
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>02.328.481/0001-94</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		DATA DE ABERTURA <b>01/01/1998</b>
NOME EMPRESARIAL <b>W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP</b>			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>W.T.A.</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente</b> <b>74.90-1-99 - Outras atividades profissionais, científicas e técnicas não especificadas anteriormente</b> <b>71.19-7-04 - Serviços de perícia técnica relacionados à segurança do trabalho</b>			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA</b>			
LOGRADOURO <b>AV MARCOS DE FREITAS COSTA</b>		NÚMERO <b>84</b>	COMPLEMENTO
CEP <b>38.400-328</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>DANIEL FONSECA</b>	MUNICÍPIO <b>UBERLANDIA</b>	UF <b>MG</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>LEONARDO@ANACON.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(34) 3236-7100</b>	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>24/06/2005</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.470, de 30 de maio de 2014.

Emitido no dia **11/07/2016** às **15:37:14** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consulta QSA / Capital Social

Voltar



Preparar Página  
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).  
 Atualize sua página



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
 FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP**  
**CNPJ: 02.328.481/0001-94**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 14:44:57 do dia 15/07/2016 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/01/2017.

Código de controle da certidão: **DAAE.B570.2D78.310E**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



IMPRIMIR

VOLTAR



**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 02328481/0001-94  
**Razão Social:** W T A MEDICINA DO TRABALHO LTDA EPP  
**Endereço:** AV GETULIO VARGAS 841 / CENTRO / UBERLANDIA / MG / 38400-299

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 26/06/2016 a 25/07/2016

**Certificação Número:** 2016062606343578031178

Informação obtida em 13/07/2016, às 17:22:40.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**www.caixa.gov.br**

A handwritten signature in blue ink is located in the bottom right area of the page.



## SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

## CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS

Negativa

CERTIDÃO EMITIDA EM:  
13/07/2016CERTIDÃO VALIDA ATÉ:  
11/10/2016

NOME: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA

CNPJ/CPF: 02.328.481/0001-94

LOGRADOURO: AVENIDA MARCOS DE FREITAS COSTA

NÚMERO:

COMPLEMENTO:

BAIRRO: DANIEL FONSECA

CEP: 38400328

DISTRITO/POVOADO:

MUNICÍPIO: UBERLÂNDIA

UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO

NÚMERO DO PTA

DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: <http://www.fazenda.mg.gov.br>  
=> Empresas => Certificação da Autenticidade de Documentos.

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO: 2016000163603714



**CERTIDÃO DE SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA E FISCAL**

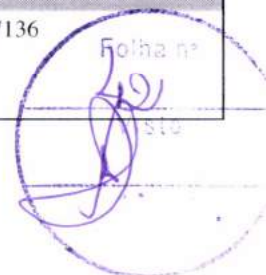
**Contribuinte: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP**

CNPJ: 02.328.481/0001-94

Código na Prefeitura: 147136

Endereço: AVENIDA MARCOS DE FREITAS COSTA, 84

Bairro: REZENDE JUNQUEIRA (LOTEAMENTO) - UBERLÂNDIA - MG - CEP: 38.400-328



**CERTIDÃO NEGATIVA**

**CERTIFICO PARA FINS DE COMPROVANTE QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS E / OU FISCAIS, EM NOME DO CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, PERANTE ESTA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL.**

**FICA ASSEGURADO A ESTA FAZENDA MUNICIPAL O DIREITO DE COBRAR QUALQUER DÉBITO QUE VENHA A SER VERIFICADO POSTERIORMENTE.**

Esta certidão não faz efeito para transferência e registro no cartório.

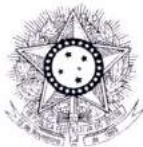
Certidão emitida em 14/07/2016 às 08:54:22 (horário de Brasília - DF)

Válida até: 12/10/2016

Código de controle da autenticidade desta certidão: N8QM

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Uberlândia, no seguinte endereço internet: <http://www.uberlandia.mg.gov.br>



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 02.328.481/0001-94

Certidão nº: 67832193/2016

Expedição: 13/07/2016, às 17:19:53

Validade: 08/01/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.328.481/0001-94**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

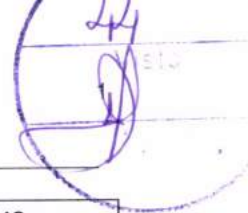
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.





ATA DE JULGAMENTO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO		PROCESSO Nº 01/2016
Modalidade e Tipo de Licitação: <b>DISPENSA DE LICITAÇÃO</b>	Data: <b>10 de junho de 2.016</b>	Hora: <b>10 H</b>
<p>AOS DEZ DIAS DO MÊS DE JUNHO DE 2.016, NA SEDE DO CIDES, LOCALIZADO À AVENIDA ANTÔNIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, 3.180, COMPARECEU ÀS 10 HORAS EM SESSÃO PÚBLICA A PRESIDENTE DA COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÕES SRA. ERONDINA IPÓLITO DE SOUSA FERNANDES E OS MEMBROS DE APOIO SRAS. NAYANE SANTOS E ECIONE CRISTINA MARTINS PEDROSA, NOMEADOS POR ATO ADMINISTRATIVO, COM O OBJETIVO DE RECEBER, EXAMINAR E JULGAR TODOS OS DOCUMENTOS E PROCEDIMENTOS RELATIVOS AO PROCESSO LICITATÓRIO Nº 01/2016, DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 01/2016, CUJO OBJETO É A CONTRATAÇÃO DE PESSOA JURÍDICA PARA ELABORAÇÃO E EFETIVA IMPLANTAÇÃO D PCMSO E PPRA DO CIDES. ÀS 10 HORAS, A COMISSÃO ABRIU A SESSÃO PARA INÍCIO DOS TRABALHOS. A PRESIDENTE DA CPL INFORMOU AOS PRESENTES QUE RECEBEU COTAÇÕES DE PREÇOS PARA O PRESENTE OBJETO, SENDO OS SEGUINTE: WTA – MEDICINA DO TRABALHO LTDA, CNPJ: 02.328.481/0001-94, VALOR DE R\$ 410,00 COM DOIS EXAMES PERIÓDICOS ANUAIS; UBERMED – MEDICINA DO TRABALHO E SEGURANÇA LTDA, CNPJ: 09.001.688/0001-07, VALOR DE R\$ 420,00 COM DOIS EXAMES PERIÓDICOS ANUAIS; ACACIA – SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO, CNPJ: 04.631.967/0001-22, VALOR DE R\$ 440,00 COM DOIS EXAMES PERIÓDICOS ANUAIS . A PROPONENTE WTA – MEDICINA DO TRABALHO LTDA, PORTADORA DA MELHOR OFERTA, APRESENTOU TODOS OS DOCUMENTOS QUE DÁ LEGITIMIDADE PARA CONTRATÁ-LA CONFORME EXIGE A LEI 8.666/1993. A PRESENTE CONTRATAÇÃO ENQUADRA-SE NO ART. 24,II C/C § 1º DO ART. 24 DA LEI FEDERAL N. 8.666/1993 NO QUAL DISCIPLINA: “§ 1º Os percentuais referidos nos incisos I e II do caput deste artigo serão 20% (vinte por cento) para compras, obras e serviços contratados por consórcios públicos, sociedade de economia mista, empresa pública e por autarquia ou fundação qualificadas, na forma da lei, como Agências Executivas. <u>(Incluído pela Lei nº 12.715, de 2012)</u>” A COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO ANALISOU TODOS OS DOCUMENTOS E APROVOU PARECER PELA CONTRATAÇÃO DA PROPONENTE NA REALIZAÇÃO DO OBJETO DA PRESENTE DISPENSA DE LICITAÇÃO. A PRESIDENTE DA CPL DETERMINOU QUE A PRESENTE ATA SERÁ APRESENTADA AO PRESIDENTE DO CIDES PARA DECISÃO, RATIFICAÇÃO E CONTRATAÇÃO. NADA MAIS HAVENDO A TRATAR, A SESSÃO FOI ENCERRADA E LAVRADA A PRESENTE ATA, QUE SERÁ ASSINADA PELA PRESIDENTE DA COMISSÃO DE LICITAÇÕES E MEMBROS DA EQUIPE DE APOIO. UBERLÂNDIA-MG, 10 DE JUNHO DE 2016.</p> <p><i>Nayane Santos</i></p>		



## TERMO DE RATIFICAÇÃO

PROCESSO Nº 01/2016  
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº 01/2016

Confirmada a legalidade do processo licitatório e a necessidade pelo CIDES em contratar os serviços, **RATIFICO** o processo acima discriminado para que produza os efeitos jurídicos e legais.

Ciência aos interessados, observadas as prescrições legais pertinentes.

Uberlândia-MG, 10 de junho de 2016.

**Reinaldo Assunção Tannús**  
Presidente do CIDES





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



## C O N T R A T O

### ELABORAÇÃO DE PROGRAMAS PCMSO, PPRA E EXAMES CLÍNICO OCUPACIONAL.

Contrato de Prestação de Serviços que fazem entre si, de um lado, como CONTRATANTE:

#### 1 - CARACTERIZAÇÃO DAS PARTES:

##### 1.1- CONTRANTE:

EMPRESA	CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO		
ENDEREÇO	Av Antonio Thomaz Ferreira Rezende,	Nº	3180 TERRO
BAIRRO	Distrito Industrial	CEP	38.402-349
FONE	(34) 3213-2433	CONTATO	Nayane
E-MAIL	cides@cides.com.br	CIDADE	Uberlândia / MG
CNPJ	19.526.155/0001-94	INSC EST.	Isento

##### 1.2- CONTRATADA:

**W.T.A. MEDICINA DO TRABALHO LTDA.**, empresa com sede nesta cidade de Uberlândia-MG, à Avenida Marcos de Freitas Costa, nº. 84 Bairro Daniel Fonseca, CEP: 38.400-328 Telefax: 3236-7100, inscrita no C.G.C. de M.F. sob o nº. 02.328.481/0001-94, neste ato representado por Dr Daniel Teixeira Fernandes, brasileiro, casado, médico, CPF Nº. 051.484.706-90, CRM Nº MG 35317, residente à Rua Professora Nilda de São José, 241 apartamento 201, Bairro: Santa Mônica; Uberlândia / MG, mediante as cláusulas e condições seguintes:

#### 2 - DO OBJETO:

O presente contrato tem por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional e de engenharia de segurança, prestados pela contratada, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas **Nr-7** e **Nr-9** de acordo com o **PCMSO (Programa de Controle Médico da Saúde Ocupacional)** e o **PPRA (Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental)** respectivamente e **Exames Clínico Ocupacional**.

#### 3 - DOS SERVIÇOS:

A **CONTRATADA** prestará a **CONTRATANTE** os seguintes serviços:

##### 3.1- AVALIAÇÃO AMBIENTAL

- ✓ Análise das atividades laborais
- ✓ Análise dos ambientes do trabalho
- ✓ Análise dos riscos ambientais
- ✓ Análise das condições gerais de higiene.

##### 3.2- PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL

O **PCMSO** tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do **Relatório Anual**.





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança

Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



### 3.3- Execução do PCMSO:

- ✓ Realização de Exame Médico Clínico dirigido para a função do trabalhador;
- ✓ Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- ✓ Fornecimento do **ASO** - Atestado de Saúde Ocupacional em 3 (três) vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário - a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTE caso seja solicitada, a segunda via será entregue ao empregado e a terceira via ficará arquivada junto à ficha de exames clínicos ocupacional.
- ✓ Criação e guarda de prontuários médicos ocupacionais

### 3.4- PPRA - (Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental).

- ✓ Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- ✓ Estabelecimento de Prioridades e Metas de Avaliação e Controle;
- ✓ Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- ✓ Orientação de medidas e controle e avaliação de sua eficácia;
- ✓ Monitoração da exposição aos riscos;
- ✓ Registros e divulgação dos dados;

## 4 - RESPONSABILIDADES DA WTA

- ✓ Elaboração do **PCMSO**;
- ✓ **Arquivamento dos prontuários** médicos dos funcionários submetidos aos exames médicos especiais previstos na NR-7;
- ✓ Execução do **PCMSO**;
- ✓ Elaboração do **PPRA**;
- ✓ Elaboração do **Relatório Anual**, a ser entregue à empresa ao final do período.

## 5 - RESPONSABILIDADES DA CONTRATANTE

5.1- Fornecer dados e condições indispensáveis para a realização dos serviços contratados, permitindo livre acesso às dependências e aos funcionários, para inspeções, avaliações e pleno desenvolvimento de tarefas técnicas;

5.2- É de responsabilidade da **CONTRATANTE** fornecer dados precisos e fidedignos a respeito de seus funcionários e respectivas funções a fim de possibilitar a elaboração dos documentos de segurança (que regem a rotina de exames ocupacionais), para que os mesmos possuam valor legal.




5.3- O Departamento de Pessoal da **CONTRATADA** será responsável pelo arquivamento da 1ª via do **ASO** e dos exames complementares, os quais deverão permanecer arquivados por período mínimo de **20 (vinte) anos** após o desligamento do funcionário;

5.4- A **CONTRATANTE** deverá colocar um funcionário com conhecimento geral da empresa para acompanhar o funcionário da **CONTRATADA** durante as necessárias inspeções;

5.5- Encaminhar os funcionários para os exames médicos clínicos e complementares nas épocas previstas no **PCMSO**;

5.6- A **CONTRATADA** disponibiliza suas dependências para a execução dos Exames Médicos Clínicos. No caso de a **CONTRATANTE** preferir que a **CONTRATADA** encaminhe um médico para a execução dos exames em suas dependências, a **CONTRATANTE** se responsabiliza pela viabilização de um local adequado para a realização de tais procedimentos, ou seja:

- ✓ Local fechado, para a preservação da privacidade e do segredo profissional;
- ✓ Esse local deve ser dotado de boas condições de higiene;
- ✓ Nesse local deverá existir: - uma mesa; - duas cadeiras; - uma maca com lençol.
- ✓ Designação de um funcionário para agendamento, convocação e acompanhamento dos funcionários para os exames.





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança

Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



5.7- A **CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** relação de seus funcionários, na qual deverá conter os seguintes dados: **nome completo; função; RG; data de nascimento; data do último exame;** para que a **CONTRATADA** faça a **convocação/ mensal dos Exames Clínicos Periódicos necessários no mês em questão.**

5.8- A **CONTRATANTE** é **responsável** por todas as **empresas terceirizadas**, que trabalhem dentro **da sua área fabril**, para que estejam com todos os programas, taxas, exames clínicos, etc. exigidos pelo Ministério do Trabalho e demais Autarquias, atualizados, para que não venha a **ser responsabilizada pela fiscalização** do Ministério do Trabalho (NR-5; itens 5.46 até 5.50).

## **6 - CONDIÇÕES GERAIS**

6.1- O **PCMSO** e o **PPRA**, conforme prevê a Legislação específica terá validade por 12 meses, quando então deverá ser refeito em sua íntegra;

6.2- Por força da NR-7, os prontuários Médicos devem ser mantidos no mínimo por 20 anos após o desligamento do funcionário. O arquivamento desses prontuários será feito nas dependências da **CONTRATADA** sem quaisquer ônus para a **CONTRATANTE**;

6.3- A responsabilidade da **CONTRATADA** pela guarda dos prontuários cessará automaticamente com o encerramento deste contrato, cabendo à **CONTRATANTE** indicar por escrito, o novo Médico Coordenador a quem os mesmos deverão ser transferidos;

6.4- Qualquer comprovante de despesas, geradas no **PCMSO**, nos exames, ou nas mudanças propostas nos referidos programas deverão ser arquivadas, conforme item 7.3.1 da NR-7.

6.5- No caso de necessidade de Exames Complementares a **CONTRATADA** indicará laboratórios ou clínicas conveniadas ou a **CONTRATANTE** poderá utilizar destes serviços em laboratórios ou clínicas de sua escolha e confiança desde que o mesmo seja visitado e homologado pela **CONTRATADA**.

6.6- O tempo máximo de tolerância na renovação de contratos / aditivos é de 30 (trinta) dias; após, transcorrido este tempo, o contrato será anulado e o cliente será considerado como avulso (Exame Clínico Ocupacional será igual o valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e será necessária a emissão de um novo contrato.

As condições contratuais serão restabelecidas logo após a assinatura do referido contrato / aditivos.

## **7 - DOS PREÇOS E PAGAMENTOS:**

A **EMPRESA** pagará à **W.T.A.**, pelos serviços de **médicos- profissionais** e de **engenharia de segurança do trabalho**, a importância ora ajustada de R\$ 175,00 (cento e setenta e cinco reais) para a elaboração do **PCMSO**, (**Programa de Controle da Saúde Ocupacional**), R\$ 175,00 (cento e setenta e cinco reais) para a elaboração do **PPRA** (**Programa de Prevenção dos Riscos Ambiental**) em pagamento único e anual e R\$ 30,00 (trinta reais) por **Exames Clínicos Ocupacionais realizados na clínica da WTA, situada à Av: Marcos de Freitas Costa, nº84; Daniel Fonseca; Uberlândia.**

Quando o atendimento for às dependências do cliente, **em Uberlândia**, os valores unitários passarão a ser:

- ✓ Número de atendimentos **inferior a 15 Exames Clínicos** – R\$ 53,00/ un.
- ✓ Número de atendimentos **superior a 15 Exames Clínicos** – R\$ 48,00/ un.
- ✓ **Número mínimo para atendimento externo de 10 funcionários**, caso for atendida uma quantidade inferior a 10 funcionários será cobrado o atendimento sobre os 10 conforme a quantidade mínima acordada sem direito a reembolso.

3





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança

Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



Os valores relativos aos **Exames Complementares** terão seus preços unitários reajustados em **10% quando realizados externamente**.

Para a elaboração do **PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)** será cobrado o valor de **R\$93,50/un** o qual será elaborado para funcionários cujos exames tenham sido realizados na clínica **WTA Medicina do Trabalho Ltda** ou, caso contrário, a **CONTRATANTE** deverá apresentar todos os exames necessários juntamente com o **LTCAT e/ou PPRA** do período trabalhado pelo funcionário. O mesmo será entregue no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a solicitação.

Quando solicitado pelo cliente a realização de Homologação de Atestado Médico será cobrada a quantia de **R\$27,50/un**, valor esse que será faturando juntamente com os exames realizados no mesmo período.

A **segunda (2ª) via** dos programas (**PPRA, PCMSO, Laudo, etc.**) será cobrada **R\$ 176,00/ un (cento e setenta e seis reais/ unidade)** quando solicitado pela empresa.

Quando solicitado a emissão de segunda via impressa e assinada de **ASO (Atestado de Saúde Ocupacional)** será cobrada a quantia de **R\$11,00 reais/un**, valor esse que também será faturando juntamente com os exames realizados no mesmo período.

O pagamento dos programas **PPRA e PCMSO** deverá ser efetuado em duas parcelas sendo a primeira à vista na assinatura deste contrato e a segunda 30 dias após. (**mediante apresentação de boleto bancário**).

Será cobrada a quantia de R\$ 1,65 (um real e sessenta e cinco centavos) por KM rodado (referente ao deslocamento e refeição) necessários à realização de todo e qualquer deslocamento até a empresa ou obra (local da prestação de serviço fora do perímetro urbano de Uberlândia). **Caso a empresa opte por levar o profissional não será cobrada a taxa de deslocamento, ficando a empresa responsável pelo deslocamento e alimentação do profissional.**

A quantia referente à taxa de deslocamento será reavaliada trimestralmente e caso necessário será corrigida de acordo com o percentual que foi reajustada a gasolina comum.

Caso haja a cobrança de pedágios esses custos serão repassados para pagamento por parte da **CONTRATANTE**.

No caso de a necessidade de hospedagem, o valor da mesma será apresentado à empresa para aprovação e pagamento do referido valor.

Esses valores serão faturados para pagamento em 7 dias após a visita.

Os valores referentes a outros **Exames Complementares, Autenticação da assinatura em Cartório do contrato / aditivo e ART (Anotação de Responsabilidade Técnica)**, não estão considerados neste contrato e quando necessitarem de serem realizados os encargos serão de responsabilidade da empresa contratante.

Ocorrendo, no pagamento do boleto emitido, um **atraso superior a 10 (dez) dias**, o cliente devedor será considerado automaticamente, **pelo sistema**, como avulso (Exame Clínico Ocupacional – valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e o atendimento, a **partir do 11º (décimo primeiro) dia, será a vista**.

Os pagamentos dos exames deverão ocorrer todo **dia 05** (cinco) do mês subsequente ao da sua realização.

## **8 - OUTROS SERVIÇOS**

A **W.T.A.** coloca também a disposição de vossa Empresa os seguintes serviços, os quais não estão inclusos neste contrato.

- ✓ **Assessoria para o gerenciamento de EPI's.**
- ✓ **Assessoria para implantação da CIPA e realização do Curso de CIPA.**
- ✓ **Palestras sobre temas educativos.**
- ✓ **Elaboração / Execução do PPP (perfil profissiográfico previdenciário).**

4





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



### **9 - DA VIGÊNCIA:**

O presente contrato entra em vigor a partir desta data, por um prazo de um ano de duração. Caso uma das partes pretenda rescindi-lo e em qualquer tempo, deverá uma notificar a outra, por escrito, com uma antecedência de 30 (trinta) dias, contando-se esse prazo a partir da data do efetivo recebimento da notificação ou aviso e estando todos os débitos existentes totalmente liquidados.

9.1- No caso de cancelamento deste contrato e respectivos programas, deverá a **CONTRATANTE**, quitar de imediato toda e qualquer pendência junto a **CONTRATADA**.

### **10 - DAS PENALIDADES:**

Após a data de vencimento, ao valor da fatura aplicar-se-á uma multa de 2.0% (dois por cento), acrescidas de juros de 0,33% (trinta e três por cento) ao dia, mais correção monetária do período, medida pelo TJLP, ou por outro índice que vier a substituí-lo.

### **11 - DAS EXCLUSÕES:**

Todos os custos relativos e quaisquer exames complementares, obrigatórios ou não pela NR-07 e de análises e avaliações, executadas por terceiros, necessárias para elaboração do PPRA /NR-09, e ou, outros serviços, estão excluídos deste contrato, correndo por conta exclusiva da **CONTRATANTE**.

### **12 - DO FORO:**

Os **CONTRATANTES** elegem de comum acordo o **Foro desta Comarca**, de Uberlândia-MG para dirimir possíveis questões oriundas do presente contrato / aditivo, renunciando a qualquer outro Foro, por mais privilegiado que seja, respondendo a parte culpada pelos custos e despesas processuais e honorárias advocatícias ora arbitrado em 20% sobre o valor da causa.

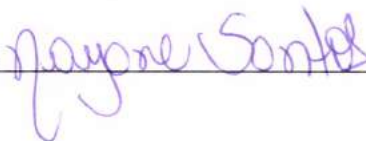
E, por estarem, assim, justos e contratados, assinam este contrato em duas (02) vias de igual teor, na presença das duas (02) testemunhas abaixo, que a tudo estiverem presentes.

Uberlândia, 27 de Junho de 2016

  
\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

  
\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01-   
\_\_\_\_\_

02-   
\_\_\_\_\_





**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PARANAÍBA AMVAP**

**SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS**  
**CIDES - EXTRATO DO CONTRATO FIRMADO ENTRE O**  
**CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE**  
**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO**  
**MINEIRO - CIDES E A WTA MEDICINA DO TRABALHO**  
**LTDA.**

Contrato firmado entre o Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro - CIDES, inscrito no CNPJ sob n. 19.526.155 /0001-94 e a WTA - Medicina do Trabalho -LTDA, inscrita no CNPJ sob o n.02.328.481/ 0001-94, firmado em 27/06/2016. Base Legal: Lei 6.514/77 CLT. Vigência: 27/06/2016 a 27/06/2017. Publicado na íntegra no link: [www.cidess.com.br](http://www.cidess.com.br)

**Publicado por:**  
Nayane Santos  
**Código Identificador:**FCD39A48

**SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS**  
**CIS/AMVAP – ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº08/2016**

**ATA DE REGISTRO DE PREÇOS Nº 08/2016.** Aos 07 (sete) dias do mês de julho de 2016, o Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Paranaíba – CIS/AMVAP, inscrito no CNPJ sob o nº 00.881.362/ 0001-39, isento de inscrição estadual, com endereço à Av. Antônio Thomaz Ferreira Rezende, 3.180, Bairro Distrito Industrial, Uberlândia-MG, CEP 38.402-349, neste ato representado por seu Presidente, Sr. Lycurgo Rafael Farani, no uso de sua competência, nos termos do art. 15 da Lei Federal nº 8.666/93, observadas, ainda, as disposições do Edital do Processo Licitatório nº 018/2016 - Pregão Presencial nº 08/2016, do tipo menor preço por item, para Registro de Preços, regido pela Lei Federal nº 10.520/2002, Ato Administrativo nº 05/2011, Lei Federal nº 8.666/1993, Lei Complementar nº 123/2006, além das demais disposições legais aplicáveis, de acordo com o resultado da classificação das propostas apresentadas no Pregão Presencial em epígrafe, resolve registrar os

preços das empresas abaixo citadas, de acordo com o item disputado e a classificação por elas alcançada, observadas as condições do Edital que integram este instrumento de registro e aquelas enunciadas nas cláusulas que se seguem. **1. DO OBJETO:** 1.1. A presente Ata tem por objeto o Registro de Preços para futura e eventual contratação de empresa especializada para realização de cirurgias, consultas médicas especializadas e exames médicos especializados, para atendimento aos pacientes dos municípios pertencentes ao CIS/AMVAP, conforme especificações constantes do Anexo I – Termo de Referência, que

**Expediente:**  
Associação Mineira de Municípios – AMM - MG

**Diretoria Biênio 2015/2017**

**Presidente** – Antônio Júlio de Faria  
**1º Vice-Presidente** – Rui Gomes Nogueira Ramos  
**2º Vice-Presidente** – Antônio Carlos Doorgal de Andrada  
**3º Vice-Presidente** – Teófilo Faustino Miranda Torres Duarte  
**1º Secretário** – Geraldo Martins Godoy  
**2º Secretário** – Edivan Roberto Alves Cardoso  
**1º Tesoureiro** – Geraldo Magela Barbosa  
**2º Tesoureiro** – Vladimir de Faria Azevedo

O Diário Oficial dos Municípios do Estado de Minas Gerais é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

passa a ser parte integrante desta Ata, para todos os efeitos. **Resultado: Item 01 – 1º Classificada:** SEMO SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES SS LTDA – CNPJ: 01. 401. 136/ 0001 - 76 - **R\$ 79,00 (setenta e nove reais).** **Item 02 – 1º Classificada:** SEMO SERVIÇOS MÉDICOS HOSPITALARES SS LTDA – CNPJ: 01. 401. 136/ 0001 - 76 - **R\$ 79,00 (setenta e nove reais).** **Item 03 – Fracassado. Item 04 – Fracassado. Item 05 – Fracassado. Item 06 – Fracassado. Item 07 – Fracassado. Item 08 – Fracassado. Item 09 – Fracassado. Lote Único – 1º Classificada:** GASTROCENTRO SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – CNPJ: 07. 997. 068/ 0001 - 36 - **R\$ 270,00 (duzentos e setenta reais), SENDO: R\$135,00 para Endoscopia Digestiva e R\$135,00 para Procedimentos em Endoscopia.** Vigência da ata: 12 meses.

Uberlândia-MG, 07 de Julho de 2016.

**Publicado por:**  
Darciane Medeiros Oliveira  
**Código Identificador:**C6DB4BFD

**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA**  
**MICRORREGIÃO DO VALE DO PIRANGA-CISAMAPI**

**CISAMAPI**  
**AVISO DE RETIFICAÇÃO**

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Microrregião do Vale do Piranga – CISAMAPI. Dispensa nº 012/ 2016, tendo por objeto a contratação de empresa especializada para prestação de serviço referente ao coquetel de inauguração da sede nova do CISAMAPI. Aviso retificação objeto. A Pregoeira torna pública retificação da publicação realizada no sítio eletrônico AMM- Associação Mineira de Municípios, no dia 22/06/2016 (Publicação de extrato de contrato). Na referida publicação, onde por erro formal de digitação constou “coquetel de inauguração da sede nova do CISAMAPI dia 01/04/2016 às 16 horas”, a redação correta é a seguinte: “coquetel de inauguração da sede nova do CISAMAPI dia 01/07/2016 às 16 horas”. CISAMAPI: Rua Ernesto Trivellato, 120, Triângulo, Ponte Nova/ MG. Tel: 31- 3819 - 8807.

Ponte Nova, 08 de julho de 2016.

**Publicado por:**  
Patrícia Soares Viana  
**Código Identificador:**2AB6077E

**CISAMAPI**  
**EXTRATO( RESUMO) DE CONTRATO**

**Assunto: Publicação de extrato (resumo) de contrato Lei 8.666/93 – art. 61, parágrafo único.**

Data limite: 5º dia útil do mês de agosto de 2016.

**CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SAÚDE DA MICRORREGIÃO DO VALE DO PIRANGA** – Processo Licitatório nº 023/ 2016 - Processo de Dispensa nº 013/ 2016. Objeto: Contratação de empresa especializada para a prestação de serviços de limpeza e conservação da Unidade Assistencial do CISAMAPI, tendo por contratada a empresa LEGALIZE ASSESSORIA E EMPREENDIMENTOS IMOBILIÁRIOS LTDA-ME inscrita no CNPJ sob nº 16. 685. 883/ 001 - 50, com sede na Av. Doutor José Mariano, 510, Palmeiras, Ponte Nova-Minas Gerais, com valor global de R\$ 4.602,00 (quatro mil seiscentos e dois reais).


Ponte Nova (MG), 08 de julho de 2016.





<p><b>PREFEITURA DE UBERLÂNDIA</b></p>	<b>Município de Uberlândia</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe</b>		Número da Nota <b>00020901</b>	
			Data e Hora de Emissão <b>07/07/2016 16:54:46</b>	
			Código de Verificação <b>ab56a795</b>	
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP</b> CPF/CNPJ: <b>02.328.481/0001-94</b> Inscrição Municipal: <b>118.959-00</b> Endereço: <b>AVENIDA MARCOS DE FREITAS COSTA, Nº000084 - BAIRRO REZENDE JUNQUEIRA (LOTEAMENTO) - CEP:38400-328</b> Município: <b>UBERLÂNDIA</b> UF: <b>MG</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTA</b> CPF/CNPJ: <b>19.526.155/0001-94</b> Endereço: <b>AVENIDA ANTONIO TOMAZ FERREIRA DE REZE, Nº003180 - BAIRRO DISTRITO INDUSTRIAL - CEP:38402-270</b> Município: <b>UBERLANDIA</b> UF: <b>MG</b> E-mail: <b>cides@cides.com.br</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
<b>Descrição:</b> ELABORAÇÃO DE PCMSO ( PROGRAMA DE CONTROLE DE MEDICO DE SAUDE OCUPACIONAL ) 175,00 E PPRA (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS ) 175,00 TOTAL = R\$ 350,00 SENDO ( 1º PC. 175,00 VCT EM 13/07/2016 E 2º PC. 175,00 VCT EM 06/08/2016 ).				
Tributável SIM	Item ELABORAÇÃO DE PCMSO E PPRA	Qtde 1	Unitário R\$ 350,00	Total R\$ 350,00
PIS (0,6500%): <b>R\$ 0,00</b>		COFINS (3,0000%): <b>R\$ 0,00</b>		INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
		IR (1,5000%): <b>R\$ 0,00</b>		CSLL (1,0000%): <b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 350,00</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>		Base de Cálculo: <b>R\$ 350,00</b>		Aliquota: <b>3,00%</b>
				Valor do ISS: <b>R\$ 10,50</b>
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
Mês de Competência da Nota Fiscal: 07/2016		Local da Prestação do Serviço: UBERLANDIA/MG		
Recolhimento: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR		Tributação: TRIBUTÁVEL		
Incidência: UBERLÂNDIA/MG				
Data de vencimento do ISSQN referente à esta NFSe: 15/08/2016				
CNAE: 711970400 - DOS A SEGURAN SERVICOS DE PERICIA TECNICA RELACIONADOS A SEGURAN				
Serviço: 1709 - Pericias, laudos, exames técnicos e análises técnicas.				

**033-7****RECIBO DO SACADO**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>13/07/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 1 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104949
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
(Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO MULTA DE 2% ACRESCENTAR AO DIA DE ATRASO 0,33%  PROTESTAR APÓS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Desconto Abatimento
					(+) Mora Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					
Sacador / Avalista					
Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO					

**033-7****03399 64132 58700.000001 10494.901027 5 68540000017500**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>13/07/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 1 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104949
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
(Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO MULTA DE 2% ACRESCENTAR AO DIA DE ATRASO 0,33%  PROTESTAR APÓS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Desconto Abatimento
					(+) Mora Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					
Sacador / Avalista					
Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO					

**033-7****VIA EMITENTE DO BOLETO**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>13/07/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 1 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104949
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					



**033-7****RECIBO DO SACADO**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>06/08/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 2 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104957
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO MULTA DE 2% ACRESCENTAR AO DIA DE ATRASO 0,33%  PROTESTAR APÓS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Desconto Abatimento (+) Mora Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					
Sacador / Avalista					
Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO					

**033-7****03399 64132 58700.000001 10495.701020 1 68780000017500**

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>06/08/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 2 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104957
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
(Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) APÓS VENCIMENTO MULTA DE 2% ACRESCENTAR AO DIA DE ATRASO 0,33%  PROTESTAR APÓS 10 DIAS DE VENCIMENTO					(-) Desconto Abatimento (+) Mora Multa (+) Outros Acréscimos (=) Valor Cobrado
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					
Sacador / Avalista					
Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO					

**033-7**

VIA EMITENTE DO BOLETO

Local de Pagamento PAGAR PREFERENCIALMENTE EM AGÊNCIA DO SANTANDER					Vencimento <b>06/08/2016</b>
Beneficiário WTA MEDICINA DO TRABALHO					Agência / Código Cedente 003342.006413587
Data do Documento 07/07/2016	Número Documento 00020901 2 / 2	Esp. Doc. DM	Aceite N	Data Processamento 07/07/2016	Nosso Número 0000000104957
Uso do Banco	Carteira 102	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>175,00</b>
Pagador CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTOCNPJ : 19.526.155/0001-94 AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE, TERRO PAR 3180 - DISTRITO INDUSTRIAL UBERLANDIA (MG)					

**Assinatura de transação pendente - resumo****Origem**

Agência 2918-1  
 Conta corrente 72614-1

**Transações pendentes - resumo**

Pendência número	<b>454783752</b>		
Transação	Pagamento de títulos com débito em conta corrente		
Valor	175,00		
Assinada por	JA647832 REINALDO A TANNUS	08/07/2016 10:31:51	
Resultado	Assinatura efetuada com sucesso	08/07/2016 10:46:18	
Pendência número	<b>454786181</b>		
Transação	Pagamento de títulos com débito em conta corrente		
Valor	175,00		
Assinada por	JA647832 REINALDO A TANNUS	08/07/2016 10:33:47	
Resultado	Assinatura efetuada com sucesso	08/07/2016 10:46:18	

Transação efetuada com sucesso por: J9423311 ECIÖNE CRISTINA MARTINS PEDROSA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

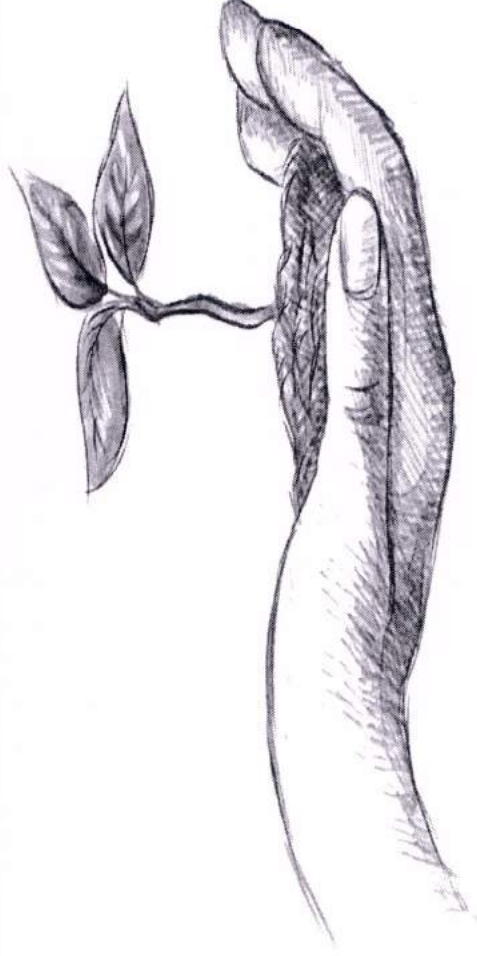
Ouvidoria BB 0800 729 5678  
 Para deficientes auditivos 0800 729 0088



DOCUMENTOS REF. AO ADITAMENTO DO CONTRATO WTA

EXERCÍCIO 2017.

**CIDADES**



**#SUSTENTABILIDADE**  
cultive plenamente esta ideia

Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento  
Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba





**PRÓ-SAÚDE**



Uberlândia/MG, 01 de Junho de 2017.

## Proposta

**Elaboração de PCMSO, PPRA, exames clínicos e complementares.**

A

CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL .

A/C: Laísa Quirino

Fone – 3213-2433

E- mail [cides@cides.com.br](mailto:cides@cides.com.br)

**Pro- Saúde Assistência Em Segurança e Medicina do Trabalho,** empresa com sede na cidade de Uberlândia- MG, na Avenida João Pinheiro, 426 Centro CEP: 38400-084, telefax: 3236-6944, inscrita no CNPJ sob n°. 00.121.550/0001-69 , vem por meio desta, apresentar os serviços por nós prestados.

O contrato a ser estabelecido entre nossas Empresas terá por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional e engenharia de segurança do trabalho, regidos pelas normas regulamentadoras denominadas: **NR-7/PCMSO** (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), **NR-9/PPRA** (Programa de Prevenção de Risco Ambiental), **Exame Clínico.**

A Pró-Saúde prestará à EMPRESA os seguintes serviços:





**PRÓ-SAÚDE**



## **PCMSO**

É o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, fundamentado na norma regulamentadora expedida pelo MTE - NR7, aprovada pela Portaria N. 3214 de 08 de junho de 1978. Sua implementação visa a preservação da Saúde do Trabalhador.

### **Atividades previstas para o PCMSO**

- Identificação dos riscos existentes nos locais de trabalho através de visita técnica.
- Elaboração do PCMSO (documento-base)
- Implantação do PCMSO;
- Avaliação médica Admissional;
- Avaliação médica Periódica;
- Avaliação médica por Mudança de Função;
- Avaliação médica para Retorno ao Trabalho;
- Avaliação médica Demissional;
- Fornecimento de Atestados de Saúde Ocupacional (ASO) em 03(três) vias sendo que a primeira via deverá ser arquivada pela empresa contratante e apresentada ao MTE – Ministério do Trabalho e Emprego em caso de solicitação, a segunda via será entregue ao trabalhador que realizou o exame e a terceira via será arquivada na Pró-Saúde;
- Anamnese Ocupacional;
- Arquivos de exames enquanto prevalecer o contrato;

## **PPRA**

É o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais, fundamentado na norma regulamentadora expedida pelo MTE - NR9, aprovada pela Portaria





**PRÓ-SAÚDE**



N. 3214 de 08 de junho de 1978. Sua implementação visa a preservação da Saúde do Trabalhador.

### Atividades previstas para o PPRA

- Identificação dos riscos existentes nos locais de trabalho através de visitas técnicas.
- Medições de ruído com decibelímetro e iluminação com luxímetro.
- Outras medições que se fizerem necessárias tais como dosagem de ruído com audiosímetro, medições químicas ( de poeiras, fumos metálicos e outras) deverão ser avaliadas sua necessidade de realização quando da realização das visitas técnicas de levantamento de dados do PPRA .
- Especificação dos EPIs de acordo com funções e atividades.
- Elaboração do PPRA (documento-base) de acordo com NR 9.

### Outros serviços

**A Pró- Saúde Assistência em Segurança e Medicina do Trabalho Ltda oferece outros serviços, com custo adicional, na área de Segurança e Medicina do Trabalho:**

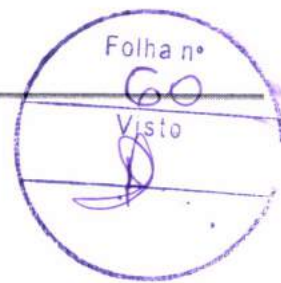
- **PCA – Programa de Conservação Auditiva;**
- **PCMAT (quando acima de 20 (vinte) funcionários) na obra**
- **Palestras Educativas;**
- **Exames complementares (tais como audiometria, hemograma, espirometria e outros);**
- **Pareceres técnicos;**
- **Laudos ambientais.**
- **Medições químicas (poeira, gases, fumos metálicos e outros)**







**PRÓ-SAÚDE**



- Dosimetria de ruído.
- Laudo ergonômico
- P.P.P – Perfil Profissiográfico Previdenciário;
- Implantação da CIPA e Curso de CIPA;
- Emissão de segunda via de ASO; PCMSO e PPRA.
- Cópia de documentos e/ou envio via e-mail de ASO, PCMSO e PPRA.
- Emissão de Relatório Anual.

#### **Investimento por estabelecimento:**

**OBS. Orçamento realizado para o município de Uberlândia/MG.**

##### **1. PCMSO**

Elaboração de documento base----- R\$200,00 (duzentos reais )

##### **2. PPRA**

Elaboração de documento base... R\$500,00 (quinhentos reais )

Exame clínico: R\$ 35,00 (trinta cinco reais)

- A Pró-Saúde conta com um corpo clínico especializado composto de três médicos do trabalho, aptos a atender da melhor forma o seu funcionário.
- Os exames complementares (exames de sangue, audiometria, espirometria, eletrocardiograma, eletroencefalograma, acuidade visual,



**PRÓ-SAÚDE**



pesquisa de pares cranianos) são realizados nas dependências da clínica, o que torna o atendimento mais ágil.

Medições com audiosímetro e avaliações químicas, se necessárias, terão custo adicional e o valor será apresentado quando da visita técnica para levantamentos de dados para confecção dos documentos base do PCMSO E PPRA.

- Conheça também nossos Planos de Assistência Médica aos funcionários de sua empresa!

### **Considerações importantes:**

A Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho estão relacionadas a um conjunto de Leis, Normas, Procedimentos Técnicos e Educacionais que visam à proteção da integridade física e mental do trabalhador, preservando-o dos riscos à saúde, inerentes às tarefas do cargo e ao ambiente onde são executadas.

A Segurança e Saúde dos empregados constituem-se num dos principais fatores de preservação do bom clima organizacional, dos níveis de qualidade competitivos e da conservação da força de trabalho de uma empresa.





**PRÓ-SAÚDE**



Estamos prontos para assessorá-lo quanto a observância da legislação vigente e os meios eficazes e econômicos de diminuir os riscos existentes, **maximizando a produtividade** e o nível de segurança dos trabalhadores.

*Qualidade de vida: O alto nível de aperfeiçoamento do trabalho humano possibilita o prolongamento da vida e novas formas de bem estar. No entanto, condições inadequadas do trabalho causam danos ao trabalhador e ao meio ambiente.*

A Pró-Saúde tem como compromisso prestar o melhor atendimento em saúde, digno e qualificado.

Horário de atendimento de segunda a sexta-feira das 07:00 às 19:00hs.

**Atenciosamente,  
Departamento Comercial  
Tel. 3236-6944.**

**Este documento contém informações indicativas, prevalecendo para fins de definição dos direitos e obrigações o contrato firmado entre as partes.**



**PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS OCUPACIONAIS  
E ENGENHARIA DE SEGURANÇA DO TRABALHO**

Doc: JUNHO / 2017

A handwritten signature in purple ink, located in the bottom right corner of the page.





Uberlândia, 01 de Junho de 2017

À

Razão Social: CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA  
CNPJ: 19526155000194  
Endereço: AV ANTONIO THOMAZ FERREIRA REZENDE 3180 TERREO: PARTES; DISTRITO INDUSTRIAL  
Ramo de atividade: Produção de ovos  
Quantidade de funcionários: 02  
FONE: 3213-2433  
E-MAIL: cides@cides.com.br

**ACACIA – MEDICINA DO TRABALHO E SEGURANÇA LTDA – EPP**, empresa com sede nesta cidade de Uberlândia- MG. , à Avenida Cesário Alvim, 280, Centro CEP: 38.400-096 Telefax: (34) 3235-0202, inscrita no C.N.P.J. de M.F. sob o nº. 04.631.967/0001-22, neste ato, vem através desta apresentar os serviços prestados pela mesma.

O contrato a ser estabelecido entre nossas Empresas terá por objeto a cobertura dos serviços médicos de saúde ocupacional, regidos pela Norma Regulamentadora denominada NR-7, de acordo com o PCMSO (PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL), e do PPRA (PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS), regidos pela Norma Regulamentadora denominada NR-9.

A **ACACIA** prestará à **EMPRESA** os seguintes serviços:

**Avaliação Ambiental**

- \* Análise das atividades laboriais;
- \* Análise dos ambientes do trabalho;
- \* Análise dos riscos ambientais;
- \* Análise das condições gerais de higiene.

**PCMSO – PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

O PCMSO tem por objetivo a promoção e a preservação da saúde do conjunto dos trabalhadores da empresa e deverá obedecer a um planejamento em que estejam previstas as ações de saúde a serem executadas durante o ano, devendo estas ser objeto do Relatório Anual.

**Execução do PCMSO:**

- \* Realização de Exame Médico Clínico dirigido para a função do trabalhador;
- \* Interpretação dos exames complementares que forem necessários;
- \* Fornecimento do **ASO – Atestado de Saúde Ocupacional** em duas vias, sendo que a primeira via ficará arquivada junto ao posto de trabalho do funcionário – a qual deverá ser apresentada à autoridade fiscal do MTb caso seja solicitada – e a segunda via será entregue ao empregado.

**PPRA – PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS**

- \* Antecipação e reconhecimento dos riscos ambientais;
- \* Estabelecimento de Prioridades e Metas de Avaliação e Controle;
- \* Avaliação dos riscos e da exposição dos trabalhadores;
- \* Sugestão de medidas de controle e avaliação de sua eficácia;
- \* Monitoração da exposição aos riscos;
- \* Registro e divulgação dos dados

**ART – ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA, relativa ao PPRA**

A Anotação é registrada por intermédio de um formulário próprio disponível no CREA-MG, pelo programa de preenchimento ART 21 Digital ou através da ART ON LINE. Nele são declarados os principais dados do contrato firmado entre o(s) profissional (is) e seu cliente (profissional autônomo), ou ainda entre o contratado e o contratante (profissional com vínculo empregatício).

A ART consiste assim, numa súmula do contrato firmado entre o profissional e seu cliente, para a execução de uma obra ou prestação de um serviço que fica registrada no CREA e é, portanto, de máxima importância na vida do profissional, pois consiste um documento idôneo, de "fé pública", capaz de comprovar formação intelectual, experiência anterior e bagagem profissional.

A emissão da ART – Anotação de Responsabilidade Técnica será realizada conforme a necessidade e autorização do cliente contratante, onde terá o custo descrito no item dos preços e pagamentos;

#### RESPONSABILIDADES DA ACACIA

- \* Elaboração do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **RELATÓRIO ANUAL**, a ser entregue à empresa ao final do período;
- \* Arquivamento dos Prontuários Médicos dos funcionários submetidos aos Exames Médicos Especiais previstos na NR-7;
- \* Execução do **PCMSO**;
- \* Elaboração do **PPRA**;
- \* Emissão da **ART** – Anotação de responsabilidade técnica, conforme necessidade do cliente;

#### DOS PREÇOS E PAGAMENTOS

A **EMPRESA** pagará à **ACACIA**, pelos serviços médicos-profissionais e de engenharia de segurança a serem executados, a importância ora ajustada de R\$ 220,00 (Duzentos e vinte reais) para elaboração do **PCMSO** e R\$ 280,00 (Duzentos e oitenta reais) para a elaboração do **PPRA**, em pagamento anual, e mais R\$ 25,00 (Vinte e cinco reais) por Exame Clínico Ocupacional.

A soma dos valores acima referente ao PCMSO e PPRA, poderá ser dividida em 02 (duas) parcelas no valor de R\$ 250,00 (Duzentos e cinquenta reais) com vencimento em 25/06/17 e 25/07/17

Os valores referentes aos **exames complementares**, caso necessários serão cobrados separadamente.

#### ATENÇÃO

Validade desta Proposta: 30 dias  
Pagamento por boleto bancário ou depósito em conta  
Proposta sujeita a Análise de Crédito

Os valores apresentados nesta proposta têm o reajuste anual corrigido pelo índice do INPC.







A ACACIA possui um grande diferencial, com a disponibilidade de atendimento "In loco" via UNIDADE MÓVEL ACACIAMED, CONTENDO:

- II Exames laboratoriais
- II Exames de Audiometria
- II Exames ECG – Eletrocardiograma
- II Exames EEG – Eletroencefalograma
- II Exame de Espirometria

Lembrando que para atendimento in loco é necessária uma quantidade mínima de 20 atendimentos, se realizados em Uberlândia.

Se os atendimentos forem realizados fora de Uberlândia, para atendimento in loco é necessário uma quantidade mínima de 25 atendimentos e é cobrado taxa de deslocamento sendo R\$ 1,20; o KM rodado.

**Permanecemos à disposição para o que mais for necessário.**

Para a emissão da ART (Anotação de Responsabilidade Técnica), caso necessário e autorizado pelo cliente contratante será cobrado o valor de R\$ 137,80 (Cento e trinta e sete reais e cinquenta e oitenta centavos)

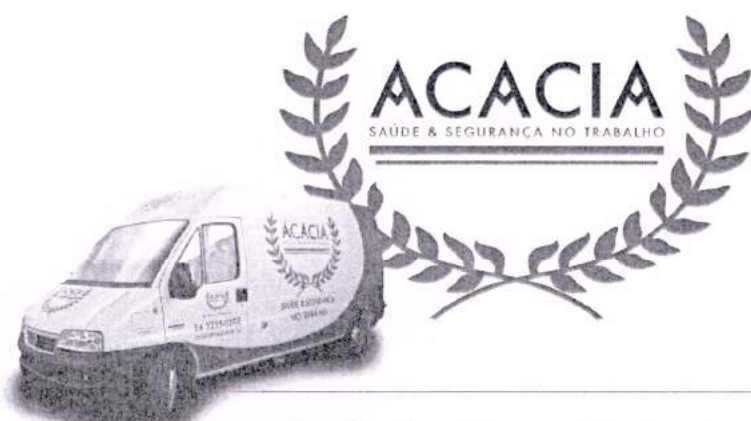




Jacqueline de Oliveira  
comercial1@acaciamed.com.br  
Consultora em Saúde e Segurança do Trabalho

(34) 3235-0202

[comercial1@acaciamed.com.br](mailto:comercial1@acaciamed.com.br)



## Responsabilidade e Competência a Serviço da Sua Empresa

SERVIÇOS E ACESSORIA: Saúde Ocupacional • Engenharia de Segurança • Jurídica Trabalhista  
Jurídica Ambiental • Assistência Técnica Pericial • Cursos e Treinamentos  
Projetos Ergonômicos • Gestão da CIPA • Palestras

A Acácia é referência em Medicina Ocupacional, Saúde e Segurança do Trabalhador.  
Empresa premiada e reconhecida uma grande parceira no atendimento  
das demandas de Saúde, Segurança e Meio Ambiente, para sua Empresa.



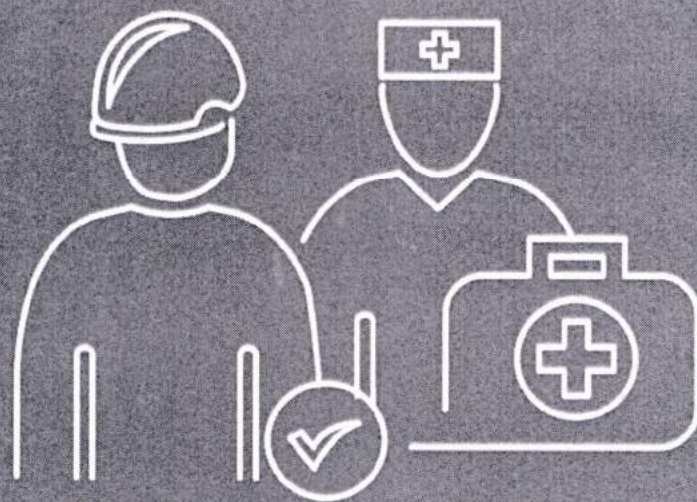
REDE DE ATENDIMENTO EM TODO O BRASIL. COM SEDE EM:  
UBERLÂNDIA/MG • CATALÃO/GO • BELÉM/PA

[WWW.ACACIAMED.COM.BR](http://WWW.ACACIAMED.COM.BR)

FONE: (34) 3235 0202





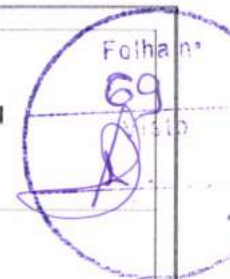


Proposta **Comercial**  
**SOU - SAÚDE**  
**OCUPACIONAL**  
**UNIMED**

Cuidar da sua empresa.  
**#esseéoplano**

**Unimed**   
Uberlândia



**1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA CLIENTE:**

Empresa Cliente:	CIDES – Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba
Pessoa(s) de contato(s):	Sra. Laísa Quirino
E-mail contato:	<a href="mailto:cides@cides.com.br">cides@cides.com.br</a>
Telefone(s):	3213-2433
Data desta proposta:	29/05/2017

**2. APRESENTAÇÃO:**

O SOU Saúde Ocupacional Unimed atua no mercado de nossa cidade e região a mais de 15 anos. Está localizado à Av. João Pinheiro, 691, na região central da cidade de Uberlândia, de fácil acesso aos seus funcionários (a quatro quadras do terminal central do transporte coletivo).

Dispõe de equipe de médicos especialistas em medicina do trabalho, que realizam atendimento de segunda-feira a sexta-feira, com início às 08h e término às 17h30min.

Possui estrutura centralizada para a realização de audiometrias ocupacionais, com cabina audiométrica, audiômetro e profissional fonoaudióloga para a realização dos exames.

Tem à sua disposição toda a rede credenciada da Unimed Uberlândia, para a realização de exames laboratoriais, de imagem, além de clínicas especializadas para realização de procedimentos complementares como Eletrocardiogramas, Espirometrias, Exames Oftalmológicos, dentre vários outros.

Nosso atendimento é com hora marcada. Aqui, o seu funcionário leva apenas o tempo necessário para a conclusão de seus procedimentos.

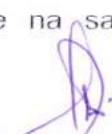
**3. OBJETIVO GERAL:**

Esta proposta busca a implantação, por meio da equipe do SOU Saúde Ocupacional Unimed, da assessoria em segurança e medicina do trabalho em sua empresa.

Nosso objetivo é amparar as empresas no que estabelece as Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho em amplo sentido, possibilitando que nossos clientes possam dedicar seus principais esforços na gestão e expansão de seu próprio negócio, sem preocupações.

**4. ESCOPO DESTA PROPOSTA:**

- ✓ Elaboração de 01 PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (NR-7);
- ✓ Elaboração de 01 PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (NR-9);
- ✓ Realização de consultas ocupacionais (admissionais, periódicas, demissionais, de retorno ao trabalho, de mudança de função) na **cidade de Uberlândia/MG**;
- ✓ Acompanhamento, controle e informação das datas de vencimento dos exames médicos periódicos de todos os funcionários relacionados para nosso atendimento;
- ✓ Relatório Anual do PCMSO (NR-7);
- ✓ Assessoria na implantação das propostas constantes nos programas de saúde;
- ✓ Apoio na tomada de decisões em questões administrativas com interface na saúde ocupacional.





**5. DO LOCAL DE ATENDIMENTO:**

- As consultas médicas ocupacionais serão realizadas no SOU Saúde Ocupacional Unimed, situado à Av. João Pinheiro, 691, Centro, com horário agendado.
- Serviços complementares eventualmente demandados pelo PCMSO da empresa serão realizados pela rede credenciada da Unimed Uberlândia, exceção ao exame de Audiometria Ocupacional, realizado dentro do próprio SOU Saúde Ocupacional Unimed, por profissional fonoaudióloga;

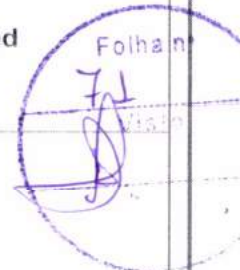
*Obs.: Os exames médicos periódicos poderão ser realizados na sede da empresa cliente, sem custo adicional, desde que ocorra prévia programação junto ao SOU Saúde Ocupacional Unimed e que haja número não inferior a 20 atendimentos a serem realizados na data agendada. Deverá ainda a empresa dispor de sala reservada para o atendimento, como forma de preservar a privacidade do paciente.*

**6. PRAZOS:**

- ✓ Os documentos PPRA e PCMSO serão entregues em até 60 dias, contados a partir da data de assinatura do contrato. O prazo poderá ser antecipado mediante prévio acordo e oferecimento das condições mínimas para os levantamentos técnicos;
- ✓ O atendimento médico no SOU Saúde Ocupacional Unimed será realizado com prévio agendamento. Deverá a CONTRATANTE, para o bom andamento dos processos, fazer com antecedência mínima de 24 (vinte e quatro) horas, por **telefone**, carta ou **e-mail** o agendamento do atendimento aos seus funcionários junto ao SOU Saúde Ocupacional Unimed. A esta antecedência deverá ser somado o prazo de entrega de eventuais exames complementares previstos no PCMSO. Em casos eventuais onde a CONTRATANTE necessite agendar atendimentos com menor antecedência ou em número que exceda à disponibilidade de agenda caberá ao SOU Saúde Ocupacional Unimed determinar a melhor forma de realizar o atendimento de maneira que satisfaça à necessidade da CONTRATANTE.
- ✓ Os relatórios com informações dos vencimentos dos exames periódicos são encaminhados, pelo menos, duas vezes por ano, informando o mês de vencimento de todos os funcionários;
- ✓ O relatório anual do PCMSO será entregue ao término dos 12 meses de vigência do documento, seguindo o que preconiza a NR-7 do Ministério do Trabalho;
- ✓ A equipe técnica e administrativa do SOU Saúde Ocupacional Unimed estará diariamente disponível para esclarecimento de dúvidas e apoio em quaisquer questões relacionadas à gestão de saúde ocupacional na empresa;







**7. INVESTIMENTO:**

Para atendimento ocupacional do quadro total de funcionários da empresa, bem como entrega dos demais serviços listados no escopo dessa proposta (item 4), a empresa cliente pagará mensalmente ao SOU Saúde Ocupacional Unimed valor produto da multiplicação de seu número de funcionários pelo valor unitário conforme enquadramento na tabela de valores a seguir :

Quantidade de Funcionários	Valor Unitário Mensal (R\$)
Mínimo 01	54,60
Mínimo 02	27,31
Mínimo 03	18,20
Mínimo 04	13,65
Mínimo 05	11,80
Mínimo 06	10,26
Mínimo 07	9,30
Mínimo 08	8,57
Mínimo 09	8,38
Mínimo 10	8,29
Mínimo 11 até 15	8,26
Mínimo 16 até 20	6,90
Mínimo 21 até 30	6,12
Mínimo 31 até 40	5,62
Mínimo 41 até 50	5,14
Mínimo 51 até 60	4,99
Mínimo 61 até 70	4,83
Mínimo 71 até 85	4,70
Mínimo 86 até 100	4,59
Mínimo 101 até 125	4,50
Mínimo 126 até 150	4,43
Mínimo 151 até 175	4,37
Mínimo 176 até 200	4,28
A partir de 201	4,23

*Logo, valor total mensal poderá sofrer variação, para maior ou para menor, de acordo com a oscilação do número total de funcionários ativos no quadro da empresa cliente.*

Neste valor já estão inclusos todos os impostos, os quais são descritos na nota fiscal:  
 INSS (inciso IV do art. 22 da Lei 8.212/91 – IN 971/09 art. 219);  
 IR (art. 45 da Lei 8541/92 e art. 64 da lei 8981/95 e art. 652 RIR/99) e  
 ISS de acordo com Código Municipal Tributário (art. 172 parágrafo 1º e 5º da Lei 1448/66).





**8. CONDIÇÃO DE PAGAMENTO:**

Emissão de nota fiscal/fatura no dia 1º de cada mês, com vencimento no dia 15;

**9. OUTROS SERVIÇOS NÃO COBERTOS NO VALOR INFORMADO NO ITEM 7:**

**9.1. Exames/Procedimentos Complementares:**

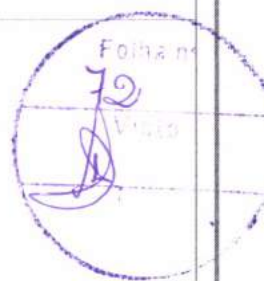
Os procedimentos complementares (como por exemplo Audiometria, ECG, Exames Laboratoriais, etc) serão cobrados a parte, em sistema de custo operacional, cujos valores são baseados na tabela da CBHPM - Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, acrescidos dos custos administrativos do SOU Saúde Ocupacional Unimed. A seguir exemplos de alguns exames mais comuns:

Descrição Exame	Código CBHPM	Valor Total
Ácido Hipúrico	40313042	R\$ 16,58
Ácido Metilhipúrico	40313069	R\$ 19,54
Anti HBS	40306992	R\$ 20,62
Anti HCV	40307026	R\$ 28,29
Audiometria Ocupacional (Local)	40103781	R\$ 16,63
Chagas (Machado Guerreiro)	40306615	R\$ 20,62
Chumbo	40313107	R\$ 31,65
Colinesterase	40313115	R\$ 10,52
Coprocultura (fezes)	40310183	R\$ 36,70
ECG Eletrocardiograma	40101010	R\$ 31,64
EEG Eletroencefalograma	40103170	R\$ 77,59
Espirometria	40105016	R\$ 34,32
HBSAG Antígeno Australia	40316114	R\$ 29,59
GGT Gama-Glutamil Transferase	40301990	R\$ 8,19
Glicemia em Jejum	40302040	R\$ 4,45
Hemograma Completo	40304361	R\$ 9,87
Micológico Direto	41301226	R\$ 10,56
Parasitológico de Fezes	40303110	R\$ 10,82
Potencial Acuidade Visual	41301307	R\$ 19,00
Raio-x de tórax	40805018	R\$ 35,36
Swab Nasal	40310124	R\$ 25,90
VDRL	40307760	R\$ 8,50

**9.2. Curso para Membros da CIPA:**

O SOU Saúde Ocupacional Unimed realiza, no mínimo uma vez por ano, o Curso para membros da CIPA, a ser realizado no anfiteatro da Unimed Uberlândia com a participação de nossas empresas conveniadas. É fornecido material didático individual, bem como certificados aos participantes e à empresa. É cobrada taxa de inscrição por participante, com valor especial para o cliente SOU Saúde Ocupacional Unimed.

O treinamento de CIPA pode ser realizado também *in company*, exclusivamente para a empresa cliente, conforme necessidade e prévia negociação.





**9.3. Medições Ambientais:**

- ✓ Ruídos;
- ✓ Calor;
- ✓ Agentes Químicos diversos (poeiras, fumos metálicos), etc.



**9.4. Cursos, Palestras e Treinamentos:**

Nossa equipe dispõe de profissionais para a apresentação de palestras de temas diversos na área da saúde, como:

- ✓ DST/AIDS;
- ✓ Alcoolismo/Tabagismo;
- ✓ Primeiros Socorros;
- ✓ Combate a Incêndio;
- ✓ Conservação Auditiva;
- ✓ Uso de EPI's;
- ✓ Integração em Segurança;
- ✓ Palestras Nutricionais;
- ✓ Curso para Gestantes;

**9.5. Documentos diversos:**

- ✓ Laudo de Insalubridade (LTCAT);
- ✓ Análise Ergonômica (NR-17);
- ✓ PCA (Programa de Conservação Auditiva) (NR-7);
- ✓ PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário);
- ✓ PPRA e PCMSO para novas unidades;

**10. EXCLUSÕES:**

Esta proposta não contempla:

- Troca, arquivo e/ou controle de atestados médicos de absenteísmo;
- Quaisquer atendimentos que não sejam exclusivamente ocupacionais;

**11. VALIDADE DESTA PROPOSTA:**

Esta proposta tem validade de 30 dias a partir de sua emissão.

Cordialmente,

**SOU Saúde Ocupacional Unimed**

(34) 3239-6940 / (34) 3239-6941

[sesmt@unimeduberlandia.com.br](mailto:sesmt@unimeduberlandia.com.br)

<http://www.unimeduberlandia.coop.br/siteunimed/site/sesmt.php>

**SAC – Serviço de Atendimento ao Cliente Unimed Uberlândia:**

<http://www.unimeduberlandia.coop.br/siteunimed/site/sac.php>

0800-940-6900







Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



## ADITIVO AO CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente aditivo ao instrumento particular de prestação de serviços, de um lado, **WTA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o n.º 02.328.481/0001-94 e Inscrição Estadual Isenta; situada em Uberlândia no Bairro Centro à Av.: Marcos de Freitas Costa n.º 84, doravante designada simplesmente por **CONTRATADA**;

E de outro, **CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o n.º 19.526.155/0001-94 e Inscrição Estadual Isento; situada em Uberlândia / MG no Bairro Distrito Industrial à Av.: Antonio Thomaz Ferreira Rezende, N.º 3180 Térro Part - Cep: 38.402-349 – Tel.: (34) 3213-2433 – Contato: Laura, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**;

Têm entre si contratadas as cláusulas e condições que se seguem, livremente ajustadas entre as partes, destinadas a alterar o “Contrato de Prestação de Serviços” datado de 27 de Junho de 2016, nos moldes que se seguem:

### PREÂMBULO

As partes no dia 27 de Junho de 2016 firmaram o contrato particular de “prestação de serviços”. Do início da execução do contrato até o presente momento mudanças de ordem econômica fizeram com que o contrato perdesse as características iniciais. As partes entenderam ainda ser interessante a alteração do foro competente, bem como prorrogar o contrato que vem sendo cumprido perfeitamente por ambas às partes.

Desta forma resolveram os contratantes alterar o contrato antes mencionado, ajustando-o à realidade negociada hodiernamente existente entre as partes.

### CLÁUSULA-PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

Acréscimo dos itens 5.6, 5.7 e 5.8 no seguinte teor:

**5.6- A CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** relação de seus funcionários, na qual deverá conter os seguintes dados: nome completo; função; RG; data de nascimento; data do último exame; para que a **CONTRATADA** faça a convocação/ mensal dos Exames Clínicos Periódicos necessários no mês em questão.

**5.7-** O tempo máximo de tolerância na renovação de contratos / aditivos é de 30 (trinta) dias; após, transcorrido este tempo, o contrato será anulado e o cliente será considerado como avulso (Exame Clínico Ocupacional será igual o valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e será necessária a emissão de um novo contrato.

**5.8-** É de responsabilidade da **CONTRATANTE** fornecer dados precisos e fidedignos a respeito de seus funcionários e respectivas funções a fim de possibilitar a elaboração dos documentos de segurança (que regem a rotina de exames ocupacionais), para que os mesmos possuam valor legal.

### CLÁUSULA-SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS E PAGAMENTOS

Em alteração ao acordado anteriormente (cláusula 07 do contrato preambularmente mencionado), o valor do **PCMSO** (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) será de **R\$148,00** (cento e quarenta e oito reais), **PPRA** (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) será de **R\$222,00** (duzentos e vinte e dois reais) e **Exame Clínico Ocupacional** será de **R\$32,00** (trinta dois reais) por funcionário, realizados na **clínica da WTA**, situada à Av.: Marcos de Freitas Costa, 84, Daniel Fonseca, Uberlândia / MG.

Quando o **atendimento** for às **dependências do cliente** os valores unitários passarão a ser:

- ✓ **Número de atendimentos inferior a 15 Exames Clínicos** – R\$ 58,00/ un.
- ✓ **Número de atendimentos superior a 15 Exames Clínicos (inclusive)** – R\$ 53,00/ un.
- ✓ **Número mínimo para atendimento externo de 10 funcionários, caso for atendida uma quantidade inferior a 10 funcionários será cobrado o atendimento sobre os 10 conforme a quantidade mínima acordada sem direito a reembolso.**





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



### Exames Complementares:

EXAMES	VALORES*
AUDIOMETRIA	R\$ 35,00
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 13,20

\*Obs.: Os valores relativos aos **Exames Complementares** terão seus preços unitários reajustados em **10% quando realizados externamente.**

Para a elaboração do **PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)** será cobrado o valor de **R\$100,00/un** o qual será elaborado para funcionários cujos exames tenham sido realizados na clínica **WTA Medicina do Trabalho Ltda** ou, caso contrário, a **CONTRATANTE** deverá apresentar todos os exames necessários juntamente com o **LTCAT** e/ou **PPRA** do período trabalhado pelo funcionário. O mesmo será entregue no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a solicitação. Quando solicitado pelo cliente a realização de Homologação de Atestado Médico será cobrada a quantia de **R\$30,00/un**, valor esse que será faturado juntamente com os exames realizados no mesmo período.

Para a segunda via dos programas (**PPRA, PCMSO, Laudo, etc.**) assinados será cobrado o valor de **R\$190,00/un**.

Quando solicitado a emissão de segunda via impressa e assinada de **ASO (Atestado de Saúde Ocupacional)** será cobrada a quantia de **R\$12,00 reais/un**, valor esse que também será faturado juntamente com os exames realizados no mesmo período.

O pagamento dos programas deverá ser efetuado **em duas parcelas sendo entrada na assinatura deste contrato e a segunda 30 dias após (mediante apresentação de boleto bancário).**

Os pagamentos dos exames deverão ocorrer todo dia 05 do mês subsequente a sua realização. Será cobrada a quantia de **R\$ 1,76 (um real e setenta e seis centavos)** por KM rodado (referente ao deslocamento e refeição) necessários à realização de todo e qualquer deslocamento até a empresa ou obra (**local da prestação de serviço fora do perímetro urbano de Uberlândia**). **Caso a empresa opte por levar o profissional não será cobrada a taxa de deslocamento, ficando a empresa responsável pelo deslocamento e alimentação do profissional.**

A quantia referente à taxa de deslocamento será reavaliada trimestralmente e caso necessário será corrigida de acordo com o percentual que foi reajustada a gasolina comum. Caso haja a cobrança de pedágios esses custos serão repassados para pagamento por parte da **CONTRATANTE**.

No caso de a necessidade de hospedagem, o valor da mesma será apresentado à empresa para aprovação e pagamento do referido valor.

Esses valores serão faturados para pagamento em 7 dias após a visita.

Os valores referentes aos **Exames Complementares, Autenticação da assinatura em Cartório do contrato / aditivo e ART (Anotação de Responsabilidade Técnica)**, não estão considerados neste contrato e quando necessitarem de serem realizados os encargos serão de responsabilidade da empresa contratante.

Ocorrendo, no pagamento do boleto emitido, um atraso superior a 10 (dez) dias, o cliente devedor será considerado automaticamente, pelo sistema, como avulso (Exame Clínico Ocupacional – valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e o atendimento, a partir do 11º (décimo primeiro) dia, será a vista.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO

O prazo do contrato ora alterado fica prorrogado por 12 (meses), vigorando o presente aditivo a partir de **Junho de 2017**.





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



## CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO DO FORO E ELEIÇÃO DA ARBITRAGEM

Em alteração a cláusula de eleição de foro feita no contrato preambularmente citado, consentem as partes que todas as controvérsias ou disentendimentos surgidos em virtude do presente contrato serão resolvidos no Foro da Comarca de Uberlândia, sendo-lhe aplicável o procedimento previsto no regulamento deste órgão e, por mais privilegiado que seja, respondendo a parte culpada pelos custos e despesas processuais e honorárias advocatícias ora arbitrado em 20% sobre o valor da causa.

## CLÁUSULA QUINTA - RATIFICAÇÃO

Permanecem válidas e inalteradas as demais cláusulas do contrato preambularmente mencionado, as quais, neste ato, são expressamente ratificadas. E assim, por acordadas estarem às partes, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, com um só efeito, perante as testemunhas instrumentárias que a tudo assistiram ou conhecimento tiveram, para que sejam plenos seus efeitos legais.

Uberlândia, 01 de Junho de 2017.

\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

\_\_\_\_\_  
NOME:

\_\_\_\_\_  
NOME:

COTAÇÃO DE PCMSO E PPRA - 2017

<b>FORNECEDOR</b>	<b>PRÓ SAÚDE</b> Recebido no dia 01/06/2017	<b>ACÁCIA</b> JAQUELINE Recebido em 01/06/2017	<b>UNIMED</b> DANIEL RODOLVALHO Recebido em 30/05/2017	<b>WTA</b> SIDNEY MEDEIROS Recebido em 04/05/2017
<u>PCMSO</u>	R\$ 200,00	R\$ 220,00	R\$ 54,62	R\$ 148,00
<u>PPRA</u>	R\$ 500,00	R\$ 280,00		R\$ 222,00
<u>EXAME CLÍNICO</u>	R\$ 35,00 (2)	R\$ 25,00 (2)		R\$ 32,00 (2)
<u>TOTAL</u>	R\$ 770,00	R\$ 550,00	R\$ 655,44	R\$ 434,00
<u>FORMA DE PAGAMENTO</u>	2 x R\$ 350 e exames quando ocorrerem	2 x R\$ 250,00 em 25/06 e 25/07/2017 e exames quando ocorrerem	12 x R\$ 54,62	2 x R\$ 185,00 e exames quando ocorrerem

OBS: Segue em anexo as cotações que comprovam este quadro acima.







PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 02.328.481/0001-94

Certidão nº: 129916993/2017

Expedição: 02/06/2017, às 14:34:41

Validade: 28/11/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.328.481/0001-94**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO TRIBUTÁRIA E FISCAL

Contribuinte: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP

CNPJ: 02.328.481/0001-94

Código na Prefeitura: 147136

Endereço: AVENIDA MARCOS DE FREITAS COSTA, 84

Bairro: REZENDE JUNQUEIRA (LOTEAMENTO) - UBERLÂNDIA - MG - CEP: 38.400-328

Folha n°  
79

CERTIDÃO NEGATIVA

CERTIFICO PARA FINS DE LICITAÇÃO QUE ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS MOBILIÁRIOS E IMOBILIÁRIOS E / OU FISCAIS, EM NOME DO CONTRIBUINTE ACIMA QUALIFICADO, PERANTE ESTA FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL. FICA ASSEGURADO A ESTA FAZENDA MUNICIPAL O DIREITO DE COBRAR QUALQUER DÉBITO QUE VENHA A SER VERIFICADO POSTERIORMENTE.

Esta certidão não faz efeito para transferência e registro no cartório.

Certidão emitida em 02/06/2017 às 14:41:49 (horário de Brasília - DF)

Válida até: 31/08/2017

Código de controle da autenticidade desta certidão: AEYQ

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Uberlândia, no seguinte endereço internet: <http://www.uberlandia.mg.gov.br>





 <b>SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS</b>		F0102 80 
<b>CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS</b> <b>Negativa</b>		CERTIDÃO EMITIDA EM: 02/06/2017
		CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 31/08/2017
NOME: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO S/C LTDA		
CNPJ/CPF: 02.328.481/0001-94		
LOGRADOURO: MARCOS DE FREITAS COSTA		NÚMERO: 84
COMPLEMENTO:	BAIRRO: DANIEL FONSECA	CEP: 38400328
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: UBERLÂNDIA	UF: MG
<p><b>Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:</b></p> <p><b>1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;</b></p> <p><b>2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.</b></p> <p><b>Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.</b></p>		
IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO
<p><b>A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada através de aplicativo disponibilizado pela Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais, na internet: <a href="http://www.fazenda.mg.gov.br">http://www.fazenda.mg.gov.br</a></b>  <b>=&gt; Empresas =&gt; Certificação da Autenticidade de Documentos.</b></p>		
CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO: 2017000211190531		





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**



**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: W.T.A - MEDICINA DO TRABALHO LTDA - EPP**  
**CNPJ: 02.328.481/0001-94**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.  
Emitida às 14:54:41 do dia 24/02/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 23/08/2017.

Código de controle da certidão: **A05B.61C7.B5B7.0B65**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## AUTORIZAÇÃO PARA ADITAMENTO DE CONTRATO

PROCESSO Nº: 01/2016  
DISPENSA DE LICITAÇÃO Nº: 01/2016.

**OBJETO:** Prestação de serviços de elaboração e efetiva implantação do PCMSO e PPRA do CIDES.

Por meio da presente, **AUTORIZO** o aditamento do Contrato firmado em 27/06/2016 conforme abaixo:

**CONTRATADA:** WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança, CNPJ 02.328.481/0001-94.

**VALOR TOTAL:** R\$ 434,00 (quatrocentos e trinta e quatro reais).

Uberlândia-MG, 01 de junho de 2017.

**Fradique Gurita da Silva**  
Presidente do CIDES



## JUSTIFICATIVA DA ESCOLHA DO FORNECEDOR

PROCESSO Nº 01/2016  
DISPENSA Nº 01/2016  
DATA: 10/06/2016

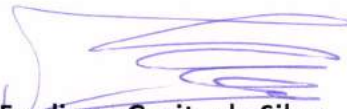
**CONTRATADA:** WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança, CNPJ 02.328.481/0001-94.

**RAZÕES:** De acordo com o processo identificado acima, a contratada está qualificada a permanecer prestando os serviços de acordo com as necessidades do CIDES.

Há que se considerar que o valor contratado depara-se dentro do preço médio do mercado, conforme consta nos orçamentos anexos ao presente processo de Dispensa e quadro comparativo, justificando assim a manutenção da WTA como prestadora dos serviços para o ano de 2017, através da assinatura do Termo Aditivo.

Sendo assim, justificamos a escolha do fornecedor.

Uberlândia-MG, 01 de junho de 2017.

  
**Fradique Gurita da Silva**  
Presidente do CIDES



Uberlândia, 01 de junho de 2017.



## Comunicado de manifestação de Interesse

À WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança

O CIDES – Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba, por meio do Processo de Licitação nº 01/2016, Dispensa de licitação 01/2016, comunica o interesse em dar continuidade ao contrato com a empresa WTA Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança, CNPJ: 02.328.481/0001-94, para a prestação de serviços de elaboração e efetiva implantação do PCMSO e PPRA do CIDES na forma prevista no instrumento inicial.

Considerando que o contrato supra vencerá em 26/06/2017; e que os serviços prestados pela empresa contratada são de natureza contínua para o CIDES e deles não pode prescindir.

Caso seja de interesse pedimos aos representantes da empresa que encaminhem ao CIDES uma manifestação de interesse em aditar a continuidade dos serviços.

Atenciosamente,

**Fradique Gurita da Silva**  
Presidente do Cides





DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



## ADITIVO AO CONTRATO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente aditivo ao instrumento particular de prestação de serviços, de um lado, **WTA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o n.º 02.328.481/0001-94 e Inscrição Estadual Isenta; situada em Uberlândia no Bairro Centro à Av.: Marcos de Freitas Costa n.º 84, doravante designada simplesmente por **CONTRATADA**;

E de outro, **CONSORCIO PUBLICO INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTAVEL DO TRIANGULO MINEIRO E ALTO PARANAIBA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ do Ministério da Fazenda sob o n.º 19.526.155/0001-94 e Inscrição Estadual Isento; situada em Uberlândia / MG no Bairro Distrito Industrial à Av.: Antonio Thomaz Ferreira Rezende, Nº 3180 Térro Part - Cep: 38.402-349 – Tel.: (34) 3213-2433 – Contato: Laura, doravante designada simplesmente por **CONTRATANTE**;

Têm entre si contratadas as cláusulas e condições que se seguem, livremente ajustadas entre as partes, destinadas a alterar o “Contrato de Prestação de Serviços” datado de 27 de Junho de 2016, nos moldes que se seguem:

### PREÂMBULO

As partes no dia 27 de Junho de 2016 firmaram o contrato particular de “prestação de serviços”. Do início da execução do contrato até o presente momento mudanças de ordem econômica fizeram com que o contrato perdesse as características iniciais. As partes entenderam ainda ser interessante a alteração do foro competente, bem como prorrogar o contrato que vem sendo cumprido perfeitamente por ambas às partes.

Desta forma resolveram os contratantes alterar o contrato antes mencionado, ajustando-o à realidade negocial hodiernamente existente entre as partes.

### CLÁUSULA-PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

Acréscimo dos itens 5.6, 5.7 e 5.8 no seguinte teor:

**5.6- A CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** relação de seus funcionários, na qual deverá conter os seguintes dados: nome completo; função; RG; data de nascimento; data do último exame; para que a **CONTRATADA** faça a convocação/ mensal dos Exames Clínicos Periódicos necessários no mês em questão.

**5.7- O tempo máximo de tolerância na renovação de contratos / aditivos é de 30 (trinta) dias; após, transcorrido este tempo, o contrato será anulado e o cliente será considerado como avulso (Exame Clínico Ocupacional será igual o valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e será necessária a emissão de um novo contrato.**

**5.8- É de responsabilidade da CONTRATANTE** fornecer dados precisos e fidedignos a respeito de seus funcionários e respectivas funções a fim de possibilitar a elaboração dos documentos de segurança (que regem a rotina de exames ocupacionais), para que os mesmos possuam valor legal.

### CLÁUSULA-SEGUNDA - DA ALTERAÇÃO DOS PREÇOS E PAGAMENTOS

Em alteração ao acordado anteriormente (cláusula 07 do contrato preambularmente mencionado), o valor do **PCMSO** (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) será de **R\$148,00** (cento e quarenta e oito reais), **PPRA** (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) será de **R\$222,00** (duzentos e vinte e dois reais) e **Exame Clínico Ocupacional** será de **R\$32,00** (trinta dois reais) por funcionário, realizados na **clínica da WTA**, situada à Av.: Marcos de Freitas Costa, 84, Daniel Fonseca, Uberlândia / MG.

Quando o **atendimento** for às **dependências do cliente** os valores unitários passarão a ser:

- ✓ **Número de atendimentos inferior a 15 Exames Clínicos** – R\$ 58,00/ un.
- ✓ **Número de atendimentos superior a 15 Exames Clínicos (inclusive)** – R\$ 53,00/ un.
- ✓ **Número mínimo para atendimento externo de 10 funcionários, caso for atendida uma quantidade inferior a 10 funcionários será cobrado o atendimento sobre os 10 conforme a quantidade mínima acordada sem direito a reembolso.**





Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG

### Exames Complementares:

EXAMES	VALORES*
AUDIOMETRIA	R\$ 35,00
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 13,20

**\*Obs.:** Os valores relativos aos **Exames Complementares** terão seus preços unitários reajustados em **10% quando realizados externamente.**

Para a elaboração do **PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)** será cobrado o valor de **R\$100,00/un** o qual será elaborado para funcionários cujos exames tenham sido realizados na clínica **WTA Medicina do Trabalho Ltda** ou, caso contrário, a **CONTRATANTE** deverá apresentar todos os exames necessários juntamente com o **LTCAT** e/ou **PPRA** do período trabalhado pelo funcionário. O mesmo será entregue no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após a solicitação. Quando solicitado pelo cliente a realização de **Homologação de Atestado Médico** será cobrada a quantia de **R\$30,00/un**, valor esse que será faturando juntamente com os exames realizados no mesmo período.

Para a segunda via dos programas (**PPRA, PCMSO, Laudo, etc.**) assinados será cobrado o valor de **R\$190,00/un**.

Quando solicitado a emissão de segunda via impressa e assinada de **ASO (Atestado de Saúde Ocupacional)** será cobrada a quantia de **R\$12,00 reais/un**, valor esse que também será faturando juntamente com os exames realizados no mesmo período.

O pagamento dos programas deverá ser efetuado **em duas parcelas sendo entrada na assinatura deste contrato e a segunda 30 dias após (mediante apresentação de boleto bancário).**

Os pagamentos dos exames deverão ocorrer todo dia 05 do mês subsequente a sua realização. Será cobrada a quantia de **R\$ 1,76 (um real e setenta e seis centavos)** por KM rodado (referente ao deslocamento e refeição) necessários à realização de todo e qualquer deslocamento até a empresa ou obra (**local da prestação de serviço fora do perímetro urbano de Uberlândia**). **Caso a empresa opte por levar o profissional não será cobrada a taxa de deslocamento, ficando a empresa responsável pelo deslocamento e alimentação do profissional.**

A quantia referente à taxa de deslocamento será reavaliada trimestralmente e caso necessário será corrigida de acordo com o percentual que foi reajustada a gasolina comum. Caso haja a cobrança de pedágios esses custos serão repassados para pagamento por parte da **CONTRATANTE**.

No caso de a necessidade de hospedagem, o valor da mesma será apresentado à empresa para aprovação e pagamento do referido valor. Esses valores serão faturados para pagamento em 7 dias após a visita.

Os valores referentes aos **Exames Complementares, Autenticação da assinatura em Cartório do contrato / aditivo e ART (Anotação de Responsabilidade Técnica)**, não estão considerados neste contrato e quando necessitarem de serem realizados os encargos serão de responsabilidade da empresa contratante.

Ocorrendo, no pagamento do boleto emitido, um atraso superior a 10 (dez) dias, o cliente devedor será considerado automaticamente, pelo sistema, como avulso (Exame Clínico Ocupacional – valor vigente cobrado na recepção no dia da realização do atendimento) e o atendimento, a partir do 11º (décimo primeiro) dia, será a vista.

### CLÁUSULA TERCEIRA – DA PRORROGAÇÃO

O prazo do contrato ora alterado fica prorrogado por 12 (meses), vigorando o presente aditivo a partir de **27 de Junho de 2017.**



DESDE 1998

Medicina do Trabalho – Engenharia de Segurança  
Av. Marcos de Freitas Costa, 84 – Daniel Fonseca – PABX: (34) 3236-7100 - Uberlândia - MG



#### CLÁUSULA QUARTA – DA ALTERAÇÃO DO FORO E ELEIÇÃO DA ARBITRAGEM

Em alteração a cláusula de eleição de foro feita no contrato preambularmente citado, consentem as partes que todas as controvérsias ou disentendimentos surgidos em virtude do presente contrato serão resolvidos no Foro da Comarca de Uberlândia, sendo-lhe aplicável o procedimento previsto no regulamento deste órgão e, por mais privilegiado que seja, respondendo a parte culpada pelos custos e despesas processuais e honorárias advocatícias ora arbitrado em 20% sobre o valor da causa.

#### CLÁUSULA QUINTA - RATIFICAÇÃO

Permanecem válidas e inalteradas as demais cláusulas do contrato preambularmente mencionado, as quais, neste ato, são expressamente ratificadas. E assim, por acordadas estarem às partes, firmam o presente instrumento em duas vias de igual teor e forma, com um só efeito, perante as testemunhas instrumentárias que a tudo assistiram ou conhecimento tiveram, para que sejam plenos seus efeitos legais.

Uberlândia, 01 de Junho de 2017.

CONTRATANTE

CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

NOME:

NOME:





**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS DA MICRORREGIÃO DO**  
**VALE DO PARANAÍBA AMVAP**

**SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS**  
**CIDES - CONVOCAÇÃO PARA 19ª ASSEMBLÉIA GERAL**  
**ORDINÁRIA**

Circ.016/17.

Uberlândia-MG, 26 de junho de 2017.

Excelentíssimo (a) Senhor (a),

O Presidente do CIDES, o senhor Fradique Gurita da Silva, no uso de suas atribuições Estatutárias convoca a todos os prefeitos dos municípios consorciados ao CIDES a participarem da **19ª Assembleia Geral Ordinária do CIDES no próximo dia 07 de julho de 2017, (sexta-feira) às 9h30, na sede do CIDES, nas instalações da Amvap.**

, pauta detalhada será encaminhada oportunamente.

E na mesma oportunidade, teremos a reunião ordinária da Amvap. Favor confirmar presença pelo telefone (34) 3213-2433 ou pelo e-mail:

cides@cides.com.br.

Cordialmente,

**FRADIQUE GURITA DA SILVA**

Presidente do CIDES

Prefeito de Campina Verde

**Publicado por:**  
 Laísa Vilela de Almeida Quirino  
 Código Identificador:4D8FE1BE

**SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS**  
**EXTRATO DO ADITIVO AO CONTRATO FIRMADO ENTRE**  
**O CONSÓRCIO PÚBLICO INTERMUNICIPAL DE**  
**DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO**  
**MINEIRO-CIDES E A WTA MEDICINA DO TRABALHO**  
**LTDA.**

ermo Aditivo firmado entre o Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba - CIDES, inscrito no CNPJ sob nº 19.526.155/0001-94 e a WTA - Medicina do Trabalho Ltda., inscrita no CNPJ sob nº 02.328.481/0001-94, firmado em 01/06/2017. Base Legal: Lei 6.514/77 CLT. Vigência 27/06/2017 a 26/06/2017. Publicado na íntegra no link: [www.cides.com.br](http://www.cides.com.br).

Uberlândia, 26 de junho de 2017.

**Expediente:**

Associação Mineira de Municípios - AMM - MG

Diretoria Biênio 2017/2019

Presidente - Julvan Rezende Araújo Lacerda  
 Vice-Presidente - Wander José Goddard Borges  
 1ª Secretária - Maria Aparecida Magalhães Bifano  
 2º Tesoureiro - Geraldo Martins Godoy

O Diário Oficial dos Municípios do Estado de Minas Gerais é uma solução voltada à modernização e transparência da gestão municipal.

**FRADIQUE GURITA DA SILVA**

Presidente.

**Publicado por:**  
 Laísa Vilela de Almeida Quirino  
 Código Identificador:477E0A56

**SETOR ADMINISTRATIVO, CONTRATOS E CONVÊNIOS**  
**EXTRATO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**  
**Nº 02/2017 FIRMADO ENTRE O CONSÓRCIO PÚBLICO**  
**INTERMUNICIPAL DE DESENVOLVIMENTO**  
**SUSTENTÁVEL DO TRIÂNGULO MINEIRO E ALTO**  
**PARANAÍBA - CIDES E MARIA TEREZA BACCIOTTI**  
**MOREIRA - MEI**

Contrato de prestação de serviços nº 02/2017 firmado entre o Consórcio Público Intermunicipal de Desenvolvimento Sustentável do Triângulo Mineiro e Alto Paranaíba - CIDES, inscrito no CNPJ sob nº 19.526.155/0001-94 e Maria Tereza Bacciotti Moreira - MEI, inscrita no CNPJ sob nº 27.228.450/0001-92, firmado em 08/06/2017. Base Legal: Lei 8.666/1993 Lei de Licitações. Vigência 08/06/2017 a 31/12/2017. Publicado na íntegra no link: [www.cides.com.br](http://www.cides.com.br).

Uberlândia, 26 de junho de 2017.

**FRADIQUE GURITA DA SILVA**

Presidente.

**Publicado por:**  
 Laísa Vilela de Almeida Quirino  
 Código Identificador:29A706DA

**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS**

**CÂMARA MUNICIPAL DE ABADIA DOS DOURADOS**  
**TERMO DE RATIFICAÇÃO**

Termo de Ratificação Dispensa de Licitação Nº 005/2017. Retifico por este Termo de Dispensa de Licitação a Contratação de Serviços de Escritório para elaboração de Perícia Contábil e legal para Assessorar a Comissão Parlamentar de Inquérito instituída nesta Câmara Municipal de Abadia dos Dourados - MG, a empresa EDIVALDO DUARTE DE FREITAS - ME, com arrimo no art. 24 §2 da Lei 8.666/93.

Abadia dos Dourados-MG, 26 de junho de 2017.

**JOSÉ RAMOS DA SILVA SOBRINHO**

Presidente da Câmara Municipal de Abadia dos Dourados-MG

**Publicado por:**  
 Cleidilane Carvalho Martins  
 Código Identificador:0FAA14F2

**ESTADO DE MINAS GERAIS**  
**CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTINA**

**COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO DA CÂMARA**  
**MUNICIPAL DE DIAMANTINA**  
**AVISO DE LICITAÇÃO - MODALIDADE PREGÃO**  
**PRESENCIAL Nº 01/2017**

**CÂMARA MUNICIPAL DE DIAMANTINA**  
**PRAÇA JK, 27 - CENTRO - CEP 39.100-000 DIAMANTINA -**  
**MG**