

TERMO DE JUNTADA DE DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021
Sistema de Registro de Preços - SRP



Junto aos autos do Processo Licitatório nº 004/2021, na modalidade PREGÃO, na forma ELETRÔNICA, cujo objeto da presente licitação é a escolha da proposta mais vantajosa para a contratação de serviços de pessoa(s) jurídica(s) especializadas na realização de exames de: teste sorológico quantitativo de COVID-19, tomografia; LDH, Ferritina, Troponina, D-DIMERO PCR Ultrassensível TAP E TTPA, visando atender as necessidades da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento pelo prazo de 12 (doze) meses, de interesse do município de Santo Antonio dos Lopes/MA. Os DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO, apresentados pela empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA - LTDA, inscrita no CNPJ nº 22.648.874/0001-92 para participação no presente procedimento licitatório.

Santo Antônio dos Lopes - MA, 22 de abril de 2021.


HERNANE LOPES ALENCAR
Pregoeiro municipal
Port. nº 002/2021-GPSAL.



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO



Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 06/04/2021 17:25:55

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.**
CNPJ: **22.648.874/0001-92**

Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e

racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.





Ministério da Economia
Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital
Secretaria de Gestão

Sistema de Cadastramento Unificado de Fornecedores - SICAF

Declaração

Declaramos para os fins previstos na Lei nº 8.666, de 1993, conforme documentação registrada no SICAF, que a situação do fornecedor no momento é a seguinte:

Dados do Fornecedor

CNPJ: 22.648.874/0001-92 DUNS®: 902227872
Razão Social: CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
Nome Fantasia: CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS
Situação do Fornecedor: Credenciado Data de Vencimento do Cadastro: 04/03/2022
Natureza Jurídica: SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
MEI: Não
Porte da Empresa: Micro Empresa

Ocorrências e Impedimentos

Ocorrência: Nada Consta
Impedimento de Licitar: Nada Consta

Níveis cadastrados:

Fornecedor possui alguma pendência no Nível de Cadastramento indicado. Verifique mais informações sobre pendências nas funcionalidades de consulta.

I - Credenciamento (Possui Pendência)

II - Habilitação Jurídica

III - Regularidade Fiscal e Trabalhista Federal

Receita Federal e PGFN	Validade:	18/07/2021
FGTS	Validade:	28/03/2021
Trabalhista (http://www.tst.jus.br/certidao)	Validade:	31/08/2021

IV - Regularidade Fiscal Estadual/Distrital e Municipal

Receita Estadual/Distrital	Validade:	19/05/2021
Receita Municipal	Validade:	22/04/2021

VI - Qualificação Econômico-Financeira

Validade: 30/04/2021

Esta declaração é uma simples consulta e não tem efeito legal

Emitido em: 05/03/2021 16:18

CPF: 899.439.103-72 Nome: CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

Ass: _____

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
CNPJ 22.648.874/0001-92

Página 1 de 5



CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA, brasileiro, casado sob o regime de comunhão parcial de bens, natural de São Domingos do Maranhão - MA, nascido em 10/01/1981, empresário, portador do CPF: 899.439.103-72 e RG: 000082662097-3 SESP/MA, residente e domiciliado na Rua Pereira Junior, S/N, Centro – São Domingos do Maranhão – MA, CEP: 65.790-000.

NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA, brasileira, natural de Imperatriz - MA, casada sob o regime de comunhão parcial de bens, nascida em 28/02/1985 empresária, portadora do CPF: 993.626.273-53, e RG: 012629021999-0 SESP/MA, residente e domiciliada na Rua Pereira Junior, S/N, Centro – São Domingos do Maranhão – MA, CEP: 65.790-000.

Únicos sócios da sociedade empresária **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA**, com sede na Rua Clodomir Cardoso, Nº 57 - A Centro – São Domingos do Maranhão – MA, CEP 65.790-000, registrada na Junta Comercial do Estado do Maranhão – JUCEMA sob o NIRE 21200903061 em 15/06/2015 e inscrita no CNPJ sob o Nº 22.648.874/0001-92, resolvem assim, alterar e consolidar o contrato social:

1ª O capital social que era de R\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil reais) passa a partir desta data para R\$ 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), fica diminuído neste ato o valor de R\$ 205.000,00 (duzentos e cinco mil reais) em moeda corrente nacional, dividido em 205.000 (duzentos e cinco mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, em moeda corrente do país, ficando assim distribuídos entre os sócios. Portanto a redução do capital social é pelo motivo de que os sócios o acharem excessivo em relação ao objeto da sociedade, sendo o novo capital o suficiente para execução de todas as atividades da empresa.

NOME	QUOTAS	R\$	%
CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA	22.500	22.500,00	50
NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA	22.500	22.500,00	50
TOTAL	45.000	45.000,00	100

2ª A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

3ª A administração da sociedade caberá aos sócios **CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA E NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA**, em conjunto ou isoladamente, com os poderes e atribuições de Sócios Administradores, autorizados o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
CNPJ 22.648.874/0001-92

Página 2 de 5



4ª Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

5ª Ao término de cada exercício social em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

À vista da modificação ora ajustada **consolida-se** o contrato social, com a seguinte redação:

CLÁUSULA PRIMEIRA – A sociedade gira sob a firma social de **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA**, com sede Rua Clodomir Cardoso, Nº 57 - A Centro – São Domingos do Maranhão – MA, CEP 65.790-000.

CLÁUSULA SEGUNDA – O objeto social é:

8630-5/03 ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS.

8640-2/02 LABORATÓRIOS CLÍNICOS.

4644-3/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO HUMANO.

4645-1/01 COMÉRCIO ATACADISTA DE INSTRUMENTOS E MATERIAIS PARA USO MÉDICO, CIRÚRGICO, HOSPITALAR E DE LABORATÓRIOS.

4771-7/01 COMÉRCIO VAREJISTA DE PRODUTOS FARMACÊUTICOS, SEM MANIPULAÇÃO DE FÓRMULAS.

4773-3/00 COMÉRCIO VAREJISTA DE ARTIGOS MÉDICOS E ORTOPÉDICOS.

CLÁUSULA TERCEIRA – O capital social é de R\$: 45.000,00 (quarenta e cinco mil reais), dividido em 45.000 (quarenta e cinco mil) quotas de valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, integralizadas em moeda corrente do país, pelos sócios assim distribuídos:

NOME	QUOTAS	R\$	%
CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA	22.500	22.500,00	50
NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA	22.500	22.500,00	50
TOTAL	45.000	45.000,00	100

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
CNPJ 22.648.874/0001-92

Página 3 de 5



CLÁUSULA QUARTA – A sociedade iniciou suas atividades em 15/06/2015, e seu prazo de duração é indeterminado.

CLÁUSULA QUINTA – As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA SEXTA – A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA SÉTIMA – A administração da sociedade caberá aos sócios **CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA E NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA**, em conjunto ou isoladamente, com os poderes e atribuições de Sócios Administradores, autorizados o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA OITAVA – Ao termino de cada exercício social em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo ao sócio, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apuradas.

CLÁUSULA NONA – Nos quatro meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador (es) quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA – A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

PARÁGRAFO ÚNICO – O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

1ª ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO
CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
CNPJ 22.648.874/0001-92

Página 4 de 5



CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Os administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Fica eleito o foro da cidade de São Domingos do Maranhão – MA, para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados assinam o presente instrumento em 01 (uma) via teor e forma.

São Domingos do Maranhão – MA, 08 de Janeiro de 2020.

CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA
Sócio – Administrador

NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA
Sócia - Administradora



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
30428327320	CLEOMAR FERREIRA DA SILVA



CERTIFICO O REGISTRO EM 16/01/2020 11:38 SOB N° 20200018477.
PROTOCOLO: 200018477 DE 16/01/2020. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12000176010. NIRE: 21200903061.
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA

JUCEMA

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETÁRIA-GERAL
SÃO LUÍS, 16/01/2020
www.empresafacil.ma.gov.br

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO MARANHÃO
 SECRETARIA DE ESTADO DA SEGURANÇA PÚBLICA
 DELEGACIA GERAL DE POLÍCIA CIVIL
 INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO

NOME: CARLOS EDUARDO ARAÚJO SILVA

FILIAÇÃO:
 LUIZ ARAÚJO SILVA E MARIA CONSOLA SILVA

DATA NASCIMENTO: 10/01/1981
 UNIDADE EXPEDIDORA: SSP/MA
 EMISSÃO: 04

NACIONALIDADE: SAO DOMINGOS D'OMMA - MA
 OBSERVAÇÃO: NAO DOADOR/NAO ALERGICO

ASSINATURA DO TITULAR

CARTEIRA DE IDENTIDADE

LEI Nº 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

CPF: 85943910372
 RG: 000082662087-3
 DATA DE EXPEDICAO: 10/05/2019
 CASAM N. 15741 FLS. 89 LIV. 35

S. ELEITORAL / ZONA / SEC: 28093391196 / 060 / 0108
 CTPIS / SERIE / LP: 700006119603500

IDENTIDADE PROFISSIONAL: 700006119603500

CERT. MILITAR: 83562602
 CDS: 700006119603500

MAIO 05313218

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

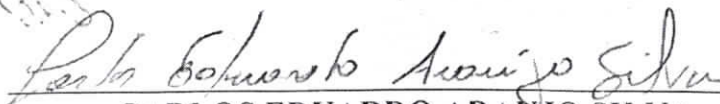


PROCURAÇÃO



CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA, BRASILEIRO, CASADO, EMPRESARIO NASCIDO EM 10/01/1981, RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA PEREIRA JUNIOR Nº 100 - B, CENTRO, SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA CEP 65.790-000, PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DE Nº. 000082662097-3 GEJSPC/MA E CPF: 899.439.103-72 SOCIO DA EMPRESA CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA - ME, COM NIRE 21200903061 E CNPJ: 22.648.874/0001-92, LOCALIZADA NA RUA CLODOMIR CARDOSO, Nº 57 - A, CENTRO, SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA CEP 65.790-000 VENHO PELO PRESENTE INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PARTICULAR, NOMEAR COMO MEU LEGÍTIMO PROCURADOR **CLEOMAR FERREIRA DA SILVA**, BRASILEIRO, CONTADOR, CASADO, NASCIDO EM 26/09/1967 PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº. 1067712 SSP/MA E CPF: 304.283.273-20 CRC: MA 008788/O-5 RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA ADELINO BARROS, Nº 229, CENTRO, PRESIDENTE DUTRA - MA CEP 65.760-000 A QUEM LHE CONFERE PODERES ESPECIAIS PARA ME REPRESENTAR COMO SE PRESENTE FOSSE, PERANTE A **JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO (JUCEMA)**, PARA ASSINAR DIGITALMENTE O ATO DE ALTERAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA ACIMA CITADA.

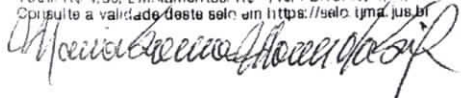
SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA, 09 DE JANEIRO DE 2020.



CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

CPF: 899.439.103-72

Poder Judiciário - TJMA - Selo
RF: CH11R03060E 2C12828V // 11P450, Data/Hora:
15/01/2020 09:09:17, Ator: 13.17.2, Parte(s): CARLOS
EDUARDO ARAUJO SILVA, Rsc: Firma: Autenticidade,
Total: R\$ 4,50, Enclumetos: R\$ 4,40, FERC: R\$ 0,10,
Consulte a validade deste selo em <https://selo.tjma.jus.br>







PROCURAÇÃO

NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA, BRASILEIRA, CASADA, EMPRESARIA NASCIDA EM 28/02/1985, RESIDENTE E DOMICILIADA NA RUA PEREIRA JUNIOR Nº 100 - B, CENTRO, SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA CEP 65.790-000, PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE DE Nº. 012629021999-0 SESP/MA E CPF: 993.626.273-53 SOCIA DA EMPRESA CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA - ME, COM NIRE 21200903061 E CNPJ: 22.648.874/0001-92, LOCALIZADA NA RUA CLODOMIR CARDOSO, Nº 57 - A, CENTRO, SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA CEP 65.790-000 VENHO PELO PRESENTE INSTRUMENTO DE PROCURAÇÃO PARTICULAR. NOMEAR COMO MEU LEGÍTIMO PROCURADOR CLEOMAR FERREIRA DA SILVA, BRASILEIRO, CONTADOR, CASADO, NASCIDO EM 26/09/1967 PORTADOR DA CARTEIRA DE IDENTIDADE Nº. 1067712 SSP/MA E CPF: 304.283.273-20 CRC: MA 008788/O-5 RESIDENTE E DOMICILIADO NA RUA ADELINO BARROS, Nº 229, CENTRO, PRESIDENTE DUTRA - MA CEP 65.760-000 A QUEM LHE CONFERE PODERES ESPECIAIS PARA ME REPRESENTAR COMO SE PRESENTE FOSSE, PERANTE A JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DO MARANHÃO (JUCEMA), PARA ASSINAR DIGITALMENTE O ATO DE ALTERAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL DA EMPRESA ACIMA CITADA.

SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA, 09 DE JANEIRO DE 2020.

SE
EXTRA JUDICIAL

Niele Cristina Chaves Pinto Silva

NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA

CPF: 993.626.273-53

Poder Judiciário TJMA São
RI CFIRH030656/33bMXE105YCS/A80, Data: 15/01/2020 09:08:50, Ato: 13.17.2, Parte(s) NIELE
CRISTINA CHAVES PINTO SILVA, Rec Firmo:
Autenticidade: Total: R\$ 4.50 Emplumetos: R\$ 4.40
FERC: R\$ 0.10 Consulte a validade deste selo em
<https://selo.juca.jus.br>

Cleomar Ferreira da Silva





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA



NÚMERO DE INSCRIÇÃO 22.648.874/0001-92 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 15/06/2015
NOME EMPRESARIAL CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R CLODOMIR CARDOSO	NÚMERO 57	COMPLEMENTO : A;
CEP 65.790-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SAO DOMINGOS DO MARANHÃO
ENDEREÇO ELETRÔNICO SOMACONTABILIDADE2009@HOTMAIL.COM		TELEFONE (99) 9164-6773
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 15/06/2015	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **06/04/2021** às **16:57:16** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
CNPJ: 22.648.874/0001-92

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 15:27:09 do dia 19/01/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/07/2021.

Código de controle da certidão: **9F01.33CD.8819.388D**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 22.648.874/0001-92

Razão Social: CARLOS E A SILVA CIA LTDA ME

Endereço: R CLODOMIR CARDOSO 57 A / CENTRO / SAO DOMINGOS DO MARANHÃO /
MA / 65790-000

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: 06/04/2021 a 05/05/2021

Certificação Número: 2021040604525063545630

Informação obtida em 06/04/2021 16:59:09

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 22.648.874/0001-92

Certidão nº: 1865302/2021

Expedição: 19/01/2021, às 15:28:29

Validade: 17/07/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **22.648.874/0001-92**, **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.



CADASTRO DE TOMADORES/PR



MINHA EMPRESA



INFORMAÇÕES CADASTRAIS

REGIME DE ENQUADRAMENTO E ATIVIDADES

CONFIGURAÇÕES DA EMPRESA

CNPJ: INSC. MUNICIPAL JUNTA COMARCENSE DE ENTREGA:
22.648.8 756

RAZÃO SOCIAL: DATA DE INÍCIO:
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA. 15/06/ ☐ SUBSTITUI

NOME FANTASIA: DATA DE CONSTITUIÇÃO:
CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMIN 15/06/ ☐ ISENTA DE

CPF RESPONSÁVEL LEGAL: ☐ ISENTA DE

ENDEREÇO: LOTE: QUADRANÚMERO:
RUA CLODOMIR CARDOSO 57 ☐ MEI - MICRO EMPR

BAIRRO: CIDADE: UF:
CENTRO SAO DOMINGC M

COMPLEMENTO:
: A;



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 008251/21

Data da

19/01/2021 15:12:10

Inscrição Estadual: 124676081

CPF/CNPJ: 22648874000192

Razão Social: CARLOS E A SILVA & CIA LTDA

Endereço: RUA CLODOMIR CARDOSO, 57 : A; CEP: 65790000

Telefone: (99)91646773

Município: SAO DOMINGOS DO MARANHÃO

UF: MA

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 19/05/2021.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.



**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº Certidão: 003781/21

Data da

19/01/2021 15:14:23

Inscrição Estadual: 124676081

CPF/CNPJ: 22648874000192

Razão Social: CARLOS E A SILVA & CIA LTDA

Endereço: RUA CLODOMIR CARDOSO, 57 : A; CEP: 65790000

Telefone: (99)91646773

Município: SAO DOMINGOS DO MARANHAO

UF: MA

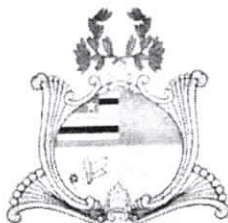
Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156, da lei nº 2.231, de 29/12/1962, substanciado pelos artigos 240 a 242 da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve o artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional) não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 19/05/2021.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:

<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
SECRETARIA DE FINANÇAS
SETOR DE TRIBUTOS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS N° 133/2021

DADOS DO SUJEITO PASSIVO	
NOME	CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA
ENDEREÇO	RUA CLODOMIR CARDOSO N° 57, CENTRO – SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA
CNPJ	22.648.874/0001-92

Ressalvando o Direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências relativas ao CNPJ N° 22.648.874/0001-92 inerentes aos tributos municipais.

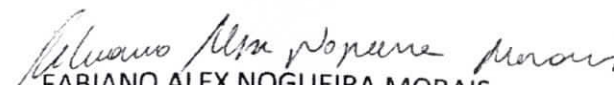
- IMPOSTO SOBRE SERVIÇO DE QUALQUER NATUREZA - ISSQN

Esta certidão refere-se exclusivamente a situação da pessoa jurídica acima mencionada no que diz respeito aos tributos municipais.

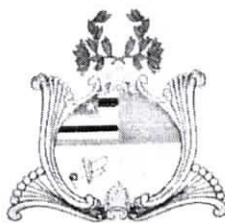
Emitida às 9 Horas e 42 minutos do dia 22 de Janeiro de 2021.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTA CERTIDÃO TEM VALIDADE DE 90 DIAS A CONTAR DESSA DATA.


FABIANO ALEX NOGUEIRA MORAIS
SETOR DE TRIBUTOS

Prefeitura Municipal de São Domingos do Maranhão
Praça Getúlio Vargas, S/N, Centro,
São Domingos do Maranhão – MA, CEP 65.790-000.
E-mail: prefeiturasdma@outlook.com



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO
SECRETARIA DE FINANÇAS
SETOR DE TRIBUTOS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA Nº 0132/2021

DADOS DO SUJEITO PASSIVO	
NOME	CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA
ENDEREÇO	RUA CLODOMIR CARDOSO Nº 57, CENTRO – SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA
CNPJ	22.648.874/0001-92

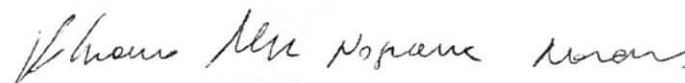
Ressalvando o Direito da Fazenda Pública Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências relativas ao CNPJ Nº 22.648.874/0001-92 inerentes à DÍVIDA ATIVA do Município.

Esta certidão refere-se exclusivamente a situação da pessoa jurídica acima mencionada no que diz respeito à DÍVIDA ATIVA do Município.

Emitida às 9 Horas e 40 minutos do dia 22 de Janeiro de 2021

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

ESTA CERTIDÃO TEM VALIDADE DE 90 DIAS A CONTAR DESSA DATA.


FABIANO ALEX NOGUEIRA MORAIS
SETOR DE TRIBUTOS



PODER JUDICIÁRIO
1ª VARA DA COMARCA DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA

USANDO da faculdade que me confere a Lei. **CERTIFICO** a requerimento de pessoa interessada que, dando busca em nossos Arquivos dos Feitos das **Varas Cíveis e Comércio**, a partir do dia primeiro (1º) do mês de janeiro do ano de dois mil e seis (2006), até o dia (20) de janeiro do ano corrente, constatei **NÃO EXISTIR** distribuição de pedido de **Falência, Concordata, ou Recuperação Judicial ou Extrajudicial ou Insolvência Civil** contra: **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA**, inscrito no **CNPJ nº. 22.648.874/0001-92**, endereço: Rua da Clodomir Cardoso nº 57A, São Domingos do **Maranhão-MA**. **CERTIFICO** finalmente que, a Secretaria de Distribuição é a única existente nesta Cidade e **Termo Judiciário** de São Domingos do Maranhão. O referido é verdade me reporto e dou fé. Dada e passada a presente Certidão na Secretaria de Distribuição a meu cargo, no Fórum "Desembargador Antônio Pacheco Guerreiro", nesta Cidade de São Domingos do Maranhão, Estado do Maranhão. Eu, **Dalila Duarte Santos Sousa**, Secretaria Judicial, mat:191684, consultei, digitei, subscrevo e assino. São Domingos do Maranhão/MA, 20 de janeiro de 2021.

Dalila Duarte Santos Sousa
Dalila Duarte Santos Sousa
Secretaria Judicial
mat:191684



CARLOS E. A. SILVA & CIA.LTDA.
RUA CLODOMIR CARDOSO, 57-A, CENTRO
SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA, CEP: 65.790-000
CNPJ: 22.648.874/0001-92
NIRE: 21200903061



BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019.

ATIVO		PASSIVO	
ATIVO CIRCULANTE		PASSIVO CIRCULANTE	
DISPONIVEL		FORNECEDORES	
Caixa e Bancos	152.143,45	Fornecedores Diversos	1.785,64
VALORES A RECEBER		OBRIGAÇÕES A PAGAR	
Duplicatas a Receber	13.784,45	Impostos e Contribuições a Pagar	2.152,03
ESTOQUE		PATRIMÔNIO LÍQUIDO	
Estoque de Mercadorias	6.235,97	Capital Social	45.000,00
ATIVO PERMANENTE		Lucro do Exercício	240.676,20
IMOBILIZADO			285.676,20
Máquinas e Equipamentos	130.000,00		
Móveis e Utensílios	15.000,00		
(-)Depreciação Acumulada	27.550,00		
	117.450,00		
TOTAL DO ATIVO	289.613,87	TOTAL DO PASSIVO	289.613,87

Reconhecemos a exatidão do presente Balanço Patrimonial realizado em 31 de dezembro de 2019, estando de acordo com a documentação enviada à Contabilidade, somando tanto no Ativo como no Passivo o valor total de R\$: 289.613,87 (DUZENTOS E OITENTA E NOVE MIL, SEISCENTOS E TREZE REAIS E OITENTA E SETE CENTAVOS).

São Domingos do Maranhão - MA, 31 de dezembro de 2019.

Niele Cristina Chaves Pinto Silva
 CPF: 993.626.273-53
 Sócia/Administradora

Cleomar Ferreira da Silva
 Técnico contábil
 CRC - MA 008788/O-5
 CPF: 304.283.273-20

CARLOS E. A. SILVA & CIA.LTDA.
RUA CLODOMIR CARDOSO, 57-A, CENTRO
SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA, CEP: 65.790-000
CNPJ: 22.648.874/0001-92
NIRE: 21200903061



DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO
ENCERRADO EM 31 DE DEZEMBRO DE 2019.

RECEITA OPERACIONAL BRUTA		
Receita Bruta de Serviços		361.526,03
(-) DEDUÇÃO DA RECEITA		
Impostos Federais/Estaduais/Municipais	22.156,58	(22.156,58)
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA		339.369,45
(-) DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS		
Compra de Mercadorias/Insumos	37.615,21	
Folha de pagamento	14.304,66	
Encargos com INSS/FGTS	3.784,37	
Material de expediente	1.256,87	
Energia	12.452,03	
Telefone/Aluguel	2.865,03	
Manutenção, Conservação e Limpeza	2.415,08	
Pró-Labore	24.000,00	(98.693,25)
LUCRO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO		240.676,20

Reconhecemos a exatidão da presente Demonstração de Resultado do Exercício realizado em 31 de dezembro de 2019 o Lucro Líquido de R\$: 240.676,20 (DUZENTOS E QUARENTA MIL, SEISECENTOS E SETENTA E SEIS REAIS E VINTE CENTAVOS).

São Domingos do Maranhão - MA, 31 de dezembro de 2019.

Niele Cristina Chaves Pinto Silva
 CPF: 993.626.273-53
 Sócia/Administradora

Cleomar Ferreira da Silva
 Técnico Contábil
 CRC - MA 008788/O-5
 CPF: 304.283.273-20

CARLOS E. A. SILVA & CIA.LTDA.
RUA CLODOMIR CARDOSO, 57-A, CENTRO
SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA, CEP: 65.790-000
CNPJ: 22.648.874/0001-92
NIRE: 21200903061



CÁLCULO DOS ÍNDICES ECONÔMICO-FINANCEIROS
COM BASE NO BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM
31 DE DEZEMBRO DE 2019.

1- ÍNDICE DE SOLVÊNCIA GERAL - ISG

$$\text{ISG} = \frac{\text{ATIVO TOTAL}}{\text{PC} + \text{PELP}} \quad \text{ISG} = \frac{289.613,87}{3.937,67} \quad \text{ISG} = 73,55$$

2- ÍNDICE DE LIQUIDEZ CORRENTE - ILC

$$\text{ILC} = \frac{\text{ATIVO CIRC.}}{\text{PASSIVO CIRC.}} \quad \text{ILC} = \frac{172.163,87}{3.937,67} \quad \text{ILC} = 43,72$$

3- ÍNDICE DE LIQUIDEZ GERAL - ILG

$$\text{ILG} = \frac{\text{AC} + \text{ARLP}}{\text{PC} + \text{PELP}} \quad \text{ILG} = \frac{172.163,87}{3.937,67} \quad \text{ILG} = 43,72$$

São Domingos do Maranhão - MA, 31 de dezembro de 2019.

Niele Cristina Chaves Pinto Silva
 CPF: 993.626.273-53
 Sócia/Administradora

Cleomar Ferreira da Silva
 Técnico Contábil
 CRC - MA 008788/O-5
 CPF: 304.283.273-20



ASSINATURA ELETRÔNICA



Certificamos que o ato da empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
30428327320	CLEOMAR FERREIRA DA SILVA
99362627353	NIELE CRISTINA CHAVES PINTO SILVA

CERTIFICO O REGISTRO EM 02/06/2020 17:35 SOB N° 20200385267.
PROTOCOLO: 200385267 DE 02/06/2020. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO:
12002241153. NIRE: 21200903061.
CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA

JUCEMA

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça
SECRETÁRIA-GERAL
SÃO LUÍS, 02/06/2020
www.empresafacil.ma.gov.br

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

PROCESSO-ADMINISTRATIVO N.º 032008-0001
DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 019/2020
CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 20200901



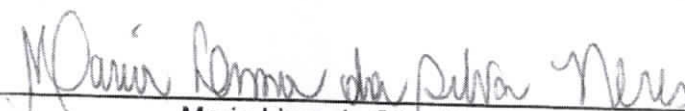
Atestamos para os devidos fins que a empresa **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA**, inscrita no CNPJ: nº 22.648.874/0001-92, localizada na Rua Clodomir Cardoso, n.º 57, A, Bairro Centro, São Domingos do Maranhão/MA, foi nossa prestadora de serviços emergenciais de testes de sorologia para detecção do novo coronavírus (COVID-19), através do método de imunocromatografia, com vistas a subsidiar as ações e medidas de controle e prevenção do COVID-19, de interesse da Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento, conforme abaixo.

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.
01	TESTES DE SOROLOGIA PARA A DETECÇÃO DO COVID-19 (IGM E IGG) – MÉTODO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA.	TESTE	320

Atestamos ainda, que tais fornecimentos foram executados satisfatoriamente, não existindo, em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Santo Antônio dos Lopes -MA, 08 de março de 2021.

Atenciosamente,



Maria Lima da Silva Neres
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 032008-0001
DISPENSA DE LICITAÇÃO N.º 019/2020
CONTRATO ADMINISTRATIVO N.º 20200901



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES, ATRAVÉS DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO E A EMPRESA CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA, NA FORMA ABAIXO:

O MUNICÍPIO DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES, ESTADO DO MARANHÃO, inscrito no C.N.P.J. sob o nº 06.172.720/0001-10, através da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO, com sede na Av. Presidente Vargas, nº 446, Centro, SANTO ANTÔNIO DOS LOPES, Maranhão, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato representada pelo(a) Secretário(a) Municipal de Saúde e Saneamento, Sra. MARIA LIMA DA SILVA NERES, portadora de RG 000035483095-3 SSP/MA e CPF 890.166.703-78, e a empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA, inscrita no CNPJ: nº 22.648.874/0001-92, localizada na Rua Clodomir Cardoso, nº 57, A, Bairro Centro, São Domingos do Maranhão/MA, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu representante legal, Sra. Niele Cristina Chaves Pinto Silva, portador do RG: 12629021999-0 e o CPF: 993.626.273-53, tendo em vista o que consta no Processo Administrativo nº 032008-0001 e em observância às disposições da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, alterada pela Medida Provisória nº 926, de 20 de março de 2020, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993 e da Lei nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - Código de Defesa do Consumidor, resolvem celebrar o presente Termo de Contrato, decorrente do Dispensa de Licitação nº 019/2020, em conformidade com o art. 4º da Lei 13.979/2020 e mediante as cláusulas e condições a seguir enunciadas

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1.1. O objeto a contratação direta por dispensa de licitação de Pessoa Jurídica para prestação dos serviços emergenciais de testes de sorologia para detecção do novo coronavírus (COVID-19), através do método de imunocromatografia, com vistas a subsidiar as ações e medidas de controle e prevenção do COVID-19.

1.2. Discriminação do objeto:

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	TESTES DE SOROLOGIA PARA A DETECÇÃO DO COVID-19 (IGM E IGG) – MÉTODO DE IMUNOFLUORESCÊNCIA.	TESTE	320	R\$ 220,00	R\$ 70.400,00

1.3. Cronograma de Entrega:

Após o envio das amostras de análises dos exames de Covid-19, a entrega de resultados será em até 24 (vinte e quatro) horas.



2. CLÁUSULA SEGUNDA – VIGÊNCIA

2.1. O prazo de vigência deste Termo de Contrato é de 90 (noventa) dias, com início na data de sua assinatura, prorrogável por períodos sucessivos, enquanto perdurar a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde.

2.2. Haverá, se for o caso, encerramento antecipado da vigência contratual, caso:

2.2.1. Concluído processo licitatório para aquisição do objeto ora contratado; ou

2.2.2. Cessada a necessidade de enfrentamento dos efeitos da situação de emergência em saúde pública de importância nacional (ESPIN), declarada por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Exmo. Sr. Ministro de Estado da Saúde.

3. CLÁUSULA TERCEIRA – VALOR

3.1. O valor total do presente Termo de Contrato é de R\$ 70.400,00 (setenta mil e quatrocentos reais).

3.2. No valor acima estão incluídas todas as despesas ordinárias diretas e indiretas decorrentes da execução contratual, inclusive tributos e/ou impostos, encargos sociais, trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais incidentes, taxa de administração, frete, seguro e outros necessários ao cumprimento integral do objeto da contratação.

4. CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

4.1. As despesas decorrentes da presente contratação correrão à conta de recursos específicos consignados no Orçamento Geral do Município prevista para o exercício de 2020, na dotação abaixo discriminada:

Órgão	06 – Sec. Municipal de Saúde
Unidade Gestora	06.02 – Fundo Municipal de Saúde
Função	10 – Saúde
Sub-Função	301 – Atenção Básica
Programa	0171 – Programa de Ações Básicas de Saúde
Projeto Atividade	2.030 – Manut. E Funcionamento do Fundo Municipal de Saúde
Classificação Econômica	3.3.90.39.00 – Outros serviços terceira de pessoa jurídica
Fonte de Recurso	010000 – Recursos Ordinários

5. CLÁUSULA QUINTA – DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1 O pagamento será efetuado no prazo de até 30 (trinta) dias, após o recebimento definitivo dos produtos, desde que não haja fator impeditivo provocado pela CONTRATADA, mediante a apresentação de Nota Fiscal/Fatura, devidamente atestada por servidor competente, acompanhada da respectiva Ordem de Serviço e das certidões de regularidade fiscal: Certidão Conjunta Negativa, ou Certidão Conjunta Positiva com efeitos de Negativa, de Tributos e Contribuições Federais e Dívida Ativa da União e “Previdenciária”, emitida pela Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda, comprovando a regularidade para com a Fazenda Federal e INSS, conforme Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014 (Ministério da Fazenda); Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual; Certidão Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Estado, expedida pelo Estado do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Estadual; Certidão Negativa de Débitos, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, relativa à atividade econômica, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante, comprovando a regularidade para com a Fazenda Municipal; Certidão



Negativa, ou Certidão Positiva com efeitos de Negativa, quanto à Dívida Ativa do Município, expedida pelo Município do domicílio ou sede da empresa licitante; Certificado de Regularidade de Situação do FGTS – CRF, emitido pela Caixa Econômica Federal – CEF; Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas (CNDT), ou Positiva com efeitos de Negativa, emitida pelo Tribunal Superior do Trabalho, comprovando a inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho. O pagamento será efetuado diretamente na conta que o fornecedor apresentar em sua proposta.

5.2 O pagamento será feito em favor da empresa contratada, através de ordem bancária na sua conta corrente, após assinatura do Termo de Recebimento Definitivo, emitido pela Secretaria Requisitante.

5.3 A Contratada deverá apresentar a respectiva Nota Fiscal/Fatura à contratante, acompanhada das Certidões listadas nesta cláusula.

5.4 A Nota Fiscal/Fatura será conferida e atestada pela comissão ou servidor responsável pelo Recebimento.

5.5 O pagamento será efetuado após a assinatura do Termo de Recebimento Definitivo, no prazo previsto nesta cláusula, desde que não haja fator impeditivo provocado pela CONTRATADA.

5.6. Não serão efetuados quaisquer pagamentos à Contratada enquanto pendente de liquidação quaisquer obrigações em virtude de penalidades impostas ou inadimplência contratual, inclusive, sem que isso gere direito ao reajustamento do preço ou à atualização monetária.

5.7. A Contratante poderá deduzir do montante a pagar os valores correspondentes a multas ou indenizações devidas pela Contratada.

5.8. O pagamento somente será efetuado após o adimplemento das obrigações contratuais pertinentes, conforme art. 40, § 3º, Lei Federal nº 8.666/93.

5.9. O pagamento será efetuado pelo CONTRATANTE, à CONTRATADA, mediante Ordem Bancária, no Banco Sicoob, Agência nº 4436, Conta Corrente nº 7532-9, em nome de Carlos E A Silva e Cia Ltda.

5.10. O Cronograma de desembolso será realizado mediante a entrega dos Produtos, devendo ser efetuado o pagamento no prazo e demais condições constantes nesta Cláusula. O pagamento estará condicionado à disponibilidade de recursos financeiros.

6. CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. O preço contratado é fixo e irreajustável.

6.2. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do artigo 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

6.3. A CONTRATADA é obrigada a aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários, até o limite de 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

6.4. As supressões resultantes de acordo celebrado entre as partes contratantes poderão ser até 50% (cinquenta por cento) do valor inicial atualizado do contrato.

6.5. Caso venha a ser comprovado, pelo contratante, que a contratada tenha efetuado venda a União, Estados ou Municípios e Distrito Federal, de produtos idênticos aos que constituem objeto do presente Termo de Contrato, até o término das entregas, por preço inferior ao ajustado, este departamento adotará as providências cabíveis à revisão contratual quanto ao valor, compatibilizando-o com o menor preço praticado no mercado, ressalvada a verificação das circunstâncias da ocorrência, tais como custos incidentes, fretes e outros, bem como variações de índices de incidência de tributos ou renúncia fiscal, contribuições e outros.

7. CLÁUSULA SÉTIMA - ENTREGA E RECEBIMENTO DO OBJETO



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES
CNPJ: 06.172.720/0001-10



7.1. Os pedidos dos serviços a serem adquiridos pela Secretaria de Saúde serão realizados ao longo da vigência do respectivo contrato. A cada solicitação será formalizada a emissão da Ordem de Serviço, onde serão detalhados que serão realizados, além do local exato onde será efetuado o referido serviço, a ser encaminhada à Contratada por meio de fax, e-mail eletrônico ou outro meio hábil.

7.1.1 O prazo de entrega dos serviços é de até 24 (vinte e quatro) horas, com o envio das amostras de análises dos exames de Covid-19, acompanhada com a sua respectiva Ordem de Serviço, e recebido pelo(a) responsável pelo acompanhamento e fiscalização do contrato, para efeito de posterior verificação de sua conformidade com as especificações constantes neste Termo de Contrato, bem como todo o Processo Administrativo n.º 032008-0001.

7.2. Os serviços poderão ser rejeitados, no todo ou em parte, quando em desacordo com as especificações constantes neste Termo de Contrato e no Processo Administrativo n.º 032008-0001, devendo ser substituídos no prazo de 5 (cinco) dias, a contar da notificação da contratada, às suas custas, sem prejuízo da aplicação das penalidades.

7.3. Os serviços serão recebidos definitivamente no prazo de 03 (três) dias, contados do recebimento provisório, após a verificação da qualidade e quantidade do serviço prestado e consequente aceitação mediante termo circunstanciado.

7.3.1. Na hipótese de a verificação a que se refere o subitem anterior não ser procedida dentro do prazo fixado, reputar-se-á como realizada, consumando-se o recebimento definitivo no dia do esgotamento do prazo.

7.4. O recebimento provisório ou definitivo do objeto não exclui a responsabilidade da contratada pelos prejuízos resultantes da incorreta execução do contrato.

8. CLÁUSULA OITAVA – FISCALIZAÇÃO

8.1. Nos termos do art. 67 Lei nº 8.666, de 1993, será designado representante para acompanhar e fiscalizar a entrega dos bens, anotando em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução e determinando o que for necessário à regularização de falhas ou defeitos observados.

8.2. A fiscalização de que trata este item não exclui nem reduz a responsabilidade da Contratada, inclusive perante terceiros, por qualquer irregularidade, ainda que resultante de imperfeições técnicas ou vícios redibitórios, e, na ocorrência desta, não implica em corresponsabilidade da Administração ou de seus agentes e prepostos, de conformidade com o art. 70 da Lei nº 8.666, de 1993.

8.3. O representante da Administração anotará em registro próprio todas as ocorrências relacionadas com a execução do contrato, indicando dia, mês e ano, bem como o nome dos funcionários eventualmente envolvidos, determinando o que for necessário à regularização das falhas ou defeitos observados e encaminhando os apontamentos à autoridade competente para as providências cabíveis.

9. CLÁUSULA NONA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. São obrigações da Contratante:

9.1.1. Efetuar o pagamento à CONTRATADA através de depósito bancário e da apresentação dos documentos que comprovem a entrega do objeto contratado;

9.1.2. Receber o objeto no prazo e condições estabelecidas neste Termo de Contrato;

9.1.3. Verificar minuciosamente, no prazo fixado, a conformidade dos bens recebidos provisoriamente com as especificações constantes deste Termo de Contrato e da proposta, para fins de aceitação e recebimento definitivo;



9.1.4. Comunicar à Contratada, por escrito, sobre imperfeições, falhas ou irregularidades verificadas no objeto fornecido, para que seja substituído, reparado ou corrigido;

9.1.5. Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da Contratada, através de comissão/servidor especialmente designado;

9.2. A Administração não responderá por quaisquer compromissos assumidos pela Contratada com terceiros, ainda que vinculados à execução do presente Termo de Contrato, bem como por qualquer dano causado a terceiros em decorrência de ato da Contratada, de seus empregados, prepostos ou subordinados.

10. CLÁUSULA DÉCIMA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

10.1. A Contratada deve cumprir todas as obrigações constantes neste Termo de Contrato, no Processo Administrativo n.º 032008-0001, assumindo como exclusivamente seus os riscos e as despesas decorrentes da boa e perfeita execução do objeto, e, inclusive:

10.1.1. Efetuar a execução dos serviços do objeto em perfeitas condições, conforme especificações, prazo e local constantes neste Termo de Contrato, no Processo Administrativo n.º 032008-0001, acompanhado da respectiva nota fiscal;

10.1.1.1. Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, fornecimento de mão de obra especializada, equipamentos, materiais e transportes, seguros, tributos, impostos, encargos, taxas e demais obrigações vinculadas à legislação tributária, trabalhista e previdenciária, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, sem qualquer ônus para a Prefeitura Municipal de Santo Antônio dos Lopes;

10.1.1.2. Substituir às suas expensas, todo e qualquer serviço executado ou em execução em desacordo com as especificações exigidas e padrões de qualidade exigidos, com defeito, vício ou má qualidade;

10.1.1.3. Executar os serviços dentro das melhores técnicas, zelo e ética, com assiduidade e pontualidade, garantia e qualidade, obedecendo rigorosamente as ordens de serviços emitidas pela Contratante;

10.1.1.4. Responsabilizar-se pelos danos causados diretamente à Administração ou a terceiros, decorrente de sua culpa ou dolo na execução dos serviços, incluindo seus prepostos e sub-empregados;

10.1.2. Responsabilizar-se pelos vícios e danos decorrentes do objeto, de acordo com os artigos do Código de Defesa do Consumidor (Lei nº 8.078, de 1990);

10.1.3. Responsabilizar-se pela fiel execução dos serviços nos prazos e horários estabelecidos;

10.1.4. Comunicar à Contratante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas que antecede a data da entrega, os motivos que impossibilitem o cumprimento do prazo previsto, com a devida comprovação;

10.1.5. Manter, durante toda a execução do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na Dispensa de Licitação;

10.1.6. Indicar preposto para representá-la durante a execução do contrato;

10.1.7. Observar rigorosamente as normas técnicas em vigor, as especificações e demais documentos fornecidos pela Contratante;

10.1.8. Responsabilizar-se por todas as despesas decorrentes da execução dos serviços, inclusive aquelas de embalagens e eventuais perdas e/ou danos, no caso de empresas nacionais e estrangeiras, e de seguro, no caso de empresa nacional;

10.1.9. Responsabilizar-se pelo recolhimento dos tributos que venham incidir sobre o objeto, reservando à Contratante o direito de deduzir dos valores a serem pagos à Contratada as quantias correspondentes aos tributos eventualmente não recolhidos;



10.1.10. Responder integralmente por perdas e danos que vier a causar à CONTRATANTE ou a terceiros em razão de ação ou omissão dolosa ou culposa, sua ou dos seus propositos, independente de outras cominações contratuais ou legais a que estiver sujeito;

10.1.11. Responsabilizar-se pelos ônus resultantes de quaisquer ações, demandas, custos e despesas decorrentes de danos, ocorridos por culpa sua ou de qualquer de seus empregados ou prepostos, obrigando-se, outrossim, por quaisquer responsabilidades decorrentes de ações judiciais movidas por terceiros, que lhe venham a ser exigidas por força da lei, ligadas ao cumprimento desta contratação;

10.1.12. Prestar esclarecimentos à Contratante sobre eventuais atos ou fatos noticiados que a envolvam, quando solicitados;

10.1.13. Facultar à Contratante amplo acesso às suas instalações, em horário comercial ou outro definido de comum acordo, para fins de verificação quanto a fabricação ao armazenamento e ao controle de qualidade do objeto da presente execução, a qualquer tempo;

10.1.14. Incluir na nota fiscal de venda, toda a descrição do objeto, as quantidades, números de empenho, além do nome e endereço do local de entrega;

10.2. O descumprimento das regras supramencionadas pode ensejar a fiscalização do Tribunal de Contas da União e, após o devido processo legal, gerar as seguintes consequências: assinatura de prazo para a adoção das medidas necessárias ao exato cumprimento da lei, nos termos do art. 71, inciso IX, da Constituição; ou condenação dos agentes públicos responsáveis e da empresa contratada ao pagamento dos prejuízos ao erário, caso verificada a ocorrência de superfaturamento por sobrepreço na execução do contrato.

11. CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – RESCISÃO

11.1. O presente Termo de Contrato poderá ser rescindido:

11.1.1. por ato unilateral e escrito da Administração, nas situações previstas nos incisos I a XII e XVII do art. 78 da Lei nº 8.666, de 1993, e com as consequências indicadas no art. 80 da mesma Lei, sem prejuízo da aplicação das sanções previstas neste Termo de Contrato.

11.1.2. amigavelmente, nos termos do art. 79, inciso II, da Lei nº 8.666, de 1993.

11.2. Os casos de rescisão contratual serão formalmente motivados, assegurando-se à Contratada o direito à prévia e ampla defesa.

11.3. A Contratada reconhece os direitos da Contratante em caso de rescisão administrativa prevista no art. 77 da Lei nº 8.666, de 1993.

11.4. O termo de rescisão será precedido de relatório indicativo dos seguintes aspectos, conforme o caso:

11.4.1. Balanço dos eventos contratuais já cumpridos ou parcialmente cumpridos;

11.4.2. Relação dos pagamentos já efetuados e ainda devidos;

11.4.3. Indenizações e multas.

12. CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – VEDAÇÕES

12.1. É vedado à Contratada:

12.1.1. caucionar ou utilizar este Termo de Contrato para qualquer operação financeira;

12.1.2. interromper a execução contratual sob alegação de inadimplemento por parte da Contratante, salvo nos casos previstos em lei.

13. CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS CASOS OMISSOS



13.1. Os casos omissos serão decididos pela Contratante, segundo as disposições contidas na Lei nº 13.979, de 2020, na Lei nº 8.666, de 1993 e demais normas federais de licitações e contratos administrativos e, subsidiariamente, segundo as disposições contidas na Lei nº 8.078, de 1990 - Código de Defesa do Consumidor - e normas e princípios gerais dos contratos.

14. CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DA GARANTIA DE EXECUÇÃO DO CONTRATO

14.1 Não será exigida garantia da execução do contrato, mas a CONTRATANTE poderá reter, do montante a pagar, valores para assegurar o pagamento de multas, indenizações e ressarcimentos devidos pela CONTRATADA.

15. CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

15.1. Comete infração administrativa nos termos da Lei nº 8.666, de 1993 a empresa que:

15.1.1. Inexecutar total ou parcialmente qualquer das obrigações assumidas em decorrência da aquisição;

15.1.2. Ensejar o retardamento da execução do objeto;

15.1.3. Fraudar na execução da aquisição;

15.1.4. Comportar-se de modo inidôneo;

15.1.5. Cometer fraude fiscal; e

15.1.6. Não mantiver a proposta.

15.2. A empresa que cometer qualquer das infrações discriminadas no subitem acima ficará sujeita, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal, às seguintes sanções:

15.2.1. Advertência;

15.2.2. Multa moratória de 0,33% por dia de atraso injustificado sobre o valor da parcela inadimplida, até o limite de 30 dias;

15.2.3. Multa compensatória de 5% sobre o valor total da aquisição, no caso de inexecução total do objeto;

15.2.4. Em caso de inexecução parcial, a multa compensatória, no mesmo percentual do subitem acima, será aplicada de forma proporcional à obrigação inadimplida;

15.2.5. Suspensão de licitar e impedimento de contratar com a Administração, pelo prazo de até dois anos;

15.1.6. Impedimento de licitar e contratar com o Município com o consequente descredenciamento no SICAF pelo prazo de até cinco anos;

15.1.7. Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que a empresa ressarcir o Município pelos prejuízos causados;

15.3. Também ficam sujeitas às penalidades do art. 87, III e IV da Lei nº 8.666, de 1993, a empresa que:

15.3.1. Tenha sofrido condenação definitiva por praticar, por meios dolosos, fraude fiscal no recolhimento de quaisquer tributos;

15.3.2. Tenha praticado atos ilícitos visando a frustrar os objetivos da aquisição;

15.3.3. Demonstre não possuir idoneidade para contratar com a Administração em virtude de atos ilícitos praticados.

15.4. A aplicação de qualquer das penalidades previstas realizar-se-á em processo administrativo que assegurará o contraditório e a ampla defesa à empresa, observando-se o procedimento previsto na Lei nº 8.666, de 1993, e subsidiariamente a Lei nº 9.784, de 1999.



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES
CNPJ: 06.172.720/0001-10



15.5. A autoridade competente, na aplicação das sanções, levará em consideração a gravidade da conduta do infrator, o caráter educativo da pena, bem como o dano causado à Administração, observado o princípio da proporcionalidade.

15.6. As penalidades serão obrigatoriamente registradas no SICAF.

16. CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – ALTERAÇÕES

16.1. Eventuais alterações contratuais reger-se-ão pela disciplina do art. 65 da Lei nº 8.666, de 1993.

17. CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO

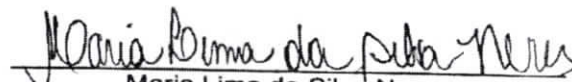
A CONTRATANTE fará publicar o resumo do presente contrato no Diário Oficial Eletrônico do Município, e-DOM, obedecendo ao prazo previsto na Lei.

18. CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o Foro da Justiça Estadual da Comarca de Santo Antônio dos Lopes/MA, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente instrumento.

E por estarem desta forma ajustados e contratados, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma com suas respectivas firmas reconhecidas em cartório, juntamente com as duas testemunhas abaixo, para que produza os seus reais e jurídicos efeitos.

Santo Antônio dos Lopes/MA, 16 de setembro de 2020.


Maria Lima da Silva Neres
Secretária Municipal de Saúde e Saneamento
CONTRATANTE

Niele Cristina Chaves Pinto Silva
Representante Legal
CONTRATADA

TESTEMUNHAS:

01. _____
CPF Nº _____

02. _____
CPF Nº _____



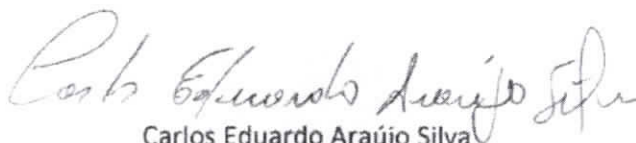
À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES
CNPJ: 06.172.720/0001-10

REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO

A empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA., nome fantasia CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS inscrita no CNPJ n.º 22.648.874/0001-92, sediada a Rua Clodomir Cardoso, Nº 57 A, Centro, São Domingos do Maranhão - MA, por intermédio de seu representante legal, infra assinado e para fins de realização do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021, declara formalmente que cumpri todas as exigências previstas na NR 32 (Portaria TEM nº 85, de 11 de novembro de 2005) que rege a Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

São Domingos, MA, 09 de março de 2021


Carlos Eduardo Araújo Silva
Sócio Administrador



À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES
CNPJ: 06.172.720/0001-10

REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO

A empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA., nome fantasia CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS inscrita no CNPJ n.º 22.648.874/0001-92, sediada a Rua Clodomir Cardoso, Nº 57 A, Centro, São Domingos do Maranhão - MA, por intermédio de seu representante legal, infra assinado e para fins de realização do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021, apresenta a relação da equipe técnica responsável pela execução dos serviços juntamente com seus registros de quitação com seus conselho.

- Carlos Eduardo Araújo Silva	- Farmacêutico	- CRF-563/19
- Higor Raniely Pereira de Oliveira	- Biomédico	- CRBM/MA 09919
- Netiane Vieira Teixeira Santos	- Técnica em Enfermagem	- COREN-MA 682.527

São Domingos, MA, 09 de março de 2021

Carlos Eduardo Araújo Silva
Sócio Administrador

021/2022 – REV.:00

**CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO
DOMINGOS**

(CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.)



**LABORATÓRIO
SÃO DOMINGOS**

PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL – PCMSO

Em atendimento a Norma Regulamentador 07 do M T E

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

SUMÁRIO

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA.....	2
2. ELABORADOR(A) DO PCMSO	2
3. QUADRO FUNCIONAL.....	3
4. CAMPO DE APLICAÇÃO	3
5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES	3
6. RESPONSABILIDADES	4
7. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES.....	5
8. OBJETIVO GERAL	6
9. CRITÉRIOS LEGAIS.....	7
10. DESENVOLVIMENTO	8
11. DOS EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS	8
12. DO PLANEJAMENTO	11
13. TABELA DE PERIODICIDADE DE EXAME COMPLEMENTAR POR RISCO E FUNÇÃO	11
14. DA DOCUMENTAÇÃO	15
15. HISTÓRIA CLÍNICA.....	17
16. EXAME FÍSICO.....	18
17. GRUPO DE CONTROLE	18
18. SITUAÇÕES DE INAPTIDÃO	18
19. PROGRAMAS COMPLEMENTARES DE SAÚDE	19
20. ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS MÉDICAS	25
21. CONTATOS ÚTEIS EM CASO DE EMERGÊNCIA EXTERNOS	25
22. CONTATOS LIDERANÇAS.....	26
23. CRONOGRAMA DE AÇÕES	26
24. CRONOGRAMA ANUAL DE ATIVIDADES DO PCMSO	27
25. RELATÓRIO ANUAL.....	29
26. RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS.....	29
27. RECOMENDAÇÕES FINAIS.....	29
28. DAS ASSINATURAS	31
29. DO VÍNCULO EMPREGATÍCIO.....	32
30. DO CONTROLE DAS REVISÕES.....	32
31. CONTROLE DE REGISTROS	33
32. DOCUMENTOS REFERENCIADOS.....	34

APÊNDICE II: MODIFICAÇÕES DETECTADAS E QUE TENHAM INFLUÊNCIA NOS CONTROLES MÉDICO 35





 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL	CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
NOME FANTASIA	CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS
ENDEREÇO	Rua Clodomir Cardoso, Nº 57A, Centro, CEP 65.790-000– São Domingos do Maranhão /MA
TELEFONE	(99) 9 9164-6773
E-MAIL	niele1985@hotmail.com
GRAU DE RISCO	03 (três)
CNPJ	22.648.874/0001-92
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	Instituto
INSCRIÇÃO ESTADUAL	12.467.608-1
CNAE PRINCIPAL	86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
CNAEs SECUNDÁRIOS	86.40-2-02 - Laboratórios clínicos. 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano. 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios. 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas. 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.
Nº DE EMPREGADOS	03 Empregados (01 M / 02 F)
HORÁRIO DE TRABALHO	– 08h00min as 18h00min - Segunda a Sexta – Intervalo de 02 hora para refeição. – 08h00min as 12h00min - Sábado.

2. ELABORADOR(A) DO PCMSO

NOME	Drª Fides Chaves Alves da Silva
FUNÇÃO	Médica do Trabalho - CRM/MA 932

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO 06/04/2021	VALIDADE 06/04/2022	REVISÃO 00

3. QUADRO FUNCIONAL

A Empresa apresenta em seu quadro funcional, as seguintes funções, com seu respectivo setor e quantidade, conforme tabela a seguir:



CARGO/FUNÇÃO	CARAC. DO SETOR	Nº DE EMPREGADOS	GÊNERO
Biomédico	Laboratório	01	01 M / 00 F
Técnico de Enfermagem	Laboratório	01	00 M / 01 F
Digitador	Laboratório	01	00 M / 01 F
TOTAL		03	01 M / 02 F

4. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional - PCMSO será aplicável à empresa **CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS**, onde prestamos nossos serviços.

5. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

A **CLINICLAB**, fornecerá serviços de acordo com seus CNAEs (*citados no item 01 deste programa*).

Considerando o grau de riscos inerente às suas atividades e o número de empregados da **CLINICLAB**, onde todos os seus empregados estão em setor com atividades de grau de risco **não maior que 03 (três)**, ficamos desobrigados a constituir Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho – SESMT, uma vez que conforme a NR 04 **não somos obrigados a constituir SESMT**. Utilizaremos serviços de consultoria com o intuito essencialmente prevencionistas, embora não seja vetado o atendimento de emergência, quando se torna necessário. Mantendo também o entrosamento permanente com o designado legal de CIPA dela valendo-se como agente multiplicador, para assim serem estudadas as suas observações e solicitações, propondo soluções corretivas e preventivas.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

6. RESPONSABILIDADES

○ EMPREGADOR / LIDERES IMEDIATOS

- ✓ Garantir a elaboração e efetiva implementação do PCMSO, bem como zelar pela sua eficácia;
- ✓ Custear sem ônus para o empregado todos os procedimentos relacionados ao PCMSO;
- ✓ Indicar, um responsável pela execução do PCMSO;
- ✓ No caso de a empresa estar desobrigada de manter médico do trabalho, de acordo com a NR 4 e NR 07, deverá o empregador indicar médico do trabalho, empregado ou não da empresa, para coordenar o PCMSO.

○ EMPREGADOS

- ✓ Participar efetivamente da realização dos exames conforme convocação do empregador, bem como, seguir as orientações recebidas nos treinamentos e padrões definidos pela empresa;
- ✓ Ser responsável por zelar pela sua própria saúde e segurança, assim como pela saúde e segurança dos seus colegas, terceiros e visitantes no ambiente de trabalho;
- ✓ Observar as normas de Segurança e Medicina do Trabalho, bem como as Ordens de Serviço (O.S.) sobre prevenção de acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais.

○ COORDENAÇÃO DO PROGRAMA

A **CLINICLAB**, conforme item 7.3.1.1 da NR 07, **fica desobrigada de indicar médico coordenador**, ficando sob responsabilidade de seu representante legal garantir e designar a profissional habilitado as responsabilidades deste programa, que são:

- ✓ Realizar os exames médicos previstos no item 7.4.1 ou encarregar os mesmos a profissional médico familiarizado com os princípios da patologia ocupacional e suas causas, bem como com o ambiente, as condições de trabalho e os riscos a que está ou será exposto cada trabalhador da empresa a ser examinado;
- ✓ O médico elaborador do programa deve possuir obrigatoriamente especialização em



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

medicina do trabalho.

- ✓ O médico elaborador do programa deve conhecer os ambientes de trabalho da unidade onde os trabalhadores executam suas atividades;
- ✓ Realizar ou encarregar a profissional médico a realização dos exames ocupacionais, conforme previsto no item 7.3.2 a da NR 07;
- ✓ Encarregar dos exames complementares previstos no PCMSO, profissionais e ou entidades devidamente capacitados, equipados e qualificados;
- ✓ Encaminhar documentos médicos para guarda e arquivamento em prontuários individuais;
- ✓ Reportar a empresa de forma ética todos os desvios de saúde individual ou coletivo, que possam gerar riscos para pessoas ou meio ambientes;
- ✓ Informar a Segurança do Trabalho os desvios de saúde possivelmente relacionados aos riscos do ambiente laboral.



○ CIPA / DESIGNADO DE CIPA

- ✓ Efetuar divulgação aos colaboradores sobre os dados obtidos nos relatórios do PCMSO anuais que lhe forem divulgados.

7. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO tem como objetivo a promoção da saúde dos trabalhadores, através do atendimento ao estabelecido na Portaria 24, de 29 de dezembro de 1994 da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho, SSST, NR 7 – Programa de Controle de Saúde Ocupacional. Este programa foi elaborado a partir de dados obtidos da avaliação qualitativa de riscos das condições de trabalho da **CLINICLAB**, baseando-se no PPRA – Documento Base.

Este programa deve ser consultado pelo responsável pela implementação do PCMSO na empresa sempre que for necessário encaminhar trabalhadores para exame médico ocupacional, ou quando ocorrer necessidade de obter informações sobre o cronograma de atividades de promoção à saúde.

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO visa:

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

- ✓ Diminuição do absenteísmo por motivos médicos;
- ✓ Melhoria da produtividade;
- ✓ Melhoria da qualidade de vida no trabalho;
- ✓ Melhoria das relações de trabalho;
- ✓ Aumento do comprometimento e satisfação dos empregados com a empresa.



8. OBJETIVO GERAL

Este programa tem por objetivo atender a Norma Regulamentadora n.º 07 – NR 07 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, prevista na Portaria 3.214, de 08.06.78 fazendo referência ao Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO e estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação por parte de todos os empregados e instituições com o objetivo de promover e preservar a saúde física e mental dos trabalhadores da empresa, tendo em vista sua relação com o trabalho e seu ambiente.

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO é a parte integrante do conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da saúde dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras – NR e deverá considerar as questões incidentes sobre o indivíduo e a coletividade de trabalhadores, privilegiando o instrumental clínico – epidemiológico na abordagem da relação entre sua saúde e o trabalho.

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionada ao trabalho, inclusive a natureza subclínica, além da constatação da existência de casos de doenças ocupacionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores. Deverá ter enfoque individual e coletivo, ou seja, uma abordagem dos grupos homogêneos, em relação aos riscos detectados e ser implantado e planejado com base nos riscos ocupacionais à saúde dos trabalhadores.

É obrigação de todos os empregadores e instituições manter o controle da saúde de seus empregados expostos aos riscos ambientais, físicos, químicos e biológicos identificados nas avaliações previstas nas demais NR's, especialmente os que foram definidos pela Norma Regulamentadora n.º 09 – NR 09, que pela sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição sejam nocivos a sua integridade e prejudique sua capacidade laborativa.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

Tendo como base a legislação vigente, este Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO tem os seguintes objetivos:

- ✓ Permitir o controle preventivo dos riscos à saúde, inerentes ou não à atividade profissional, através de avaliações periódicas e sistematizadas;
- ✓ Diagnosticar precocemente os agravos à saúde dos trabalhadores, ocupacionais ou não, durante a realização dos exames ocupacionais, permitindo a efetivação de condutas de controle de seus efeitos e evolução;
- ✓ Possibilitar a disseminação de informação, orientando quanto aos riscos e práticas preventivas;
- ✓ Definir normas que possibilitem o rastreamento, o diagnóstico precoce e a prevenção de possíveis danos e agravos à saúde dos trabalhadores, relacionados ao seu trabalho e/ou ao seu ambiente de trabalho, bem como a detecção de possíveis casos de doenças profissionais ou danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores;
- ✓ Criar e manter uma cultura preventiva adequada;
- ✓ Atuar no sentido de promover a saúde dos trabalhadores;
- ✓ Dar condições para que esta empresa cumpra a Legislação Trabalhista no que tange a saúde do trabalhador.



9. CRITÉRIOS LEGAIS

Esta exigência está juridicamente assegurada através dos Artigos 168 e 169 da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, da Convenção n.º 161, da Organização Internacional do Trabalho – OIT, bem como de outros dispositivos complementares aprovados pelo Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, relativos à questão da Segurança e Saúde no Trabalho, tanto da área urbana quanto rural, dando ênfase ao estabelecimento obrigatório de um programa específico que determine as diretrizes para o monitoramento individual de cada trabalhador exposto.

Caberá a empresa contratante de mão de obra prestadora de serviços, informar à empresa contratada os riscos existentes e auxiliar na elaboração e implementação do PCMSO nos locais de trabalho onde os serviços serão prestados.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

10. DESENVOLVIMENTO

Em face das determinações contidas na Norma Regulamentadora n.º 07 – NR 07 e da obrigatoriedade da elaboração do PCMSO para qualquer empresa que tenha empregados regidos pela CLT, independentemente de sua quantidade e grau de risco, a **CLINICLAB**, elabora e implementa este programa baseado nas informações que lhes foram repassadas sobre os riscos existentes nos locais onde prestará serviços, seguindo as diretrizes contidas na NR 07 com interface a outras Normas Regulamentadoras a manter a incolumidade de seus empregados assegurando-lhes condições de saúde, através de ações preventivas e procedimentos que se façam necessários.

11. DOS EXAMES MÉDICOS OCUPACIONAIS

○ EXAME MÉDICO ADMISSIONAL

Deverá ser realizado para todos os trabalhadores, considerando o ambiente de trabalho em que a atividade será exercida, seus riscos e situações especiais. Serão pesquisadas doenças ocupacionais preexistentes e doenças crônicas ou não ocupacionais, avaliando se as mesmas são impeditivas ou não do exercício seguro das atividades propostas, bem como para orientar o seguimento clínico e laboratorial do empregado.

Conforme determina a NR 07, item 7.4.1, deverá ser realizado antes que o trabalhador assumia as atividades. O exame admissional constará de:

- Exame Clínico Anamnese Dirigida / com avaliação física;
- Exames complementares realizados de acordo com os termos especificados na NR 07, conforme os riscos ocupacionais do setor onde irá trabalhar;

Outros exames ficarão a critério médico, considerando os empregados anteriores ou alterações encontradas nos exames clínicos.

○ EXAME MÉDICO PERIÓDICO

Deverão ser realizados para todos os trabalhadores com ênfase na exposição aos riscos ou situações de trabalho que impliquem no desencadeamento ou agravamento de doença ocupacional, ou ainda, aqueles que sejam portadores de doenças crônicas. Os exames clínicos



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

deverão ser repetidos conforme determinado nas indicações por função ou, nos que sejam portadores de doenças crônicas com periodicidade anual ou a juízo clínico.

Deverá ser realizado conforme determina a NR 07, item 7.4.3.2. e constará de:

- Exame Clínico Anamnese Dirigida / com avaliação física;
- Exames complementares realizados de acordo com os termos especificados na

NR 07, conforme os riscos ocupacionais do setor onde trabalha;

Outros exames ficarão a critério médico, considerando os empregados anteriores ou alterações encontradas nos exames clínicos.



○ EXAME MÉDICO DE RETORNO AO TRABALHO

Conforme determina a NR 07, item 7.4.3.3, deverá ser realizado obrigatoriamente no primeiro dia de volta ao trabalho do trabalhador ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias, por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

O exame médico de retorno ao trabalho constará de:

- Exame Clínico Anamnese Dirigida / com avaliação física;
- Outros exames irão depender do motivo do afastamento e da função exercida.

○ EXAME MÉDICO DE MUDANÇA DE FUNÇÃO

Conforme determina a NR 07, item 7.4.3.4, será obrigatoriamente realizado antes da data de mudança. Para este fim, entende-se por mudança de função toda e qualquer alteração de atividade, posto de trabalho ou setor que implique a exposição do trabalhador a risco diferente daquele a que estava exposto antes da mudança.

O exame médico de mudança de função constará de:

- Exame Clínico Anamnese Dirigida / com avaliação física;
- Outros exames serão realizados conforme a mudança de riscos a que está

exposto.

○ EXAME MÉDICO DEMISSSIONAL

Conforme determina a NR 07, item 7.4.3.5, será obrigatoriamente realizado até a data da homologação, desde que o último exame médico ocupacional tenha sido realizado há mais de 90 dias, ou conforme negociação coletiva da categoria.

O exame médico demissional constará de:

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

- Exame Clínico Anamnese Dirigida / com avaliação física;
- Exames complementares, conforme os riscos ocupacionais do setor onde

exerceu as suas atividades;

Outros exames ficarão a critério médico, considerando as alterações encontradas nos exames clínicos.



Obs.: De modo geral, não podem ser demitidos trabalhadores doentes ou trabalhadores gestantes.

○ AVALIAÇÃO CLÍNICA

Será efetivada, em ficha médica padronizada, registrando-se os dados referentes à identificação, antecedente pessoal, ocupacional e familiar do funcionário, além do exame físico geral e especial.

Atenção especial será dada à correlação entre os achados obtidos e a presença de qualquer tipo de alteração, sendo a conclusão de aptidão sempre baseada na função do trabalhador.

○ EXAMES COMPLEMENTARES E CORRELAÇÃO COM OS RISCOS

OCUPACIONAIS

Os exames complementares serão feitos de acordo com o(s) risco(s) a que o funcionário estiver ou estará exposto, conforme recomenda os anexos I e II da NR 07 e poderão ainda ser solicitados outros exames complementares, conforme itens 7.4.2.2 e 7.4.2.3 da NR 07, de acordo com a necessidade de caracterização de alterações encontradas nos exames ocupacionais.

○ DOS RESULTADOS DOS EXAMES MÉDICOS

Os dados obtidos nos exames médicos incluindo, avaliação, exames complementares, conclusões e as medidas aplicadas, deverão ser registradas em prontuário clínico individual que ficará sob a responsabilidade do Médico elaborador do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

12. DO PLANEJAMENTO

O PCMSO poderá ser alterado a qualquer momento, em seu todo ou em parte, sempre que o médico detectar: mudanças em riscos ocupacionais decorrentes das alterações nos processos de trabalho; de reavaliações do reconhecimento dos riscos; mudança de critérios de interpretação dos exames; ou ainda, novas descobertas da ciência médica em relação a efeitos de riscos existentes.

O PCMSO deverá ser revisado a cada período de 12 meses a partir da implantação do programa, ainda que na ausência de alterações nos processos, ambientes e riscos ocupacionais sendo esta revisão um procedimento que evidência a atenção e acompanhamento do médico do trabalho às questões de saúde da unidade sob sua responsabilidade.

Fora dos períodos de revisão anual do PCMSO, as modificações detectadas no ambiente de trabalho e que tenham influência no controle médico devem ser registradas e anexadas ao documento base do PCMSO sob a forma de **“APÊNDICE II: MODIFICAÇÕES DETECTADAS NO AMBIENTE DE TRABALHO E QUE TENHAM INFLUÊNCIA NO CONTROLE MÉDICO”** indicando a data em que passaram a ser adotadas.



13. TABELA DE PERIODICIDADE DE EXAME COMPLEMENTAR POR RISCO E FUNÇÃO

As tabelas com a definição de quadro de exames por função, seguem como **APÊNDICE I: QUADRO DE EXAMES POR FUNÇÃO E PERIODICIDADE** a seguir:



 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

APÊNDICE I: QUADRO DE EXAMES POR FUNÇÃO E PERIODICIDADE

FUNÇÃO / QUANT- GÊNERO / SETOR : Biomédico / 01 - 01 M / 00 F / Laboratório		CBO / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: * CBO 2212-05 / Analisam amostras de materiais biológicos, bromatológicos e ambientais. Para tanto coletam e preparam amostras e materiais. Selecionam equipamentos e insumos, visando o melhor resultado das análises finais para posterior liberação e emissão de laudos.Desenvolvem pesquisas técnico-científicas. Atuam em bancos de sangue e de célulastronco hematopoiéticas. Operam equipamentos de diagnósticos por imagem e de ra dioterapia. Participam na produção de vacinas, biofármacos e reagentes. Executam reprodução assistida e circulação extracorpórea. Podem prestar assessoria e consultoria técnico-científica. Trabalham seguindo normas e procedimentos de boas práticasespecíficas de sua área de atuação.	
RISCOS OCUPACIONAIS		EXAMES DE MONITORAMENTO	PERIODICIDADE
Físicos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco Químicos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco Biológicos: 03.01.001 / Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros) Ergonômicos Biomecânicos: 04.01.001/ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos 04.01.002 - Postura sentada por longos períodos 04.01.020 /Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados Ergonômicos Mobiliário e Equipamentos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco . Ergonômicos Organizacionais: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco. Ergonômicos Ambientais: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco . Ergonômicos Psicossociais / Cognitivos: 04.05.003/ Exigência de alto nível de concentração, atenção e memória Mecânicos / Acidentes: 05.01.001 / Diferença de nível menor ou igual a dois metros 05.01.029 / Objetos cortantes e/ou perfurocortantes 05.01.020 / Mobiliário e/ou superfícies com quinas vivas, rebarbas ou elementos de fixação expostos 05.01.999 / Outros (Pontos de prensamento em mãos e dedos)		- Exame Clínico (anamnese dirigida + exame físico); - Hemograma Completo. - Exame Clínico (anamnese dirigida + exame físico).	Admissional / Periódico (anual) mudança de função / retorno ao Trabalho. <



PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL
PCMSO

 LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

FUNÇÃO / QUANT- GÊNERO / SETOR : Técnico de Enfermagem / 01 - 00 M / 01 F / Laboratório	CBO / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: * CBO 3222-05 / Desempenham atividades técnicas de enfermagem em empresas públicas e privadas como: hospitais, clínicas e outros estabelecimentos de assistência médica, embarcações e domicílios; Atuam em cirurgia, terapia, puericultura, pediatria, psiquiatria, obstetrícia, saúde ocupacional e outras áreas. Prestam assistência ao paciente zelando pelo seu conforto e bem-estar, administram medicamentos e desempenham tarefas de instrumentação cirúrgica, posicionando de forma adequada o paciente e o instrumental, organizam ambiente de trabalho e dão continuidade aos plantões. Trabalham em conformidade às boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança. Realizam registros e elaboram relatórios técnicos. Desempenham atividades e realizam ações para promoção da saúde da família.	
RISCOS OCUPACIONAIS	EXAMES DE MONITORAMENTO	PERIODICIDADE
Físicos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco Químicos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco Biológicos: 03.01.001 / Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros) Ergonômicos Biomecânicos: 04.01.001/ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos Ergonômicos Mobiliário e Equipamentos: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco . Ergonômicos Organizacionais: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco. Ergonômicos Ambientais: 09.01.001 / Ausência de Fator de Risco . Ergonômicos Psicossociais / Cognitivos: 04.05.001 / Excesso de situações de estresse Mecânicos / Acidentes: 05.01.001 / Diferença de nível menor ou igual a dois metros 05.01.029 / Objetos cortantes e/ou perfurocortantes 05.01.020 / Mobiliário e/ou superfícies com quinas vivas, rebarbas ou elementos de fixação expostos 05.01.999 / Outros (Pontos de prensamento em mãos e dedos)	• Exame Clínico (anamnese dirigida + exame físico); • Hemograma Completo. • Exame Clínico (anamnese dirigida + exame físico).	Admissional / Periódico (anual) mudança de função / retorno ao Trabalho. Demissional.
ATIVIDADES A SEREM LIBERADAS NO ASO: ☐ Trabalho em Altura ☐ Trabalho Espaço Confinado		

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO 06/04/2021	VALIDADE 06/04/2022	REVISÃO 00

14. DA DOCUMENTAÇÃO

○ FICHA MÉDICA OCUPACIONAL

É o meio onde serão registradas pelo médico examinador todas as informações de saúde em geral sobre o empregado examinado, podendo ser em papel ou meio eletrônico, ou seja, é um prontuário individual para cada trabalhador contendo os dados gerais de identificação, função, antecedentes pessoais, familiares e ocupacionais, além do registro do exame físico.

Devem conter informações do tipo: Antecedentes ocupacionais, pessoais, hábitos de vida, fatores de risco a que está exposta à pessoa, laudos, pareceres médicos e resultados de exames. Nos casos onde houver a necessidade de exames complementares, os mesmos serão registrados com destaque. Constará ainda a caracterização de aptidão do trabalhador para a função, data e assinatura do médico examinador.

A Ficha Médica Ocupacional é individual e tem caráter de confidencialidade médica.

○ ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL - ASO

Após cada exame médico ocupacional será emitido o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO), conforme item 7.4.4 da NR 07, onde o médico examinador determinará a aptidão do funcionário à função. Para cada exame médico realizado, o médico emitirá o Atestado de Saúde Ocupacional – ASO em 03 vias onde a 1ª via ficará arquivada no prontuário médico do empregado, a 2ª via ficará arquivada no Dossiê de RH do empregado e a 3ª via será entregue ao empregado mediante recibo.

○ SAÚDE OCUPACIONAL

A empresa disponibilizará uma cópia do programa de saúde ocupacional para as clínicas autorizadas em realizar os exames, os médicos examinadores repassarão qualquer alteração que afetará a saúde do trabalhador ou funcionários inaptos para o trabalho. Todo trabalhador deverá ser encaminhado pelo RH, ou pessoa designada pelo empregador nas localidades onde não houver posto médico.

○ RELATÓRIO ANUAL

Constitui-se na avaliação final do PCMSO e será elaborada pelo Médico do trabalho ao final de 12 meses, contendo suas considerações finais conforme NR 07, por setor, avaliações clínicas e ocupacional, e deve conter no mínimo as informações do Quadro III da NR 07.



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

O Relatório Anual deve ser apresentado e discutido na CIPA com o Designado Legal, e mantido na empresa à disposição dos órgãos de fiscalização ou de auditoria interna.



○ **ARQUIVAMENTO**

Conforme determina o item 7.4.5.1 da NR 07, os dados das avaliações clínicas, dos exames complementares, as conclusões e as condutas tomadas pelo médico do trabalho devem ser registradas de forma legível no prontuário médico individual, sendo este mantido pelo período mínimo de 20 (vinte) anos após o desligamento do trabalhador.

O prontuário assim constituído contém o histórico da saúde do trabalhador, questão de grande importância quando consideradas as doenças ocupacionais com longo período de latência e os estudos epidemiológicos futuros. Também pode vir a ser a defesa do médico do trabalho se questionado em sua responsabilidade civil e criminal. Cabe destacar a necessidade de o registro ser escrito de forma clara e completa. Observa-se que um prontuário médico com mensagens telegráficas e ilegíveis, na prática, corresponde a não existência do mesmo.

○ **CONFIDENCIALIDADE**

Qualquer que seja o tipo de exame médico individual realizado, seus resultados, informações e diagnósticos, serão de acesso exclusivo dos médicos e das pessoas avaliadas.

Serão públicas e reportadas em relatório gerencial de saúde à empresa, as informações contidas no ASO, os diagnósticos por grupos de classificação, os diagnósticos que possam determinar risco(s) para outrem, os problemas de saúde coletiva, os problemas de saúde pública e vigilância sanitária, e qualquer outra situação inusitada que seja detectada pelo exame médico e se relacione com o interesse coletivo.

○ **FICHA CLÍNICA OCUPACIONAL**

Será elaborado um anamênese para cada trabalhador contendo os dados gerais de identificação, função, antecedentes pessoais, familiares e ocupacionais, além do registro do exame físico.

Nos casos de inaptidão pela constatação de anormalidade nos requisitos o funcionário entrará em um grupo de controle, os mesmos serão registrados com destaque. Constará ainda a caracterização de aptidão do trabalhador para a função com restrição repassada para o

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

pessoa de RH ou pessoa designada pela empresa e no ASO constará a data e assinatura do médico examinador para os casos onde o serviço for terceirizado.

Constará na ficha anamnese:

- ✓ Teste de Fagerstrom – Tabagismo;
- ✓ Escala de Chalder et al J Psychosom;
- ✓ Avaliação da qualidade do sono;
- ✓ Avaliação psicológica;
- ✓ Avaliação do uso de bebidas alcoólicas;



○ CLÍNICA OU MÉDICO EXAMINADOR

A empresa possui um sistema de gerenciamento para exames médicos, onde o melhor é indicar uma clínica para emitir seus ASO. Os mesmos atendem as premissas que a NR 07 determina neste caso a obrigatoriedade.

O ASO constará o nome do médico do Trabalho seguindo a premissa conforme NR 07.

15. HISTÓRIA CLÍNICA

Pesquisar:

- ✓ Anamnese dirigida com critérios definidos para avaliação: Psiquiátrica (SRQ), Fadiga (Chalder), DQ (Fagerstrom, CAGE, AUDIT) e Sono;
- ✓ Exame Físico com foco em: Equilíbrio (Roomberg/compressão art. Vertebral) e Coordenação Motora;
- ✓ Distúrbio psíquico (fobias);
- ✓ Laringopatias;
- ✓ Crises de asma;
- ✓ Crises de angina;
- ✓ Quedas;
- ✓ Tipos de acidente de trabalho;
- ✓ Uso geral de medicações relaxantes musculares, tranquilizantes, psicotrópicos, insulina, etc;
- ✓ Cãibras osteo articulares;
- ✓ Tremores de extremidades;

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

- ✓ Patologias osteo articulares – membros e coluna;
- ✓ Uso de medicamento corticoides;
- ✓ Uso de drogas;
- ✓ Uso de drogas ilícitas.



16. EXAME FÍSICO

Observar:

- ✓ Exames físico integral;
- ✓ Ausência funcional de movimentos e ausência de um dos dedos;
- ✓ Ausência de partes funcional do organismo que requer necessidade para atividades;
- ✓ Alteração da temperatura corporal;
- ✓ Presença de alguma patologia aguda ou crônica;
- ✓ Renite ou cardiopatas;
- ✓ Presença de cardiopatas grave, distúrbios vasculopatias;
- ✓ Inclusão adicional, de acordo com características.

17. GRUPO DE CONTROLE

Mapear:

- ✓ Hipertensão arterial leve;
- ✓ Diabetes II;
- ✓ Distúrbio do sono que levam a sonolência excessiva (Apnéia grave, distúrbio de ritmo);
- ✓ Glaucoma e Ceratocone.

18. SITUAÇÕES DE INAPTIDÃO

- ✓ Visão monocular;

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

- ✓ Disritmia cerebral (Epilepsia);
- ✓ Hipertensão arterial moderada sem controle e/ou descompensado/grave;
- ✓ Visão monocular e estrabismo;
- ✓ Distúrbios psiquiátricos;
- ✓ Fobias.



19. PROGRAMAS COMPLEMENTARES DE SAÚDE

• PERGO / ANÁLISE ERGONÔMICA DO TRABALHO – AET

Avaliação e monitoramento dos riscos ergonômicos (mobiárias condições ambientais, exigências de posturas inadequadas, repetitividade);

Avaliar o desconforto térmico no ambiente de trabalho e sua consequência à saúde dos empregados;

Medidas de controle ambientais e organizativas;

- AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DOS RISCOS ERGONÔMICOS (MOBÍLIAS, CONDIÇÕES AMBIENTAIS, EXIGÊNCIAS DE POSTURAS INADEQUADAS, REPETITIVIDADE).

Adequação dos mobiliários dos postos de trabalho que utilizam equipamentos de processamento de dados (micros) com aquisição de acessórios ergonômicos.

Climatização de salas.

Iniciar programa de ginástica laboral.

- AVALIAÇÃO DE EFICÁCIA DO PROGRAMA

Deve ser realizada periodicamente, buscando o aperfeiçoamento do programa.

• PRIMEIROS SOCORROS

O estabelecimento deverá estar equipado com material necessário à prestação de primeiros socorros, considerando-se as características da atividade desenvolvida. Manter este material guardado em local adequado e aos cuidados de pessoa treinada para este fim, conforme NR 07, item 7.5.1.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

A empresa deverá promover palestras educativas e treinamentos para que seus trabalhadores possam estar preparados para as intercorrências durante sua jornada de trabalho.

- **PROGRAMA DE HIGIENE PESSOAL**

Palestras educativas periódicas, orientando os trabalhadores para sua higiene pessoal, prevenindo, desta forma, patologias comumente encontradas entre os trabalhadores. Estas orientações englobam cuidados com uniforme de trabalho, vestimentas pessoais, higiene oral e corporal.



- **PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL**

Orientação aos trabalhadores para se alimentarem de forma adequada e desta forma evitar doenças nutricionais e carências, gastrointestinais e do metabolismo. Poderão incluir orientação dietética dada por nutricionista, refeições realizadas na empresa e diversificação dos alimentos para cada refeição.

- **PROGRAMAS PREVENTIVOS**

De acordo com os levantamentos estatísticos realizados pelos médicos, diagnosticar as patologias mais frequentes na população e então programar palestras para orientar quanto à prevenção.

Os programas preconizados para qualidade de vida do trabalhador instituído pelo Ministério do Trabalho e Ministério da Saúde, a empresa colocará conforme necessidade das evidências periódicas.

- **GRUPO DE CONTROLE**

Este estudo analisa os trabalhadores com patologias pré existentes ou acometidas durante o exercício do trabalho por uma amostra da população de trabalhadores que sofre alterações de doenças crônica ou aguda em comparação com indivíduos do grupo de controle, com a mesma proporção em termos de idade, sexo e riscos ocupacionais.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

• CONTROLE DE HIPERTENSÃO

A verificação da pressão arterial dos trabalhadores será avaliada antes da realização de atividades em altura ou espaços confinados, com registro destas aferições, onde serão realizados controles dos trabalhadores com pressões anormais.

Os trabalhadores que apresentarem pressões anormais serão proibidos de realizar atividades em altura ou em espaços confinados e serão encaminhados para atendimento médico.

Para definir a pressão arterial, utiliza-se a seguinte equação hemodinâmica.

Os trabalhadores que apresentar sintomas relacionados (HSA) deverão ser encaminhados ao programa de Hipertensão do Ministério da saúde, o trabalhador também receberá assistência periódica dos sinais e sintomas, além de verificar os sintomas no local de trabalho, não executará as atividades quando:

O limite (HSA) não estiver conforme item da classificação da tabela;

A emissão do ASO, não deverá conter restrição, mas na ficha clínica deverá constar qual grupo específico será encaminhado;

A inaptidão será realizada para empregados que apresentarem doença crônica (HSA), oferecendo risco para si e para outros trabalhadores;

Todo funcionário que apresentar doença grave ou muito grave (HSA), deverá o especialista emitir um parecer técnico, o médico do trabalho avaliará as condições ambientais e fisiológicas da aptidão, devendo este ser encaminhado para órgão competente – INSS.

Será necessária uma investigação além da anamnese, o profissional deverá lançar mão de requisitos para ajudar na admissão (consulta com cardiologista), parecer do profissional habilitado;

Identificar casos de hipertensão e hipotensão através de protocolos existentes ou adquiridos será de suma importância para verificação de fatos isolados para trabalhos específicos.

• CONTROLE DE DIABETES

A Diabete mellitu é uma síndrome de etiologia múltipla decorrente da falta de insulina e/ou da incapacidade da insulina exercer adequadamente seus efeitos. Pode ser de dois tipos:

Tipo 1: destruição da célula beta, geralmente ocasionando deficiência absoluta de insulina, de natureza auto-imune ou idiopática;



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

Tipo 2: varia de uma predominância de resistência insulínica com relativa deficiência de insulina, a um defeito predominantemente secretório, com ou sem resistência insulínica.

Os trabalhadores que apresentarem sintomas relacionados (DM) deverão ser encaminhados ao programa de Diabetes do Ministério da saúde, o trabalhador também receberá assistência periódica dos sinais e sintomas, além de verificar os sintomas no local de trabalho, não executará as atividades quando:

O limite (DM) não estiver conforme item da classificação da tabela;

Quando os níveis de glicose plasmática exercer limite de tolerância ao teste glicosúria no momento da atividade crítica conforme requisitos da área;

A emissão do ASO, não deverá conter restrição, mas na ficha clínica deverá constar qual grupo específico será encaminhado;

Empregado com idade superior a 45 anos, rastreamento seletivo, TTG conforme fluxograma de dislipidemias.

A inaptidão será realizada para empregados que apresentarem doença crônica (DM), oferecendo risco para si e para outros trabalhadores;

Todo empregado que apresentar doença crônica deverá o especialista emitir um parecer técnico, o médico do trabalho avaliará as condições ambientais e estruturais para a aptidão, devendo este ser encaminhado para órgão competente.

Será necessária uma investigação além da anamnese, o profissional deverá lançar mão de requisitos para aptidão na admissão (consulta cardiologista), parecer do profissional habilitado.

Identificar casos de hiperglicemia e hipoglicemia através de protocolos existentes ou adquiridos. Será de suma importância a verificação de fatos isolados para trabalhos específicos.

Inapto para diabetes tipo I e descompensados tipo II.

• CONTROLE A OBESIDADE

Os empregados que apresentarem massa corporal acima do IMC, deverão ser encaminhados para profissional adequado para diminuir ou entrará no grupo de risco de trabalho, podendo o médico do trabalho definir como inapto para alguns tipo de trabalho, esta definição obedecerá aos seguintes critérios:



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

- IMC menor do que 18.5 kg/m² - Peso abaixo do Normal

Peso abaixo do normal. Deve-se encaminhar o trabalhador para consultar um especialista para saber se há algum problema com sua saúde que esteja causando este peso abaixo do normal ou se o peso abaixo do normal pode estar de alguma forma ameaçando sua saúde.



- IMC 18.5 a 24.4 Kg/m² – Normal

Peso está dentro da faixa considerada normal pela Organização Mundial de Saúde. Algumas pessoas, no entanto, já podem ter um maior risco de problemas metabólicos mesmo dentro desta faixa, principalmente se acumularem gordura na região interna do abdome. Uma maneira simples de avaliar isto é medir a circunferência da cintura. Mais de 80 cm de cintura em mulheres e 94 cm em homens podem indicar um possível excesso de gordura no interior do abdome. Riscos à parte, muita gente que se encontra nesta faixa de peso considerada normal tenta emagrecer, principalmente por razões estéticas. Para estas pessoas recomenda-se apenas um planejamento alimentar saudável e a prática regular de atividades físicas. Os remédios para emagrecer em princípio não estão indicados.

- IMC entre 24.5 a 29.9 – Pré-Obesidade

Este peso já pode representar um risco considerável para a saúde. Deve-se avaliar outros itens como a pressão alta, diabetes ou aumento de colesterol. Os remédios para emagrecer serão indicados, caso o trabalhador não consiga perder peso sem eles. O trabalhador será encaminhado para atendimento médico especializado inclusive para garantir um planejamento alimentar e a prática de atividades físicas. A eficácia dos medicamentos aumenta muito quando estes fundamentos não são esquecidos.

- IMC entre 30.0 a 34.9 Kg/m² – Obesidade classe I

Peso denominada "obesidade classe I" pela Organização Mundial de Saúde. O peso já pode causar risco aumentado para várias doenças, incluindo o diabetes, a hipertensão arterial, o infarto do miocárdio e diversos tipos de câncer. A obesidade, por si só, já é considerada uma doença e necessita ser tratada com remédios. O trabalhador será encaminhado para médico para uma orientação adequada.

- IMC entre 35.0 a 39.9 Kg/m² – Obesidade classe II

Peso denominada "obesidade classe II" pela Organização Mundial de Saúde. O peso já pode causar risco aumentado para várias doenças, incluindo o diabetes, a hipertensão arterial, o

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

infarto do miocárdio e diversos tipos de câncer. A obesidade, por si só, já é considerada uma doença e necessita ser tratada com remédios. O trabalhador será encaminhado para médico para uma orientação adequada.

- IMC de 40 ou mais kg/m² - Obesidade classe III

Peso denominada "obesidade classe III" pela Organização Mundial de Saúde. O peso já pode causar risco aumentado para várias doenças, incluindo o diabetes, a hipertensão arterial, o infarto do miocárdio e diversos tipos de câncer. A obesidade, por si só, já é considerada uma doença e necessita ser tratada com remédios. O trabalhador será encaminhado para médico para uma orientação adequada.

• CONTROLE DA DISFUNÇÃO VISUAL

Uma pessoa com baixa visão é aquela que tem um prejuízo da função visual mesmo após tratamento e/ou com refração óptica, e tem uma acuidade visual de menos do que 6/18 à percepção de luz, ou um campo visual de menos do que 10° do ponto de fixação, mas que usa, ou é potencialmente apta a usar, a visão para planejar ou executar uma tarefa.

Doenças Caracterizadas no Campo Visual:

- ✓ Miopia;
- ✓ Hipermetropia;
- ✓ Astigmatismo;
- ✓ Presbiopia (ou vista cansada);
- ✓ Glaucoma;
- ✓ Daltonismo.



Para os empregados a baixa visão será tratada como investigação e recomendação quando o percentual estiver 20/30 em ambos olhos, sendo necessário a consulta e correção com o médico oftalmologista.

Requisito para Indicações de Restrições Baixa Visão:

Os trabalhadores que apresentarem baixa visão (BV) deverão ser encaminhados ao especialista, o trabalhador também receberá assistência periódica, além de verificar os sintomas no local de trabalho, não executará as atividades quando.

O limite (BV) não estiver conforme definição anterior;

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

Quando exercer atividade crítica (possuir restrições para cores, daltonismo), conforme requisitos da área;

A emissão do ASO, não deverá conter restrição, mas na ficha clínica deverá constar qual grupo específico será encaminhado;

A inaptidão será realizada para empregados que apresentar daltonismo, oferecendo risco para si e para outros trabalhadores;

Todo empregado que apresentar doença crônica deverá consultar o especialista e o mesmo deverá emitir um parecer técnico, o médico do trabalho avaliará as condições ambientais e funcionais para a aptidão;

Será necessária uma investigação além da anamnese, o profissional deverá lançar mão de requisitos para aptidão na admissão (consulta oftalmologista), parecer do profissional habilitado;

Identificar casos de baixa visão através de protocolos existentes ou adquiridos será de suma importância para verificação de fatos isolados para trabalhos específicos (falta de óculos de segurança conforme indicação oftalmologista).



20. ATENDIMENTO DE URGÊNCIAS MÉDICAS

Ocorrências que demandem atendimento médico, em sinistros com empregados que prestam serviço na sede da empresa:

✓ Os atendimentos de primeiros socorros e nos casos de urgências serão realizados em hospitais de atendimento a emergências, os acidentados serão encaminhados para o hospital mas próximo;

✓ A remoção de empregados, em casos de comprovada urgência e na possibilidade desta, sem que esta remoção lhe cause dano maior ou prejuízo a saúde, será de responsabilidade da Diretoria Geral da empresa.

21. CONTATOS UTEIS EM CASO DE EMERGÊNCIA EXTERNOS

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

LOCAL	ENDEREÇO	TELEFONE DE CONTATO
SAMU	-	192
CBMMA	-	193

22. CONTATOS LIDERANÇAS

NOME / CARGO	TELEFONE DE CONTATO
Niele Cristina Chaves Pinto Silva / Sócio Gerente	55 (9) 9 9147-2725

23. CRONOGRAMA DE AÇÕES

O cronograma deverá conter registro de todas as atividades a serem desenvolvidas no PCMSO da unidade e planejadas para o período de 12 meses, tais como:

- ✓ Elaboração ou revisão dos procedimentos da unidade de saúde;
- ✓ Período de realização dos exames;
- ✓ Período de revisão do PCMSO;
- ✓ Treinamentos etc;
- ✓ Relatório Anual.



Todas as ações de saúde deverão ser registradas e guardadas para fins de fiscalização e/ou auditoria interna.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

24. CRONOGRAMA ANUAL DE ATIVIDADES DO PCMSO

AÇÕES PLANEJADAS	RESPONSÁVEIS	Abr/21	Mai/21	Jun/21	Jul/21	Ago/21	Set/21	Out/21	Nov/21	Dez/21	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Emissão/ Elaboração do PCMSO	Médico do Trabalho	R												
Divulgação do PCMSO para os empregados	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/	C.H. 1h											
Treinamento sobre distribuição, uso, guarda e conservação do EPI/EPC	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/	C.H. 1h											
Exames adm., periód., ret. trabalho, mud. Função, dem. E complementares	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Treinamentos sobre doenças ocupacionais causadas pelos agentes reconhecidos nos postos de trabalho	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/			C.H. 1h									
Treinamento de ergonomia voltada para postura de trabalho	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/						C.H. 1h						
Treinamentos, palestra e campanhas com temas relacionados à saúde, sobre DST e AIDS	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/								C.H. 1h				
Elaboração e divulgação do PERGO	CLINICLAB Consultoria de SSMA	/			X	C.H. 1h								



[illegible]

C.H. – Carga Horária Mínima



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO 06/04/2021	VALIDADE 06/04/2022	REVISÃO 00

25. RELATÓRIO ANUAL

Deverá ser emitido um relatório anual das ações deste programa após um ano, ou modificado quando detectado anormalidade no ambiente de trabalho ou condições inadequadas para o trabalho, além dos agravos de doença.



26. RECOMENDAÇÕES ESPECÍFICAS

Recomenda-se:

- ✓ Compra de EPI's adequadas para a proteção;
- ✓ Adotar mobiliário em conformidade com princípios de ergonomia;
- ✓ Participação de palestras educativas como AIDS, Primeiros Socorros, Vacinação, Qualidade de Vida, Hipertensão Arterial, Diabetes e Higiene Pessoal;
- ✓ Campanha educativa para utilização correta dos EPI's;
- ✓ Realização anual dos exames periódicos de saúde.

27. RECOMENDAÇÕES FINAIS

O Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional – PCMSO serve de base para o planejamento das ações de saúde da empresa, devendo sofrer detalhamento, onde couber, de acordo com a estratégia adotada.

O PCMSO deverá ser submetido a revisões periódicas de atualização em relação às novas tecnologias de trabalho, aos avanços científicos da medicina e para adaptações às alterações da legislação.

Este PCMSO se constitui num programa sujeito a modificações, por inclusão ou exclusão de ações ou procedimentos de saúde que a qualquer momento poderão surgir, em consequência das alterações do contexto operacional em que se desenvolve.

A avaliação do PCMSO será, portanto, continuamente enriquecida a cada momento pela colaboração constante dos Programas PPRA/PPR/PCA//PERGO que poderão apresentar determinantes que virão alterar sua realidade.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

Tais correções visam, sobretudo, preservar o caráter qualitativo do programa ao assegurar sua eficácia e eficiência na criação de um ambiente de trabalho produtivo e saudável, preservando e mantendo a integridade física e a saúde dos colaboradores do **CLINICLAB**.



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

28. DAS ASSINATURAS

○ REPRESENTANTES LEGAIS DA EMPRESA

O responsável em estabelecer, implementar, assegurar, coordenar e garantir o cumprimento do PCMSO bem como o cumprimento das ações planejadas do Cronograma Anual de Atividades do PCMSO, assina logo abaixo:



Niele Gutina Chaves Pinto Silva
CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS

São Domingos do Maranhão/MA, 06 Abril de 2021.

○ DA ELABORAÇÃO

Este programa foi elaborado por Dr^a. Fides Chaves Alves da Silva CRM 932/MA, Médica do Trabalho que assina logo abaixo:

Dr^a. Fides C. Alves da Silva
Médica do Trabalho
MA 932 MTB Q 81
Dr^a. Fides Chaves Alves da Silva
Dr^a. Fides Chaves Alves da Silva
Médica do trabalho
CRM 932/MA

São Domingos do Maranhão/MA, 06 de Abril de 2021.

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

29. DO VINCULO EMPREGATÍCIO

A Empresa informa que **não possui vínculo empregatício** com o elaborador deste documento, e que este serviço foi contratado por ocasião da necessidade de realização da elaboração do PCMSO.

Todas as responsabilidades referente a execução do PCMSO e suas ações, assim como todas as informações contidas neste documento são de inteira responsabilidade da empresa.



30. DO CONTROLE DAS REVISÕES

A validade do programa será anual onde será revisto toda a sua estrutura e acompanhamento das ações proposta assim como a atualização dos contratos e seu respectivo efetivo.

Para fins de controle e rastreabilidade de processos, segue abaixo quadro de registros:

REV	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO DA MODIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL/FUNÇÃO
00	06/04/2021	Todo Documento	Emissão inicial do PCMSO	Drª. Fides Chaves Alves da Silva / Médica do Trabalho - CRM 932/MA



 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

31. CONTROLE DE REGISTROS

Para fins de controle de registros, os mesmos devem atender as seguintes recomendações:

CONTROLE DE REGISTROS				
TÍTULO DE REGISTRO	RECUPERAÇÃO	TEMPO DE RETENÇÃO	LOCAL DE ARQUIVAMENTO	RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO/DESCARTE
PCMSO	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	20 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	Empregador / Reciclagem
Relatórios anuais do PCMSO	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	20 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	Empregador / Reciclagem
Listas de Treinamentos	Meio físico: Pastas em estante em salas	20 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas	Empregador / Reciclagem
ASO e dossiê de exames / Protuários	Meio físico: Pastas arquivo de acesso restrito a medicina	20 anos	Meio físico: Pastas arquivo de acesso restrito a medicina	Empregador / Destruir

	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00

32. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

- ✓ Portaria 3.214, do ministério do trabalho;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 05 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 06 - Equipamento de Proteção Individual;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 07 - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 15 - Atividades e Operações Insalubres.



	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00



APÊNDICE II: MODIFICAÇÕES DETECTADAS E QUE TENHAM INFLUÊNCIA NOS CONTROLES MÉDICO

 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL		
	PCMSO		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	06/04/2021	06/04/2022	00



2021/2022 – REV.:00

**CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO
DOMINGOS**

(CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.)



LABORATÓRIO
SÃO DOMINGOS

PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS - PPRA

Em atendimento a Norma Regulamentador 09 do M T E

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

SUMÁRIO

01.	IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA.....	2
02.	DADOS DO(A) ELABORADOR(A) DO PROGRAMA.....	2
03.	QUADRO FUNCIONAL.....	3
04.	CAMPO DE APLICAÇÃO.....	3
05.	CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES.....	3
06.	OBJETIVO GERAL.....	4
07.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	4
08.	CRITÉRIOS LEGAIS.....	4
09.	RESPONSABILIDADES.....	5
10.	DA ESTRUTURA.....	6
11.	DO MONITORAMENTO E PLANEJAMENTO.....	7
12.	DO DESENVOLVIMENTO DO PPRA.....	7
13.	DA ANTECIPAÇÃO E RECONHECIMENTO DOS RISCOS.....	8
14.	DA DEFINIÇÃO DOS GRUPOS DE EXPOSIÇÃO SIMILAR – GES.....	16
15.	DA AVALIAÇÃO DOS RISCOS E EXPOSIÇÃO DOS TRABALHADORES.....	16
16.	METODOLOGIA PARA CATEGORIZAÇÃO DOS RISCOS.....	17
17.	DO PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO.....	17
18.	DOS INSTRUMENTOS.....	18
19.	DAS AVALIAÇÕES.....	18
20.	DA METODOLOGIA E ESTRATÉGIA DE AMOSTRAGEM.....	18
○	AGENTE BIOLÓGICO: BACTÉRIAS, FUNGOS, VÍRUS E OUTROS.....	19
21.	DO ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES E METAS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE.....	19
22.	DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DE SUA EFICÁCIA.....	21
23.	PRIORIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE.....	22
24.	DO NÍVEL DE AÇÃO.....	23
25.	DAS PROTEÇÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS.....	23
○	EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL.....	23
○	FICHA DE ENTREGA DE EPI'S.....	24
○	OBSERVAÇÕES QUANTO A GESTÃO DE EPIS.....	24
○	DIMENSIONAMENTO DE EPIS POR FUNÇÃO.....	24
○	DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA.....	25
26.	DOS REGISTROS E DIVULGAÇÃO DOS DADOS.....	25
○	REGISTRO DE DADOS.....	25
○	A DIVULGAÇÃO DESTES DADOS.....	25
27.	DAS CONSIDERAÇÕES E CONCLUSÕES.....	26
○	FINAIS.....	26
28.	CRONOGRAMA ANUAL DE ATIVIDADES DO PPRA.....	27



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

29.	DAS ASSINATURAS	29
30.	DA ELABORAÇÃO	29
31.	DO VINCULO EMPREGATÍCIO	30
32.	DO CONTROLE DAS REVISÕES	30
33.	CONTROLE DE REGISTROS	31
34.	DOCUMENTOS REFERENCIADOS	32
	APÊNDICE I: DECLARAÇÃO – ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA – ART	33



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

01. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA

NOME EMPRESARIAL	CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA.
NOME FANTASIA	CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS
ENDEREÇO	Rua Clodomir Cardoso, Nº 57A, Centro, CEP 65.790-000– São Domingos do Maranhão /MA
TELEFONE	(99) 9 9164-6773
E-MAIL	niele1985@hotmail.com
GRAU DE RISCO	03 (três)
CNPJ	22.648.874/0001-92
INSCRIÇÃO MUNICIPAL	Isento
INSCRIÇÃO ESTADUAL	12.467.608-1
CNAE PRINCIPAL	86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas.
CNAEs SECUNDÁRIOS	86.40-2-02 - Laboratórios clínicos. 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano. 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios. 47.71-7-01 - Comércio varejista de produtos farmacêuticos, sem manipulação de fórmulas. 47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos.
Nº DE EMPREGADOS	03 Empregados (01 M / 02 F)
HORÁRIO DE TRABALHO	– 08h00min as 18h00min - Segunda a Sexta – Intervalo de 02 hora para refeição. – 08h00min as 12h00min - Sábado.

02. DADOS DO(A) ELABORADOR(A) DO PROGRAMA

NOME	Aline Frazão da Silva
COMPETÊNCIA	Técnica em Segurança do Trabalho
REGISTRO NO M.T.E.	DRT/MA 0001992

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

03. QUADRO FUNCIONAL

A Empresa apresenta em seu quadro funcional, as seguintes funções, com seu respectivo setor e quantidade, conforme tabela a seguir:



CARGO/FUNÇÃO	CARAC. DO SETOR	Nº DE EMPREGADOS	GÊNERO
Biomédico	Laboratório	01	01 M / 00 F
Técnico de Enfermagem	Laboratório	01	00 M / 01 F
Digitador	Laboratório	01	00 M / 01 F
TOTAL		03	01 M / 02 F

04. CAMPO DE APLICAÇÃO

Este Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA será aplicável à empresa **CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS**, onde prestamos nossos serviços.

05. CONSIDERAÇÕES PRELIMINARES

Este programa tem por objetivo de atender a Norma Regulamentadora n.º 09 – NR 09 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, prevista na Portaria 3.214, de 08.06.78, com redação atual dada pela Portaria n.º 25, de 29.12.94., Programa de Prevenção de Riscos Ambientais.

Este programa tem como princípios norteadores:

- ✓ Dar continuidade na prevenção dos acidentes e das doenças ocupacionais.
- ✓ Educar continuamente sobre prevenção dos acidentes do trabalho e das doenças ocupacionais, tanto na área administrativa como operacional.
- ✓ A responsabilidade da empresa na adequação progressiva das condições ambientais, conforme o estabelecido na NR 09.
- ✓ Este programa faz parte do conjunto contínuo de ações da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, estando articulado com as demais Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, em especial com o Programa de Controle Médico e de Saúde Ocupacional – PCMSO e outros programas desenvolvidos pela mesma.

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

06. OBJETIVO GERAL

Realizar o acompanhamento da preservação da saúde e a integridade física dos empregados, através da **antecipação, reconhecimento, avaliação** e conseqüente **controle** dos riscos ambientais encontrados no ambiente de trabalho.



07. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Cumprir a Norma Regulamentadora n.º 09 – NR 09 do Ministério do Trabalho e Emprego – MTE, prevista na Portaria 3.214, de 08.06.78, com redação atual dada pela Portaria n.º 25, de 29.12.94.

A empresa efetuou a elaboração do PPRA com a finalidade de:

- ✓ Controlar os riscos ambientais existentes nos locais de trabalho com adoção de medidas de controle capazes de manter esses riscos dentro dos parâmetros não danosos aos empregados;
- ✓ Monitorar a exposição dos empregados aos respectivos riscos;
- ✓ Realizar treinamento dos empregados para dar conhecimento dos riscos existentes;
- ✓ Promover medidas de prevenção coletivas (EPC) e em último caso o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

08. CRITÉRIOS LEGAIS

Lei n.º. 6.514, de 22 de dezembro de 1977 – Alteram o capítulo V do Título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativos à Segurança e Medicina do Trabalho.

Portaria n.º. 3.214, de 08 de junho de 1978 – Aprova as Normas Regulamentadoras do Capítulo V, título II da Consolidação das Leis do Trabalho, relativas à Segurança e Medicina do Trabalho.

DECRETO 3.048 / 99 (atualizada em dezembro de 2003) Subseção IV - Da Aposentadoria Especial.

Art.64. A aposentadoria especial, uma vez cumprida a carência exigida, será devida ao segurado empregado, trabalhador avulso e contribuinte individual, este somente quando cooperado filiado à cooperativa de trabalho ou de produção, que tenha trabalhado durante quinze, vinte ou vinte e cinco anos, conforme o caso sujeita as condições especiais que prejudique a saúde ou a integridade física. (Redação dada pelo Decreto n.º. 4.729, de 9/06/2003).

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

§ 1º A concessão da aposentadoria especial dependerá de comprovação pelo segurado, perante o Instituto Nacional do Seguro Social, do tempo de trabalho permanente, não ocasional nem intermitente, exercido em condições especiais que prejudiquem a saúde ou a integridade física, durante o período mínimo fixado no caput.

§ 2º O segurado deverá comprovar a efetiva exposição aos agentes nocivos químicos, físicos, biológicos ou associação de agentes prejudiciais à saúde ou à integridade física, pelo período equivalente ao exigido para a concessão do benefício. (Redação dada pelo Decreto nº 4.079, de 9/01/2002).



09. RESPONSABILIDADES

○ EMPREGADOR / LIDERES IMEDIATOS

- ✓ Disponibilizar os recursos necessários para a execução do PPRA e sua Análise Global;
- ✓ Estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do PPRA, como atividade permanente da empresa;
- ✓ Garantir a informação aos trabalhadores sobre os riscos ambientais e meios disponíveis de proteção;
- ✓ Garantir a efetividade e coordenação das políticas da empresa e os programas em conformidade com as exigências Legais.

○ EMPREGADOS

- ✓ Colaborar e participar na implantação e execução do PPRA e sua Análise Global;
- ✓ Seguir as orientações recebidas em treinamentos oferecidos, dentro da programação de treinamentos mapeados pelo PPRA e Análise Global;
- ✓ Informar a supervisão as ocorrências que, a seu julgamento, possa implicar riscos a saúde dos trabalhadores;
- ✓ Cumprir todas as normas de segurança e procedimentos da empresa.

○ COORDENAÇÃO DO PROGRAMA

- ✓ Estabelecer, implementar e garantir o cumprimento das ações do cronograma do PPRA;

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00



- ✓ Viabilizar a elaboração / revisão anualmente do documento;
- ✓ Efetuar a coleta de dados e avaliação na empresa sobre as condições ambientais e levantamento de riscos;
- ✓ Efetuar a divulgação aos colaboradores sobre os dados obtidos nas avaliações qualitativas e quantitativas;
- ✓ Desenvolver, planejar, fiscalizar e motivar a execução do programa;
- ✓ Realizar anualmente junto com a administração do estabelecimento e com o designado de CIPA a reavaliação do PPRA.

○ DESIGNADO DE CIPA / MEMBRO DA CIPA

- ✓ Participar da elaboração PPRA e sua Análise Global;
- ✓ Elaborar os mapeamentos de riscos de novas atividades ou postos;
- ✓ Revisar anualmente os mapeamentos de riscos ou sempre que necessário;
- ✓ Propor ações de controle para os riscos identificados;
- ✓ Efetuar a divulgação aos colaboradores sobre os dados obtidos nas avaliações qualitativas e quantitativas.

10. DA ESTRUTURA

○ METODOLOGIA / ESTRATÉGIA DE AÇÃO

O PPRA, conforme a NR 09 do MTE será desenvolvido dentro das seguintes etapas: Antecipação, reconhecimento, avaliação dos riscos ambientais, implementação as medidas de controle e divulgação do programa.

A estratégia e respectiva forma de atuação serão desenvolvidas por meio de reuniões de planejamento, confrontação de relatos e dos dados de avaliações ambientais quando realizadas.

Para metodologia de avaliação dos agentes ambientais, quando estes forem identificados, serão utilizadas as **Normas da Fundacentro, Norma Regulamentadora n.º 15 do Ministério do Trabalho ou American Conference of Governmental Industrial Hygienists (ACGIH)** usadas em higiene do trabalho.

Estas fases serão segmentadas no tempo, conforme o planejamento de implantação.

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

11. DO MONITORAMENTO E PLANEJAMENTO

○ MONITORAMENTO

O monitoramento quanto à exposição ocupacional aos agentes ambientais, conforme a 1ª Fase, Reconhecimento dos Riscos Ambientais, foi realizado através do controle sistemático das situações que apresentaram exposição ocupacional, sendo que este controle sistemático também será realizado através das inspeções de segurança que serão realizadas periodicamente. Para fins de monitoramento serão considerados também avaliações dos agentes identificados, a exemplo: níveis de pressão sonora (ruído), concentração de aerodispersóides (poeira), avaliação de agentes biológicos (Vírus Bactérias, Fungos etc.), conforme Norma Regulamentadora n.º 15 – NR 15 do Ministério do Trabalho e Emprego e avaliação médica dos resultados dos exames (periódicos, admissionais, demissionais, mudança de função, retorno ao trabalho) e complementares – Monitoramento biológico.

O objetivo do monitoramento é principalmente prevenir e/ou minimizar a probabilidade de que as exposições a agentes ambientais comprometam a integridade física e a saúde dos trabalhadores.

○ PLANEJAMENTO

O planejamento anual, metas, prioridades e cronograma de execução deste programa foram definidos pelos responsáveis da empresa e pelo profissional elaborador conforme discriminados neste documento.

○ PERIODICIDADE DE AVALIAÇÃO

Anualmente, ou quando se fizer necessário em razão de algum fato novo, será efetuada uma Análise Global do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais ou revisão do documento base sempre que necessário, para avaliação do seu desenvolvimento e a realização de ajustes necessários e estabelecimento de novas etapas e prioridades.

12. DO DESENVOLVIMENTO DO PPRA

O PPRA, conforme rege a NR 09 do MTE, será desenvolvido em quatro etapas: antecipação, reconhecimento, avaliação dos riscos ambientais, implementação as medidas de controle e divulgação do programa.



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

13. DA ANTECIPAÇÃO E RECONHECIMENTO DOS RISCOS

○ ANTECIPAÇÃO

Consistiu na análise prévia de todo e qualquer projeto, ampliação e/ou modificação do processo operacional e de instalação, visando identificar os riscos potenciais e introduzir medidas de proteção para a sua redução ou eliminação.

○ RECONHECIMENTO

Consistiu na identificação dos agentes ambientais existentes; fonte geradora; trajetória; meios de propagação; números de trabalhadores expostos; caracterização das atividades e tipos de exposição; danos à saúde e medidas de controle existentes.

A presença de agentes agressivos no ambiente de trabalho pode constituir um risco para a saúde do trabalhador. Entretanto, isto não significa necessariamente que todo trabalhador exposto irá contrair uma doença ocupacional. A ocorrência de uma doença ocupacional depende fundamentalmente de fatores como: Concentração ou intensidade do agente; tempo de exposição, característica físico-química do agente, susceptibilidade individual, por isso para avaliar o risco de exposição de um agente ambiental agressivo no ambiente de trabalho, foi determinada uma forma de medir a concentração ou intensidade do agente e cuidamos para que as medições fossem efetuadas com aparelhos ou instrumentos adequados.

O reconhecimento dos riscos ambientais contem os seguintes itens:

Os agentes reconhecidos por função foram identificados e seguem registrados no quadro de análise de riscos por função constante ao corpo deste documento.

O Reconhecimento foi realizado em todos os processos, instalações e locais de trabalho onde atuam nossos empregados e representa a realidade atual da localidade, resultando na graduação de risco da exposição ocupacional aos agentes reconhecidos.

Para o levantamento dos riscos previstos na NR 09, foram avaliadas as condições dos postos de trabalho, possíveis alterações estruturais, funcionais e modificações nos setores de trabalho. Se ocorreram aquisições de novas máquinas e equipamentos bem como alterações nos postos de trabalho, das instalações, dos métodos e do processo de trabalho, faremos novo levantamento dos riscos.

Nota: Foram projetadas ações para reanálise além de entrevistas informais com os empregados e inspeção dos postos de trabalho.



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

O reconhecimento dos riscos foi realizado através da análise preliminar de riscos ambientais, envolvendo as seguintes ações:

a) Levantamento de dados:

- ✓ Levantamento dos riscos ambientais;
- ✓ Levantamentos das medidas de proteção já implantadas.

b) Inspeção dos locais de trabalho:

- ✓ Visitas aos postos de trabalho, com entrevistas aos empregados;
- ✓ Registro dos agentes de riscos presentes.

Esta fase foi realizada com a utilização de uma técnica qualitativa que permite o estabelecimento de controles que reduzam/eliminem a exposição dos empregados aos agentes identificados. As planilhas de reconhecimentos de risco, seguem a seguir:



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00



RECONHECIMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS

Nº DO GES: GES-CLINICLAB-01	SETOR DE TRABALHO: Laboratório	FUNÇÃO: Biomédico
LOCAL: Cliniclab / Laboratório São Domingos – São Domingos do Maranhão/MA	Nº DE EMPREG. EXP/GÊNERO: 01 - 01 M / 00 F	JORNADA DE TRABALHO: Vide Página 02

CBO / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE:

* CBO 2212-05 / Analisam amostras de materiais biológicos, bromatológicos e ambientais. Para tanto coletam e preparam amostras e materiais. Selecionam equipamentos e insumos, visando o melhor resultado das análises finais para posterior liberação e emissão de laudos. Desenvolvem pesquisas técnico-científicas. Atuam em bancos de sangue e de célulastronco hematopoiéticas. Operam equipamentos de diagnósticos por imagem e de radioterapia. Participam na produção de vacinas, biofármacos e reagentes. Executam reprodução assistida e circulação extracorpórea. Podem prestar assessoria e consultoria técnico-científica. Trabalham seguindo normas e procedimentos de boas práticas específicas de sua área de atuação.

CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DE TRABALHO:

* Prédio com salas e ambientes que são compostos de concreto armado, laje, paredes em alvenaria revestidas e pintadas, piso em concreto revestido em lajota, dotado de ventilação natural e artificial, iluminação natural e artificial. O interior do estabelecimento observa-se presença de mesas, cadeiras, armários, bancadas, equipamentos eletroeletrônicos e etc. Observa-se ainda nas instalações água potável para consumo humano, com rede estruturada para água pluvial e fluvial. O local contém banheiro com vaso sanitário e lavatório para atendimento aos colaboradores do sexo masculino e feminino.

AGENTE OCUPACIONAL	COD. E-SOCIAL / FATOR DE RISCO	FONTE GERADORA	TIPO DE EXPOSIÇÃO	MEIOS DE PROPAGAÇÃO TRAJETÓRIA	RISCO A SAÚDE	CONTROLE EXISTENTE	MEDIDAS PROPOSTAS PARA NEUTRALIZAÇÃO DOS AGENTES INSALUBRES
Físico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Químico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Biológico	03.01.001 / Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)	Análises de amostras de materiais biológicos coletados	Habitual/Int ermitente	Via cutânea, Vias Aéreas e Via Ocular	Dermatites de contato, doenças diversas transmitidas via contato com agentes fômites	Exames admissionais e periódicos Utilização de EPI específico - Luvas de procedimento, Máscara Descartável e Óculos de segurança	*Quantificação do agente ambiental e emissão de LTCAT; *Implantação de ações para controle; *Treinamentos teóricos e práticos de SST; *Promoção de Campanhas de SST; *Palestras de SST; *Estabelecimento de regras e procedimentos de segurança; *Placas de sinalização de segurança; *Ferramentas para avaliação comportamental frente a condições de risco.
Ergonômicos Biomecânicos	04.01.001/ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos	Uso contínuo de equipamentos para realização das análises de amostras de materiais biológicos coletados e emissão de laudos	Habitual/Int ermitente	-	Lesões musculoesqueléticas tipo DORT/LER e lombalgias	Exames admissionais e periódicos	*Elaboração de PERGO; *Treinamentos teóricos e práticos de SST; *Promoção de Campanhas de SST;



**PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS
PPRA - DOCUMENTO BASE**

ELABORAÇÃO

05/04/2021

VALIDADE

05/04/2022

REVISÃO

00

	04.01.002 - Postura sentada por longos períodos	Uso contínuo de móveis (cadeiras e mesas) equipamentos para realização das análises de amostras de materiais biológicos coletados e emissão de laudos	Habitual/Int ermitente	-			*Palestras de SST; *Análise ergonômica dos postos de trabalho; *Implementação de exercícios pré trabalho compensatórias;
	04.01.020 /Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados	Uso de terminais de computadores e acessórios	Habitual/Int ermitente	-			*Aquisição de máquinas e equipamentos ergonomicamente ajustáveis.
Ergonômicos Mobiliário e Equipamentos	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Organizacionais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Ambientais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Psicossociais / Cognitivos	04.05.003/ Exigência de alto nível de concentração, atenção e memória	Demandas administrativas: análises, controle de dados, compilação de informações, controles diversos etc.	Habitual/Int ermitente	-	Estresse, Insônia, Síndrome de Burnout, Doenças cardio vasculares	Exames admissionais periódicos	e
Mecânicos / Acidentes	05.01.001 / Diferença de nível menor ou igual a dois metros	Condições de risco não controladas ou não identificadas nas instalações de trabalho; Desníveis de piso; Degraus; Batentes não sinalizados, etc	Habitual / Intermitente	-	Lesões e / ou Doenças ocupacionais	Exames admissionais periódicos	e
	05.01.029 / Objetos cortantes e/ou perfurocortantes	Lâminas de análise, material administrativo tipo grampeadores, etc	Habitual / Intermitente	-			
	05.01.020 / Mobiliário e/ou superfícies com quinas vivas, rebarbas ou elementos de fixação expostos	Móveis e acessórios de suporte administrativo	Habitual / Intermitente	-			
	05.01.999 / Outros (Pontos de prensamento em mãos e dedos)	Abertura/Fechame nto de portas, janelas etc.	Habitual/Int ermitente	-			
DATA DA AVALIAÇÃO: 05/04/2021		RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PELA AVALIAÇÃO: - Aline Frazão da Silva / Téc. Seg. do Trabalho / Reg. 0001992 DRT/MA			ASSINATURA: 		

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00



RECONHECIMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS							
Nº DO GES: GES-CLINICLAB-01		SETOR DE TRABALHO: Laboratório		FUNÇÃO: Técnico de Enfermagem			
LOCAL: Cliniclab / Laboratório São Domingos – São Domingos do Maranhão/MA		Nº DE EMPREG. EXP/GÊNERO: 01 - 00 M / 01 F		JORNADA DE TRABALHO: Vide Página 02			
CBO / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: * CBO 3222-05 / Desempenham atividades técnicas de enfermagem em empresas públicas e privadas como: hospitais, clínicas e outros estabelecimentos de assistência médica, embarcações e domicílios; Atuam em cirurgia, terapia, puericultura, pediatria, psiquiatria, obstetrícia, saúde ocupacional e outras áreas. Prestam assistência ao paciente zelando pelo seu conforto e bem-estar, administram medicamentos e desempenham tarefas de instrumentação cirúrgica, posicionando de forma adequada o paciente e o instrumental. Organizam ambiente de trabalho e dão continuidade aos plantões. Trabalham em conformidade às boas práticas, normas e procedimentos de biossegurança. Realizam registros e elaboram relatórios técnicos. Desempenham atividades e realizam ações para promoção da saúde da família.							
CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DE TRABALHO: * Prédio com salas e ambientes que são compostos de concreto armado, laje, paredes em alvenaria revestidas e pintadas, piso em concreto revestido em lajota, dotado de ventilação natural e artificial, iluminação natural e artificial. O interior do estabelecimento observa-se presença de mesas, cadeiras, armários, bancadas, equipamentos eletroeletrônicos e etc. Observa-se ainda nas instalações água potável para consumo humano, com rede estruturada para água pluvial e fluvial. O local contém banheiro com vaso sanitário e lavatório para atendimento aos colaboradores do sexo masculino e feminino.							
AGENTE OCUPACIONAL	COD. E-SOCIAL / FATOR DE RISCO	FONTE GERADORA	TIPO DE EXPOSIÇÃO	MEIOS DE PROPAGAÇÃO TRAJETÓRIA	RISCO A SAÚDE	CONTROLE EXISTENTE	MEDIDAS PROPOSTAS PARA NEUTRALIZAÇÃO DOS AGENTES INSALUBRES
Físico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Químico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Biológico	03.01.001 / Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)	Coleta de materiais biológicos para análise laboratorial	Habitual/Int ermitente	Via cutânea, Vias Aéreas e Via Ocular	Dermatites de contato, doenças diversas transmitidas via contato com agentes fômites	Exames admissionais e periódicos Utilização de EPI específico - Luvas de procedimento, Máscara Descartável e Óculos de segurança	*Quantificação do agente ambiental e emissão de LTCAT; *Implantação de ações para controle; *Treinamentos teóricos e práticos de SST; *Promoção de Campanhas de SST; *Palestras de SST; *Estabelecimento de regras e procedimentos de segurança; *Placas de sinalização de segurança; *Ferramentas para avaliação comportamental frente a condições de risco.
Ergonômicos Biomecânicos	04.01.001/ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos	Coleta de materiais biológicos para análise laboratorial	Habitual/Int ermitente	-	Lesões musculoesqueléticas tipo DORT/LER e lombalgias	Exames admissionais e periódicos	*Elaboração de PERGO; *Treinamentos teóricos e práticos de SST;

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

Ergonômicos Mobiliário e Equipamentos	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	*Promoção de Campanhas de SST; *Palestras de SST; *Análise ergonômica dos postos de trabalho; *Implementação de exercícios pré trabalho compensatórios; *Aquisição de máquinas e equipamentos ergonomicamente ajustáveis.
Ergonômicos Organizacionais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Ambientais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Psicossociais / Cognitivos	04.05.001 / Excesso de situações de estresse	Atendimento ao público em geral para coleta de materiais biológicos para análise laboratorial	Habitual	-	Estresse, Insônia, Síndrome de Burnout, Doenças cardio vasculares	Exames admissionais e periódicos	
Mecânicos / Acidentes	05.01.001 / Diferença de nível menor ou igual a dois metros	Condições de risco não controladas ou não identificadas nas instalações de trabalho; Desníveis de piso; Degraus; Batentes não sinalizados, etc	Habitual / Intermitente	-	Lesões e / ou Doenças ocupacionais	Exames admissionais e periódicos	*Elaboração de Programa de Gestão de Saúde e Segurança Ocupacional PGSSO. *Treinamentos teóricos e práticos de SST; *Promoção de Campanhas de SST; *Palestras de SST; *Estabelecimento de regras e procedimentos de segurança ; *Placas de sinalização de segurança; *Ferramentas para avaliação comportamental frente a condições de risco.
	05.01.029 / Objetos cortantes e/ou perfurocortantes	Uso de agulhas durante coleta de materiais biológicos para análise laboratorial	Habitual / Intermitente	-			
	05.01.020 / Mobiliário e/ou superfícies com quinas vivas, rebarbas ou elementos de fixação expostos	Móveis e acessórios de suporte administrativo	Habitual / Intermitente	-			
	05.01.999 / Outros (Pontos de prensamento em mãos e dedos)	Abertura/Fechamento de portas, janelas etc.	Habitual/Intermitente	-			
DATA DA AVALIAÇÃO: 05/04/2021		RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PELA AVALIAÇÃO: - Aline Frazão da Silva / Téc. Seg. do Trabalho / Reg. 0001992 DRT/MA			ASSINATURA: 		



 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00



RECONHECIMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS							
Nº DO GES: GES-CLINICLAB-02		SETOR DE TRABALHO: Laboratório			FUNÇÃO: Digitador		
LOCAL: Cliniclab / Laboratório São Domingos – São Domingos do Maranhão/MA		Nº DE EMPREG. EXP/GÊNERO: 01 - 00 M / 01 F		JORNADA DE TRABALHO: Vide Página 02			
CBO / DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE: * CBO 412110 / Organizam a rotina de serviços e realizam entrada e transmissão de dados, operando teclados e impressoras e microcomputadores; Registram e transcrevem informações, operando máquinas de escrever; Atendem necessidades do cliente interno e externo. Supervisionam trabalho e equipe e negociam serviço com cliente.							
CARACTERÍSTICAS DO LOCAL DE TRABALHO: * Prédio com salas e ambientes que são compostos de concreto armado, laje, paredes em alvenaria revestidas e pintadas, piso em concreto revestido em lajota, dotado de ventilação natural e artificial, iluminação natural e artificial. O interior do estabelecimento observa-se presença de mesas, cadeiras, armários, bancadas, equipamentos eletroeletrônicos e etc. Observa-se ainda nas instalações água potável para consumo humano, com rede estruturada para água pluvial e fluvial. O local contém banheiro com vaso sanitário e lavatório para atendimento aos colaboradores do sexo masculino e feminino.							
AGENTE OCUPACIONAL	COD. E-SOCIAL / FATOR DE RISCO	FONTE GERADORA	TIPO DE EXPOSIÇÃO	MEIOS DE PROPAGAÇÃO TRAJETÓRIA	RISCO A SAÚDE	CONTROLE EXISTENTE	MEDIDAS PROPOSTAS PARA NEUTRALIZAÇÃO DOS AGENTES INSALUBRES
Físico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Químico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Biológico	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	-
Ergonômicos Biomecânicos	04.01.002 / Postura sentada por longos períodos	Uso de terminais de computadores e acessórios	Habitual/Int ermitente	-	Lesões musculoesqueléticas tipo DORT/LER e lombalgias	Exames admissionais periódicos	*Elaboração de PERGO; *Treinamentos teóricos e práticos de SST; *Promoção de Campanhas de SST; *Palestras de SST; *Análise ergonômica dos postos de trabalho;
	04.01.020 / Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados	Uso de terminais de computadores e acessórios	Habitual/Int ermitente	-			
Ergonômicos Mobiliário e Equipamentos	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	*Implementação de exercícios pré trabalho compensatórios; *Aquisição de máquinas e equipamentos ergonomicamente ajustáveis.
Ergonômicos Organizacionais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Ambientais	09.01.001 / Ausência de Fator de Risco	-	-	-	-	-	
Ergonômicos Psicossociais / Cognitivos	04.05.003 / Exigência de alto nível de concentração, atenção e memória	Demandas administrativas: análises, controle de dados, compilação de informações, controles diversos etc.	Habitual/Int ermitente	-	Estresse, Insônia, Síndrome de Burnout, Doenças cardiovasculares	Exames admissionais periódicos	

 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

Mecânicos / Acidentes	05.01.001 / Diferença de nível menor ou igual a dois metros	Condições de risco não controladas ou não identificadas nas instalações de trabalho; Desníveis de piso; Degraus; Batentes não sinalizados, etc	Habitual / Intermitente	-	Lesões e / ou Doenças ocupacionais	Exames admissionais e periódicos	e	*Elaboração de Programa de Gestão de Saúde e Segurança Ocupacional – PGSSO.
	05.01.029 / Objetos cortantes e/ou perfurocortantes	Material administrativo tipo grampeadores, etc	Habitual / Intermitente	-				*Treinamentos teóricos e práticos de SST;
	05.01.020 / Mobiliário e/ou superfícies com quinas vivas, rebarbas ou elementos de fixação expostos	Móveis e acessórios de suporte administrativo	Habitual / Intermitente	-				*Promoção de Campanhas de SST;
	05.01.999 / Outros (Pontos de prensamento em mãos e dedos)	Abertura/Fechamento de portas, janelas etc.	Habitual/Intermitente	-				*Palestras de SST;
DATA DA AVALIAÇÃO: 05/04/2021		RESPONSÁVEIS TÉCNICOS PELA AVALIAÇÃO: - Aline Frazão da Silva / Téc. Seg. do Trabalho / Reg. 0001992 DRT/MA			ASSINATURA: 			



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO 05/04/2021	VALIDADE 05/04/2022	REVISÃO 00

14. DA DEFINIÇÃO DOS GRUPOS DE EXPOSIÇÃO SIMILAR – GES

Após o levantamento das atividades, foram definidos os GES conforme exposição às agentes ambientais, ficando definido da seguinte forma:



GES	FUNÇÕES	Nº DE EMPREGADOS	AGENTES IDENTIFICADOS	PERFIL DA FUNÇÃO	CLASSIFICAÇÃO DO RISCO
GES-CLINICLAB-01	Biomédico Técnico de Enfermagem	02 (01 M / 01 F)	Biológicos	Laboratório	Médio
			Ergonômicos Biomecânicos		
			Ergonômicos Psicosociais / Cognitivos		
			Mecânicos / Acidentes		
GES-CLINICLAB-02	Digitador	01 (00 M / 01 F)	Ergonômicos Biomecânicos	Laboratório	Baixo
			Ergonômicos Psicosociais / Cognitivos		
			Mecânicos / Acidentes		

15. DA AVALIAÇÃO DOS RISCOS E EXPOSIÇÃO DOS TRABALHADORES

O objetivo da avaliação será o de mensurar a concentração ou a intensidade da exposição ocupacional aos riscos ambientais, identificados na fase de reconhecimento, comparar com valores preceituados na legislação, estabelecer medidas de controle ou comprovar o controle da exposição ou a inexistência de valores acima dos limites de tolerância ou do nível de ação.

Para comprovar o controle ou a inexistência dos riscos levantados na etapa anterior serão realizado o dimensionamento da exposição dos trabalhadores para subsidiar o equacionamento das medidas de controle.

A avaliação será executada através das seguintes ações:

- ✓ **Análise qualitativa** - através da avaliação dos dados obtidos na fase de reconhecimento.
- ✓ **Análise quantitativa** - avaliação dos agentes de riscos encontrados na fase de reconhecimento, utilizando metodologia e equipamento específico, de acordo com a legislação em vigor.

A avaliação considerará as seguintes atividades:

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

- ✓ Definir, planejar a estratégia de quantificação dos riscos, baseando-se nos dados e informações coletadas na etapa anterior;
- ✓ Quantificar a concentração ou intensidade através de equipamentos e instrumentos compatíveis aos riscos identificados e utilizando-se de técnicas indicadas;
- ✓ Verificar se os valores encontrados estão em conformidades com os limites de tolerância estabelecidos e o tempo de exposição dos trabalhadores;
- ✓ Verificar se as medidas de controle implantadas são eficientes.
- ✓ Transcrever a conclusão quanto à caracterização de dano à saúde do trabalhador.



16. METODOLOGIA PARA CATEGORIZAÇÃO DOS RISCOS

As evidências de risco mostradas na classificação do tempo de exposição, junto com os níveis de concentração-nível serão simplificadas na forma de Índices do Perfil de Exposição, assim como os efeitos à saúde serão também graduados de acordo com o potencial de dano ao organismo humano.

Com base nessa sistemática, a exposição ocupacional de cada GES poderá ser categorizada através da "Matriz de Graduação da Exposição Ocupacional" a partir da multiplicação do índice atribuído ao perfil da exposição pela categoria (grau) dos efeitos.

Os resultados da multiplicação do índice do Perfil de Exposição pelo Grau de Efeitos à Saúde devem ser interpretados da seguinte forma:

Os GES classificados como MUITO ALTO, ALTO, MÉDIO E BAIXO deverão ser avaliados quantitativamente, visando colher mais dados e informações que permitam julgar a condição de risco de cada um deles de forma consistente. Havendo classificação de grau MUITO ALTO deve-se providenciar a adoção imediata de medidas de controle para redução da exposição ocupacional e, em seguida, providenciar a avaliação quantitativa da exposição ocupacional.

17. DO PROCEDIMENTO DE AVALIAÇÃO

As avaliações quantitativas dos agentes ambientais serão realizadas de acordo com a necessidade de comprovação da exposição e em trabalhadores selecionados aleatoriamente dentro de um grupo de exposição similar, onde serão realizadas avaliações nos setores de trabalho, verificando-se as condições e/ou variações operacionais.

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

Para a realização das avaliações quantitativas dos riscos ambientais o equipamento deve ser colocado no trabalhador a ser amostrado e usado por este durante o período da amostragem (coleta individual), sendo o tempo de duração da coleta necessário para quantificar e/ou amostrar de forma suficiente o agente avaliado.



18. DOS INSTRUMENTOS

Os equipamentos para a realização das medições ambientais ficam a critério de escolha e seleção do Higienista Ocupacional designado pela empresa para realizar as avaliações ambientais quantitativas.

19. DAS AVALIAÇÕES

Com base no quadro funcional da empresa foram definidos os Grupos Exposição Similar – GES, onde em cada GES foram realizados o reconhecimento das funções expostas, número de empregados expostos, fontes geradoras, forma de exposição, nível de exposição e medidas de controle existentes conforme planilhas de reconhecimentos de risco por função, conforme a planilha da 1ª Fase: Reconhecimento dos Riscos Ambientais.

O número de amostragem, ou seja, o quantitativo de avaliações ambientais será definido a partir do quadro funcional da empresa.

Tais avaliações serão realizadas nos setores de trabalho para cada função, e a partir dos resultados destas avaliações quantitativas será elaborado uma Tabela de Conclusão, onde estarão relacionados os setores, locais, funções, agente avaliado, embasamento legal, conclusão do adicional de insalubridade caso sejam constatados e as suas respectivas recomendações.

Para realização das avaliações ambientais, observaremos **os parâmetros da NR 15 / Portaria 3214 – Normas de higiene ocupacional, NHO's da Fundacentro e ACGHI.**

20. DA METODOLOGIA E ESTRATÉGIA DE AMOSTRAGEM

Pra os agentes ambientais reconhecidos dentro dos quadros de função, estabelecidos pela Norma Regulamentadora nº 09 do MTE, deve-se adotar as seguintes metodologias de amostragem:

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

○ AGENTE BIOLÓGICO: BACTÉRIAS, FUNGOS, VIRUS E OUTROS

A avaliação será por ocasião de inspeção do ambiente de trabalho e parâmetros do ANEXO N.º 14 da NR 15 do MTE.

21. DO ESTABELECIMENTO DE PRIORIDADES E METAS DE AVALIAÇÃO E CONTROLE



○ METAS

Foram estabelecidas metas para que todo o ambiente de trabalho esteja em conformidade com a NR 09 e que os procedimentos administrativos, tais como a informação ao trabalhador e o registro de dados sejam cumpridos conforme estabelecidos no cronograma do planejamento anual deste programa.

○ PRIORIDADES

As prioridades foram estabelecidas conforme a intensidade ou concentração dos agentes de risco e da sua ação fisiológica, além dos custos de implantação das medidas de controle e complexidade dos projetos. Por exemplo, o uso de EPI foi imediato, ganhando prioridade I, enquanto que o controle na fonte e no ambiente receberá prioridade II por se tratarem de medidas mais demoradas. Em momento algum o trabalhador ficará exposto aos riscos sem a devida proteção.

As prioridades foram definidas após a constatação das situações de riscos, nas fases de antecipação, reconhecimento e avaliação ou na implantação das medidas de controle, as quais poderão ser de ordem Técnica, Econômica ou por Prazo de Realização.

○ CRONOGRAMA DE PLANEJAMENTO ANUAL

Um cronograma foi elaborado e contém as ações a serem tomadas, bem como, as datas para execução, tomando-se por base os aspectos do programa, tendo uma vigência de 12 meses.

No caso em que a ação deixar de ser cumprida no ano coberto pela programação, a mesma será reprogramada com aumento do grau de prioridade.

O planejamento anual considerou as prioridades por prazo de realização, custo para

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

implementação e as ações planejadas que não foram realizadas assumam prioridade imediata.

○ **ESTABELECIMENTO DE METAS E PRIORIDADES:**

QUADRO I:



PRIORIDADE	DESCRIÇÃO
1	Medida de controle é necessária e a prioridade é alta. Devem ser adotadas medidas provisórias imediatamente.
2	A implantação de medida de controle e realização de palestras e campanhas são necessárias e a prioridade é média, pois tratam-se de medidas que podem ser realizadas e implementadas mensalmente.
3	A implantação de medida de controle é necessária, porém a prioridade é baixa por se tratar de medidas que podem ser realizadas e implementadas durante o ano de vigência do programa.
4	Geralmente contempla revisões, adequações e reavaliações de programas e podem ser realizadas durante o ano de vigência do programa.

QUADRO II:

META	PRIORIDADE	PRAZO DE REALIZAÇÃO
Divulgação do PPRA	4	Até Maio de 2021
Realizar Inspeções de Segurança	2	Mensal
Realizar Treinamento Sobre Distribuição, Uso, Guarda e Conservação de EPI's - Conforme NR 06	2	Uma vez ao ano e sempre que um empregado for admitido
Treinamento sobre os principais riscos no ambiente de trabalho	2	Uma vez ao ano e sempre que um empregado for admitido
Realizar Avaliação Quantitativa	3	Até Agosto de 2021
Elaborar e divulgar LTCAT	3	Até Setembro de 2021

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

Realizar nova Análise Global do PPRA	4	Até Abril de 2022
--------------------------------------	---	-------------------

22. DA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DE SUA EFICÁCIA



Nesta fase será proposta a adoção de medidas visando a eliminação, minimização ou controle dos riscos presentes no ambiente de trabalho, levantados nas fases anteriores. A implementação de medidas de controle e avaliação dos riscos ambientais existentes será determinada em função das categorias de riscos, dos prazos para implantação, indicados no planejamento anual do programa ou quando através do controle médico, ficar caracterizado o nexo causal entre danos observados na saúde dos trabalhadores e a situação de trabalho a que eles estão expostos.

A orientação para o desenvolvimento e implantação de medidas de proteção coletiva e/ou individual deverá obedecendo aos seguintes critérios:

- ✓ Medidas que previnam a liberação ou disseminação desses agentes no ambiente de trabalho;
- ✓ Medidas que reduzam os níveis ou a concentração desses agentes no ambiente de trabalho.

Será feito o controle periódico das condições avaliadas em todos os seus pontos, avaliar a eficácia das medidas de proteção existentes e quando necessário propor a implantação de novas medidas, inclusive quando houver indicador médico no PCMSO que justifique a existência de agente de risco;

Independente da ocorrência desses fatores, o monitoramento terá frequência anual, durante a Análise Global do PPRA

Obs.: havendo inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva, ou seja, a não possibilidade do controle de engenharia, mudanças ou alteração do processo ou operação, enclausuramento, entre outros, será adotado medidas de controle no trabalhador.

Para avaliação de eficácia do programa, estaremos realizando:

- a) Avaliação Periódica do PPRA - para verificar o andamento dos trabalhos e o cumprimento das metas estipuladas no cronograma;
- b) Monitoramento - para avaliar a eficiência do Programa e das medidas de controle implantadas;

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

c) Controle Médico - Será avaliado a eficácia deste programa através dos resultados dos exames mencionados no PCMSO o qual tem como objetivo identificar precocemente qualquer desvio que possa comprometer a saúde dos trabalhadores;

d) Anexos III, IV, V e VI da NR 04 - estudo da variação dos indicadores de Acidente com Vítimas, Doenças Ocupacionais, Insalubridade e Acidentes Sem Vítimas com o objetivo de constatar registros de índices que demonstrem o comprometimento e/ou ineficácia dos controles existentes de segurança e da saúde ocupacional.



23. PRIORIDADES PARA IMPLANTAÇÃO DE MEDIDAS DE CONTROLE

GRAU DE RISCO	PRIORIDADE	DESCRIÇÃO
BAIXO	1	A implantação da medida de controle não é necessária ou manter as medidas já existentes.
MÉDIO	2	A implantação de medida de controle é necessária, porém a prioridade é mediana. Manter as medidas já existentes.
ALTO / MUITO ALTO	3	Medida de controle é necessária e a prioridade é alta. Devem ser adotadas medidas provisórias imediatamente.

Pode-se também usar a Categoria de Risco das Normas de Higiene do Ocupacional - NHO's da Fundacentro, conforme tabela abaixo:

CONSIDERAÇÃO TÉCNICA DA EXPOSIÇÃO	SITUAÇÃO DA EXPOSIÇÃO
Abaixo de 50% do L.T.	Aceitável
50% > L.T. < 100%	De atenção
Acima de 100% L.T.	Crítica
Muito acima do L.T. ou IPVS	De emergência

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

24. DO NÍVEL DE AÇÃO

Para os fins de atendimento a esta NR consideraremos os níveis de ação o valor acima do qual devem ser iniciadas ações preventivas de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições a agentes ambientais ultrapassem os limites de tolerância. As ações devem incluir monitoramento periódico da exposição, a informação aos trabalhadores e o controle médico.

Deverão ser objeto de controle sistemático as situações que apresentem exposição ocupacional acima dos níveis de ação, conforme indicado:

A) agentes químicos: metade dos limites de exposição ocupacionais adotados.

B) ruído: dose de 0.5 (50% de dose) do limite de tolerância previsto para a jornada de trabalho.

Nota: Os riscos identificados neste programa estão reduzidos a um índices bem abaixo de seus limites de tolerância apenas com as medidas tomadas pela empresa, tanto de ordem coletiva como individual e a prática das sugestões deste programa.

25. DAS PROTEÇÕES INDIVIDUAIS E COLETIVAS

○ EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

A empresa possui Procedimentos para promover o fornecimento, o uso, a guarda, a higienização, a conservação, a manutenção e a reposição do EPI.

A utilização dos EPI's no âmbito do programa da empresa, considera as Normas Legais e Administrativas em vigor e envolve no mínimo a seleção do EPI adequado ao risco a que o trabalhador está exposto e a atividade exercida, considerando-se a eficiência necessária para o controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do trabalhador.

A empresa fornece a seus empregados EPI's, registrando a entrega através de fichas de controle, treina e orienta sobre o uso, guarda e conservação em treinamentos com carga horária de no mínimo 01h, fiscalizando o uso e estado de conservação através de visitas nos setores/áreas de atuação do empregado usuário, usando um check-list de inspeção. Caso verifique danos ao EPI é orientado a substituição do mesmo.

Os EPI's disponibilizados pelo empregador para neutralização dos agentes ambientais seguem descritos neste documento.



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

○ FICHA DE ENTREGA DE EPI'S

A implantação será feita através de Ordem de Serviço, informando os riscos a que os funcionários estão expostos e suas responsabilidades no cumprimento das normas de segurança adotadas pela empresa (NR 01 - Item 1.8).



A empresa:

- ✓ Fornecerá os EPI's gratuitamente e notificar a entrega.
- ✓ Manterá um fichário próprio, onde deverão ser registradas todas as substituições de EPI's de cada empregado.
- ✓ Esclarecerá quanto à sua necessidade e importância, educará, motivará e supervisionará.

A Ficha de Controle de Entrega dos Equipamentos de Proteção de Individual contém as seguintes informações:

- ✓ Nome/Cargo/Data de Admissão;
- ✓ EPI entregue/Marca/Modelo/CA/Quantidade;
- ✓ Datas de entrega e de devolução;
- ✓ Assinatura do empregado;
- ✓ Termo de responsabilidade.

○ OBSERVAÇÕES QUANTO A GESTÃO DE EPIS

✓ Constatado que os funcionários não utilizam os EPI's, os mesmos estarão passíveis de **advertência verbal e/ou escrita, suspensão e demissão por justa causa**, assim como a fiscalização poderá multar a empresa;

✓ Após o desligamento do funcionário, a ficha de controle de entrega de EPI's deverá ser guardada juntamente com o prontuário do funcionário, visando a comprovação da entrega/treinamento/uso dos mesmos em eventuais reclamações trabalhistas.

"CLT – Art. 462 S 1º Em caso de dano causado pelo empregado, o desconto será lícito, desde que a possibilidade tenha sido acordada, ou na ocorrência de dolo do empregado".

○ DIMENSIONAMENTO DE EPIS POR FUNÇÃO

Seguem dimensionados de EPIS, conforme funções abaixo listadas:

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

FUNÇÃO X EPI	EPIS DE USO OBRIGATÓRIO (ROTINEIROS E/OU EVENTUAIS HOMOLOGADOS PELA ÁREA DE SEGURANÇA)																			
	Capacete de segurança / susp. c/ jugular	Bloqueador solar	Protetor auditivo plug	Protetor auditivo tipo concha	Protetor facial	Protetor facial tipo soldador	Máscara semi facial - Prot. respiratório	Máscara descartável	Respirador purificador de ar PFF2	Óculos de segurança contra impacto.	Avental de raspa	Mangote de raspa	Luva para elétrica	Luva de raspa	Luva de algodão	Luva de vaqueta	Luva Anti vibração	Luva de Procedimento	Luva do tipo látex	Vestimenta tipo blusão de soldador
Biomédico								H		H								H		
Técnico de Enfermagem								H		H								H		
Digitador																				
LEGENDAS: H - Habitual E - Eventual																				

Nota: Estes EPIS devem ser utilizados pelos empregados quando estes estiverem no exercício de suas atividades.

○ DOS EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA

As proteções coletivas são viabilizadas diante de avaliação técnica.

A implantação de medidas de proteção coletiva deverá ser acompanhada de treinamento e orientação dos empregados, quanto aos procedimentos que assegurem a sua eficiência e de informações sobre eventuais limitações de proteção.



26. DOS REGISTROS E DIVULGAÇÃO DOS DADOS

As etapas desenvolvidas foram registradas neste documento base.

○ REGISTRO DE DADOS:

Este documento será estruturado de forma a constituir um histórico técnico e administrativo do desenvolvimento do PPRA, sendo que os dados serão mantidos por um período mínimo de 20 (vinte) anos.

○ A DIVULGAÇÃO DESTES DADOS

Será realizada pela chefia imediata ou pessoa/empresa designada por ela, que receberá cópias de todos os documentos produzidos. Será ainda realizada divulgação via designados de CIPA/membro da CIPA, que receberá cópias de todos os documentos produzidos e repassará as informações aos empregados através de treinamento e/ou Reuniões de Segurança.

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

A divulgação das informações sobre os riscos ambientais também poderá ser através de:

- ✓ Disponibilidade de cópia do PPRA / AGPPRA para consulta de dados.
- ✓ Disponibilidade de dados relacionados neste PPRA, arquivados em nosso departamento de Pessoal.

Obs.: O registro de dados estará disponível aos trabalhadores interessados ou seus representantes para as autoridades competentes.



27. DAS CONSIDERAÇÕES E CONCLUSÕES

○ FINAIS

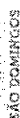
Este programa deverá ser apreciado e atendido pela direção da empresa conforme reconhecimento de riscos realizados e identificados nos ambientes e/ou locais de trabalho fazendo com que a empresa realize os ajustes que se fizerem necessários, mantendo o monitoramento e o controle anual dos agentes ambientais identificados através de avaliações quantitativas, adotando o uso efetivo e obrigatório dos equipamentos de proteção auditiva, bem como os outros EPI's, nas finalidades a que se destinam e treinando os trabalhadores para seu uso correto e adequado. Uma nova avaliação deverá ser efetuada sempre que necessário, pelo menos uma vez por ano, (Item 9.2.2.1 da NR 09), quando deverá ser efetuando novos ajustes, com indicação de novas metas e prioridades, dentro de seu prazo de implementação, com objetivo de reestruturar e manter atualizado o Documento-Base.



 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS			
	PPRA - DOCUMENTO BASE		VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021		05/04/2022	00

28. CRONOGRAMA ANUAL DE ATIVIDADES DO PPRA

AÇÕES PLANEJADAS	RESPONSÁVEIS	Abr/21	Mai/21	Jun/21	Jul/21	Ago/21	Set/21	Out/21	Nov/21	Dez/21	Jan/22	Fev/22	Mar/22	Abr/22
Reconhecimento dos Riscos	Coord. do PPRA / Consultor Externo	R												
Emissão da revisão do PPRA – Documento Base	Coord. do PPRA / Consultor Externo	R												
Divulgação do PPRA para os empregados	Coord. do PPRA / Desg. CIPA / Membro da CIPA / Consultor Externo		C.H. 1h											
Treinamento sobre distribuição, uso, guarda e conservação do EPI – Para usuários de EPIs	Coord. do PPRA / Consultor Externo		C.H. 1h											
Adquirir, distribuir e tomar obrigatório o uso do EPI – Equipamento de Proteção Individual por atividade	Coord. Do PPRA / Desg. CIPA / Membro da CIPA / Consultor Externo		x											
Realização de avaliação Quantitativa	Coord. do PPRA / Consultor Externo					x								
Elaboração / Divulgação do LTCAT e aos empregados	Coord. do PPRA / Consultor Externo						x	C.H. 1h						
Realizar inspeções de segurança programada	Coord. do PPRA / Desg. CIPA / Membro da CIPA / Consultor Externo		x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x	x
Realizar auditoria sobre entrega, uso e substituição de equipamentos de proteção individual - EPI	Coord. do PPRA / Desg. CIPA / Membro da CIPA / Consultor Externo				x						x			



PPRA - DOCUMENTO BASE

ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
------------	----------	---------

05/04/2021

***LEGENDA:**

R – Realizado

C.H. – Carga Horária Mínima



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

29. DAS ASSINATURAS

○ REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA

O representante legal da empresa responsável por estabelecer, implementar, assegurar, coordenar e garantir o cumprimento do PPRA, bem como o cumprimento das ações planejadas do Cronograma Anual de Atividades do PPRA assina logo abaixo:

Niele Britina Chaves Pinto Silva
CLINICLAB / LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS



São Domingos do Maranhão/MA, 05 de Abril de 2021.

30. DA ELABORAÇÃO

Este programa foi elaborado por Aline Frazão da Silva, Técnica em Segurança do Trabalho, Sob o Registro de N° Reg. DRT/MA 0001992 que assina logo abaixo:

Aline Frazão da Silva
Téc. em Segurança do Trabalho
DRT/MA 000199.2

Aline Frazão da Silva
Técnica em Segurança do Trabalho
N° Reg. DRT/MA 0001992
LINK CONSULTORIA E SERVIÇOS
alinefrazao@linkconsultoriaeservicos.com.br

São Domingos do Maranhão/MA, 05 de Abril de 2021.

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

31. DO VINCULO EMPREGATÍCIO

A Empresa informa que **não possui vínculo empregatício** com o elaborador deste documento, e que este foi contratado por ocasião da necessidade da elaboração/revisão de seu PPRA, prestando-lhe serviço pontual.

Toda a responsabilidade referente à execução das metas e cronograma de ações do PPRA, assim como todas as informações contidas neste documento são de inteira responsabilidade da empresa.



32. DO CONTROLE DAS REVISÕES

A validade do programa será anual onde será revisto toda a sua estrutura e acompanhamento das ações propostas.

Para fins de controle e rastreabilidade de processos, segue abaixo quadro de registros e histórico de revisões:

REV	DATA	ITEM	DESCRIÇÃO DA MODIFICAÇÃO	RESPONSÁVEL/COMPETÊNCIA
00	05/04/2021	Todo Documento	-Emissão inicial do PPRA	Aline Frazão da Silva / Téc. em Segurança do Trabalho / Reg.0001992DRT/MA

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

33. CONTROLE DE REGISTROS:

Para fins de controle de registros, os mesmos devem atender as seguintes recomendações:

CONTROLE DE REGISTROS				
TÍTULO DE REGISTRO	RECUPERAÇÃO	TEMPO DE RETENÇÃO	LOCAL DE ARQUIVAMENTO	RESPONSÁVEL PELO ARQUIVAMENTO/DES CARTE
PPRA	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	20 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	Empregador / Reciclagem
AGPPRA	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	20 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	Empregador / Reciclagem
Inspeções de SSO	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	05 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas / Meio eletrônico em computador	Empregador / Reciclagem
Listas de Treinamentos	Meio físico: Pastas em estante em salas	05 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas	Empregador / Reciclagem
Check lists de EPIs	Meio físico: Pastas em estante em salas	05 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas	Empregador / Reciclagem
Ficha de controle de EPIs	Meio físico: Pastas em estante em salas	05 anos	Meio físico: Pastas em estante em salas	Empregador / Reciclagem



	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00

34. DOCUMENTOS REFERENCIADOS

- ✓ Portaria 3.214, do ministério do trabalho;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 05 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 06 - Equipamento de Proteção Individual;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 07 - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 09 - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais;
- ✓ Norma Regulamentadora Nº 15 - Atividades e Operações Insalubres;
- ✓ Norma da Fundacentro;
- ✓ ISO 2631 e ISO 5349.



 SÃO DOMINGOS	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00



APÊNDICE I: DECLARAÇÃO – ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA – ART

	PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS		
	PPRA - DOCUMENTO BASE		
	ELABORAÇÃO	VALIDADE	REVISÃO
	05/04/2021	05/04/2022	00





À PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DOS LOPES
CNPJ: 06.172.720/0001-10

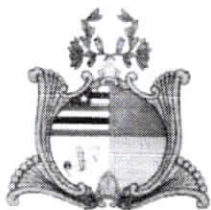
REF: PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021

DECLARAÇÃO

A empresa CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA., nome fantasia CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS inscrita no CNPJ n.º 22.648.874/0001-92, sediada a Rua Clodomir Cardoso, Nº 57 A, Centro, São Domingos do Maranhão - MA, por intermédio de seu representante legal, infra assinado e para fins de realização do PREGÃO ELETRÔNICO Nº 004/2021, declara que tem em seu quadro funcional pessoal técnico e condições específicas para atendimento aos itens objeto do presente processo licitatório Pregão Eletrônico Nº 004/2021.

São Domingos, MA, 09 de março de 2021


Carlos Eduardo Araújo Silva
Sócio Administrador



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO
MARANHÃO
SECRETARIA DE FINANÇAS
PC GETULIO VARGAS, S/N, CENTRO
06.113.690/0001-71
ALVARÁ Nº 0021



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO EXERCÍCIO 2021

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

CPF/CNPJ

22.648.874/0001-92

NOME/RAZÃO SOCIAL

CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA

NOME DE FANTASIA

CLINICLAB/ LABORATÓRIO SÃO DOMINGOS

NATUREZA JURÍDICA:

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

ATIVIDADE ECONÔMICA

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA

86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

DATA DE INÍCIO: 15/06/2015

LOCALIZAÇÃO

BAIRRO

LOGRADOURO

NÚMERO

CENTRO

R. CLODOMIR CARDOSO

57

CEP

COMPLEMENTO

65790-000

A

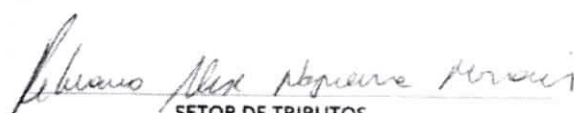
OBSERVAÇÃO

VALIDADE

"ESTE ALVARÁ É VÁLIDO ATÉ 31/12/2021 SOMENTE PARA A ATIVIDADE ACIMA DESCRITA"

São Domingos do Maranhão - MA, 12/01/2021


Jaimeundo N. Alves de Sousa
Secretário Mun. de Finanças
São Domingos do Ma - MA
CPF: 238.100.333-91
SECRETARIA DE FINANÇAS


ALEX ROBERTO PEREIRA
SETOR DE TRIBUTOS

O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL BEM VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO



Declaração

DECLARAMOS, para efeito de qualificação de prestação de serviços farmacêuticos, segue o perfil de assistência farmacêutica do Profissional:

Nome:	CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA
Tipo / Inscrição:	FARMACÊUTICO / 563/19
CPF:	89943910372
RG:	82662097-3

Sendo Responsável Técnico no(s) seguinte(s) estabelecimentos abaixo com respectivo percentual de presença (Perfil de Assistência Farmacêutica) no período de 08/04/2019 à 08/04/2021:

Inscrição	Razão Social	Tipo Contrato	Total de Fiscalizações	Percentual de Presença	Perfil
1267	CARLOS E. A. SILVA E CIA. LTDA	DIRETOR TÉCNICO	1	100 %	4
9631	N. C. C. P. SILVA & CIA. LTDA	DIRETOR TÉCNICO	1	0 %	4
645	FARMACIA DO CARLINHOS LTDA	DIRETOR TÉCNICO	0	0 %	4

São Luis, 8 de Abril de 2021.

Gizelli Santos Lourenço Coutinho

Farm. GIZELLI SANTOS LOURENÇO COUTINHO
Presidente CRF-MA



Código de Autenticação: D4F86BD8FF365BAEE609528470FF165A

Rua Faveiros, Quadra B, nº 7 - São Francisco, CEP: 65076-140 - São Luís/MA
Fone: (98) 2107-3850/ (98) 2107-3851. Atendimento ao público: Segunda à sexta das 9h às 17h
email: atendimento@crfma.org.br | Whatsapp: (98) 984578600

[bb.com.br] - Boleto gerado pelo sistema MPAG. 14/04/2021 14:45:57

INSTRUÇÕES:

ANUIDADE 2021. 1A PARC.DE 3 = R\$ 171,72**AO BANCO: NAO RECEB

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendime

Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendime

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

QUINA: sorteios de segunda-feira a sábado. Ao

109-877132745-0
19/ABR/2021 HORA DF 15:34:47

LOT. 09.025493-7 TERM 066003
LOCALIDADE: SAO DOMINGOS DO MARANHAO
AG. VINCULADA: 2151

COMPROVANTE PAGAMENTO DE
BOLETO BANCOS

INST. EMISSORA: BANCO DO BRASIL S/A
BANCO RECEBEDOR: CAIXA ECONOMICA FEDERAL

LINHA DIGITAVEL DO COOIGO DE BARRAS
0019000009 01561732015
00345983175 7 85060000017682

BENEFICIARIO

NOME FANTASIA: CONSELHO REGIONAL DE BIOMED
RAZAO SOCIAL: CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDI
CNPJ: 24.417.008/0001-16

PAGADOR

NOME: HIGOR RANIELY PEREIRA DE OLIVEIRA
CPF: 060.884.873-56

DATA DE VENCIMENTO: 30/ABR/2021

DATA DE PAGAMENTO: 19/ABR/2021

VALOR NOMINAL: 176,82

JUROS: 0,00

IDF: 0,00

MULTA: 0,00

DESCONTO: 5,10

ABATIMENTO: 0,00

VALOR CALCULADO: 171,72

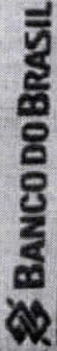
VALOR DO PAGAMENTO: 171,72

TIPO DE PAGAMENTO: ESPECIE

109-877132745-0

VIA DO CLIENTE

176,82



001-9

00190.

Nome do Pagador/CPF (CNPJ)/Endereço

HIGOR RANIELY PEREIRA DE OLIVEIRA CPF/CNPJ 060.884.873-56

RUA BAHIA SN, SAO DOMINGOS DO MARANHAO -MA CEP 65790000

Sigla do Arquivo

15617320100345983

Número

Nome do Beneficiário/CPF (CNPJ)/Endereço

CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA EM PE CPF/CNPJ 24.417.008/0001-16

R GERVASIO PIRES 1075, RECIFE - PE CE 00500070



agador 7682

bradesco
expresso

VIA LO CLIENTE

LOCAI SPONENTE DO BANCO BRADESCO S.A.
MARIA DE L. P. DOS SANTOS
RUA DOAR TEL: 1100 CLARO 50
TERO TEL: 150 0046722 DATA 08/04/2021
CORRESPONENTE DO BANCO BRADESCO S.A.

COMPROMISSO DE PAGAMENTO DE COBRANCA

DATA 08/04/2021 HORA DE BRASILIA: 15:37

CÓDIGO DE BARRAS: 00190.00009 02961.743008 00187.831177 2 85840000009051
743008 00187.831177 2 85840000009051

BANCO DESTINATARIO: 001-BANCO DO BRASIL S.A.

RAZÃO SOCIAL BENEFICIÁRIO: CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

NOME BENEFICIÁRIO: LRF MARANHÃO

CPF/CNPJ BENEFICIÁRIO:

60.994.473/0001-00

INSTITUIÇÃO RECEBEDORA: 237

NOME PAGADOR : CARLOS EDUARDO

ARAÚJO SILVA

CPF-CNPJ PAGADOR: 939.439.103-72

DI VENCIMENTO: 08/04/2021

VALOR : 90,51
DESCONTO : 0,00
ABATIMENTO : 0,00
BONIFICACAO : 0,00
MULTA : 0,00
JUNTOS : 0,00

VALOR PAGAR : 90,51

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPÉCIE: S

AG. BRADESCO: 1136 PRESTIJEIRO LUIZA

PAC: 078 TELA DE L. M. 0A

SILVA

NSU: 0059.0919608 AUTENTICAÇÃO: 547954

QUA DUE CLONAGEM POLIVARIA POR
QUE MATEIA ENTRE OS REGISTROS
CONSTRUTOS NO BOLETO DE COBRANCA.
ENCAMINHADA PELA BANCO DESTINATARIO E
OS PAGOS A INTENCAO NESSE PAGAMENTO
(FELICIDADE VALOR PAGO), E DE JUNTURA
RECONSTRUTIVIDADE DO CLIENTE. O DUAL
RECONSTRUTIVIDADE PESSOALMENTE POR ESTES
FATOS TENDENTE A LEL.

COPIA PARA BANCOS
0800 22 9933

NSU REL: 17940 / HORA REL: 16:37:35

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CNPJ: 60.984.473/0001-00
Rua dos Faveiros, Q-B, n. 07 - São Francisco - CEP: 65.076-140 - São Luís - MA, Fone: 98
www.crfma.org.br

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02961.743008 00187.831177 2 85840000009051

Local de pagamento
PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO

Data do Documento 23/12/2020 Nr. do documento 330117668/03 Espécie Doc. RC Aceite N Data do Processamento 08/04/2021 Nosso número 29617430000187831

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPOSITO BANCÁRIO

ANUID. PESSOA FISICA 2021 - 3ª PARCELA - VALOR R\$ 90,51

VENCIMENTO EM 08/04/2021

NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPOSITO BANCÁRIO

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:
ANUID/2021 - PARC. 0306 R\$ 90,51



Carteira	Moeda	R\$	Vencimento	Valor do Documento	Valor Cobrado
17	R\$		08/04/2021	R\$ 90,51	
Pagador:	F 563/19			CPF/CNPJ: 899.439.103-72	
	CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA				
	TRAVESSA CLODOMIR CARDOSO 57				
	SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA				
	CENTRO				
	UF: CEP: 65790000				

Prezados Senhores,
Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indevidas ou até mesmo a inscrição do nome em dívida ativa da Prefeitura Municipal que gera de DEBITOS) conforme legislação em vigor.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CNPJ: 60.984.473/0001-00
Rua dos Faveiros, Q-B, n. 07 - São Francisco - CEP: 65.076-140 - São Luís - MA, Fone: 98
www.cfma.org.br

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02961.743008 00237.868179 5 85850000011042

Local de pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				Agência / Código Beneficiário 4200-5 / 1240-6	
Data do Documento 08/04/2021	Nr. do documento 330164354/00	Espécie Doc. RC	Acerte N	Data do Processamento 08/04/2021	Nosso número 29617430000237868

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)
NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:
1ANUID PES. FISICA - ANU/2021 - PARC. 02/06/206 _____ R\$ 110,42



Carteira	17	Moeda R\$	Vencimento 09/04/2021	Valor do Documento R\$ 110,42	Valor Cobrado
Pagador:	F 563/19 CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA TRAVESSA CLODOMIR CARDOSO 57 SAO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA				
CPF/CNPJ 899.439.103-72					UF: _____ CEP 65790000

Prezado(a) Senhor(a),
Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças em nomeadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de débitos), conforme legislação em vigor.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

bradesco
expresso

VIA DO CLIENTE

CORRESPONDENTE DO BANCO BRADESCO S.A.
PRATA DE 1 M DOS SANTOS
RUA PAUL DELFINO ELIAS 50
TERM NET 150 00006702 DATA 09-04-2021
CORRESPONDENTE DO BANCO BRADESCO S.A.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE COBRANÇA

DATA: 09-04-2021 HORA DE BRASÍLIA: 16:34

CODIGO DE BARRAS: 00190 00009 02961 743008 00208 019174 1 85840000012571
743008 00208 019174 1 85840000012571

BANCO DESTINATÁRIO: 001-BANCO DO
BRASIL S.A.

RAZÃO SOCIAL BENEFICIÁRIO: CONSELHO
FARMACIA DE FARMACIA
NOME BENEFICIÁRIO: LRF FARMACIA
CPF-CNPJ BENEFICIÁRIO:
60.984.473-0001-00

INSTITUIÇÃO RECEBEDORA: 237

NOME PAGADOR : CARLOS E A SILVA E
CIA LTDA
CPF-CNPJ PAGADOR: 22.648.874-0001-92

DE VENCIMENTO: 08-04-2021

VALOR :	125,71
DESCUOTO :	0,00
ABATIMENTO :	0,00
SOBRETICADO :	0,00
MULTA :	0,00
JUROS :	0,00

VALOR PAGU : 125,71

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE: S

AG BRADESCO: 1136 - PRESIDENTE LUIZA
PAUL
SILVA
NSU: 005330095-004 AUTENTICAÇÃO: 315387

QUALQUER OCORRÊNCIA MOTIVADA POR
DIVERGÊNCIA ENTRE OS REGISTROS
CONSTANTES NO BOLETO DE COBRANÇA,
ENCAMINHADA PELO BANCO DESTINATÁRIO E
OS FATOS ALIMENTADOS NESTE PAGAMENTO
(INCLUSIVE VALOR PAGU), É DE INTERA
RESPONSABILIDADE DO CLIENTE, O QUAL
RESPONDERÁ PESSOALMENTE POR ESTES
FATOS PERANTE A LEL.

LOUVEIRA BRASCO
0803 727 9933

NEO RETA: 175477 HORA RETA: 16:34:46

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

CNPJ: 60.984.473/0001-00

Rua dos Faveiros, Q-B, n. 07 - São Francisco - CEP: 65.076-140 - São Luis - MA, Fone: 98

www.crfma.org.br

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL		001-9	00190.00009 02961.743008 00208.019174 1 85840000012571	
Local de pagamento PACAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO				
Data do Documento	Nr. do documento	Espécie Doc.	Acerte	Data do Processamento
23/12/2020	330137856/03	RC	N	08/04/2021
Nosso número				29617430000208019

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO

ANUID. PESSOA JURÍDICA 2021 - 3ª PARCELA - VALOR R\$ 125,71
VENCIMENTO EM 08/04/2021

NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:

ANU/2021 - PARC. 0376 R\$ 125,71



Carteira	17	Moeda	R\$	Vencimento	08/04/2021	Valor do Documento	R\$ 125,71	Valor Cobrado
Pagador: J 1267 CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS								CPF/CNPJ: 22.648.874/0001-92
CARLOS E. A. SILVA E CIA. LTDA								
RUA CLODOMIR CARDOSO 57 A								
SAO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA								UF: CEP: 65790000
Prezados! Sientora(s), Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indesejadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.								Autenticação mecânica - Retido do Pagador

bradesco
expreso

VIA DO CLIENTE

CORRESPONDENTE DO BANCO BRADESCO S.A.
MARTA DE L. M. DOS SANTOS
RUA DA LUIZ BELTRÃO, CLAUVO 50
TERMO DE T. 150 00006762 DATA 08/04/2021
CORRESPONDENTE DO BANCO BRADESCO S.A.

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE COBRANÇA

DATA: 08/04/2021 HORA DE BRASILIA: 16:35

CODIGO DE BARRAS: 00190.00009 02961.743008 00237.870175 7 85850000015336
742008 00237.870175 7 85850000015336

BANCO DESTINATARIO: BKT BANCO DO
BRASIL S.A.

RAZAO SOCIAL BENEFICIARIO: CONSELHO
FEDERAL DE FARMACIA

NOME BENEFICIARIO: DR. MARIANO

CPF - CNPJ BENEFICIARIO:

60.984.473/0001-00

INSTITUICAO RECEBEDORA: 237

NOME PAGADOR : CARLOS E A SILVA E

CIA LTDA

CPF - CNPJ PAGADOR: 22.648.874/0001-92

DT VENCIMENTO: 09/04/2021

VALOR : 153,36

DE SCOTIO : 0,00

ABATIMENTO : 0,00

BONIFICACAO : 0,00

MULTA : 0,00

JUROS : 0,00

VALOR PAGO : 153,36

PAGAMENTO REALIZADO EM ESPECIE : S

AG. BRADESCO: 1136 - PRESIDENTE DUTRA

PAB : 878 - MARTA DE L. M. U

SILVA

NSU 005593090878 AUTENTICACAO: 594816

QUALQUER OCORRENCIA MOTIVADA POR
DIVERGENCIA ENTRE OS REGISTROS
CONSTANTES NO BULETO DE COBRANCA,
ENCAMINHADA PELO BANCO DESTINATARIO E
OS DADOS ALIMENTADOS NESTIL PAGAMENTO
(INCLUSIVE VALOR PAGO), E DE INEIRA
RESPONSABILIDADE DO CLIENTE, O QUAL
RESPONDERA PESSOALMENTE POR ESTES
FATOS PERANTE A L.E.

00190.00009 02961.743008 00237.870175 7 85850000015336

0800 727 9933

NETO NETO : 1/54/9 HORA REDE : 16:35:25

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA

CNPJ: 60.984.473/0001-00

Rua dos Faveiros, Q-B, n. 07 - São Francisco - CEP: 65.076-140 - São Luis - MA, Fone: 98

www.crfma.org.br

RECIBO DO SACADO

BANCO DO BRASIL		001-9		00190.00009 02961.743008 00237.870175 7 85850000015336	
Local de pagamento					
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO					
Data do Documento	Nr. do documento	Especie Doc.	Aceite	Data do Processamento	Nosso número
08/04/2021	330164356/00	-RC	N	08/04/2021	29617430000237870
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)					
NÃO RECEBER APOS O VENCIMENTO / NÃO ACEITAR DEPÓSITO BANCÁRIO					

Agência / Código Beneficiário
4200-5 / 1640-6

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:

2ANUID. PES. JURIDICA - ANU/2021 - PARC. 02/06 2/5 R\$ 153,36



Carteira	17	Moeda	R\$	Vencimento	09/04/2021	Valor do Documento	R\$ 153,36	Valor Cobrado
Pagador:								
J 1267 CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS								
CARLOS E. A. SILVA E CIA. LTDA								
RUA CLODOMIR CARDOSO 57 A								
SAO DOMINGOS DO MARANHÃO - MA								
CENTRO								
CPF/CNPJ: 22.648.874/0001-92								
UF: UF								
CEP: 65790000								

Prozadia (a) Sanha (a)

Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indevidas ou até mesmo a inscrição do devedor em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.

Autenticação mecânica - Retorno do Pagador



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO - CRF-MA

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2021

Consulte via leitor de QRCode



CADASTRO NO CRF SOB O Nº 1267	VALIDADE 31/03/2022	CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO C9F18AD26B7EEB976CE06D426F9F85DB	
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL CARLOS E. A. SILVA E CIA. LTDA			
NOME FANTASIA CLINICLAB / LABORATORIO SAO DOMINGOS			
TIPO DE ESTABELECIMENTO LABORATÓRIO ANÁLISE CLÍNICAS - PROP.		NATUREZA DE ATIVIDADE LAB. ANAL. CLINICAS	
ENDEREÇO RUA CLODOMIR CARDOSO 57 A			CNPJ 22.648.874/0001-92
LOCALIDADE CENTRO		CIDADE - UF SAO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA	
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO			
Domingo *****	Segunda 06:30 às 17:00	Terça 06:30 às 17:00	Quarta 06:30 às 17:00
Quinta 06:30 às 17:00	Sexta 06:30 às 17:00	Sábado 06:30 às 12:00	
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS			
TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO
F	563/19	CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA	DIRETOR TÉCNICO
			SÓCIO

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO - CRF-MA

São Luís, 5 de Fevereiro de 2021

Gizelli Santos Lourenço Coutinho

Dra. Gizelli Santos Lourenço Coutinho
Diretora-Presidente do CRF/MA
CRF-MA 2246

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "c" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.



Declaração



DECLARO, para todos os fins que se fizerem necessários que o(a) Farmacêutico(a)

CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

Brasileira, CPF - 899.439.103-72 RG N. 82662097-3 SSP-MA, acha-se inscrito(a) neste CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO CRF-MA, no Quadro de Farmacêuticos, sob o número de Inscrição Provisória 563/19, e não existe Processo Ético até o presente momento, em conformidade com o art. 30 da lei nº 3.820/60, tendo sido Responsável Técnico pelas empresas:

CNPJ	Estabelecimento	Endereço	Entrada	Saída
12.297.851/0001-27	N. C. C. P. SILVA & CIA. LTDA	RUA CLODOMIR CARDOSO CENTRO SAO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA	14/01/2020	Até a presente data.
22.648.874/0001-92	CARLOS E. A. SILVA E CIA. LTDA	RUA CLODOMIR CARDOSO A CENTRO SAO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA	22/01/2020	Até a presente data.
34.716.844/0001-55	FARMACIA DO CARLINHOS LTDA	RODOVIA BR 135 POVOADO BAIXO GRANDE SAO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA	20/08/2020	Até a presente data.

Por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO, a fim de que surta seus efeitos.

São Luis, 8 de Abril de 2021.

Gizelli Santos Lourenço Coutinho

Farm. GIZELLI SANTOS LOURENÇO COUTINHO
Presidente CRF-MA



Código de Autenticação: D2CC229334AE8DDEBC14AA57E2A19DF5

Rua Faveiros, Quadra B, nº 7 - São Francisco, CEP: 65076-140 - São Luís/MA
Fone: (98) 2107-3850/ (98) 2107-3851. Atendimento ao público: Segunda à sexta das 9h às 17h
email: atendimento@crfma.org.br | Whatsapp: (98) 984578600

46º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas

7º NÚCLEO DE GESTÃO E QUALIDADE | 5º FÓRUM DE PROPRIETÁRIOS DE LABORATÓRIOS

16 a 19 de junho/2019 | Expominas - Belo Horizonte - MG

CERTIFICADO

Certificamos que

CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

participou do

Ciclo de Atividades Científicas do Congresso

Belo Horizonte, 19 de junho de 2019

SBAC
Sociedade Brasileira de Análises Clínicas


Dr. Luiz Fernando Barcelos
Presidente da SBAC


Dra. Lenira da Silva Costa
Secretária da SBAC


Dr. Humberto Marques Tibúrcio
Presidente do 46º CBAC



46º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas

7º NÚCLEO DE GESTÃO E QUALIDADE | 5º FÓRUM DE PROPRIETÁRIOS DE LABORATÓRIOS

16 a 19 de junho/2019 | Expominas - Belo Horizonte - MG

CERTIFICADO

Certificamos que

CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

participou do curso

Garantia da qualidade

Carga horária total de **07 horas**

Belo Horizonte, 19 de junho de 2019

SBAC
Sociedade Brasileira de Análises Clínicas



Dr. Luiz Fernando Barcelos
Presidente da SBAC



Dra. Lenira da Silva Costa
Secretária da SBAC



Dr. Humberto Marques Tibúrcio
Presidente do 46º CBAC



46º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas

7º NÚCLEO DE GESTÃO E QUALIDADE | 5º FÓRUM DE PROPRIETÁRIOS DE LABORATÓRIOS

16 a 19 de junho/2019 | Expominas - Belo Horizonte - MG

CERTIFICADO

Certificamos que

CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA

participou como

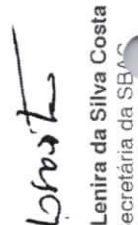
MEMBRO EFETIVO DO CONGRESSO

Carga horária total de **28 horas**

Belo Horizonte, 19 de junho de 2019

SBAC
Sociedade Brasileira de Análises Clínicas


Dr. Luiz Fernando Barcelos
Presidente da SBAC


Dra. Lenira da Silva Costa
Secretária da SBAC



Dr. Humberto Marques Tibúrcio
Presidente do 46º CBAC



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO DOMINGOS DO MARANHÃO-MA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Coordenação de Vigilância Sanitária



LICENÇA SANITÁRIA Nº 04/2021

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, através de sua divisão competente de conformidade com os termos do Art. 69 da Lei Complementar nº 039 Art. 185 § 1º do Decreto nº 76973 de 31 de dezembro de 1975, concede licença a **CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTDA - ME**, CNPJ: **22.648.874/0001-92**, sob responsabilidade técnica do **CARLOS EDUARDO ARAUJO SILVA**, CRF-MA 563/19, situada na travessa Clodomir Cardoso, Centro, São Domingos do Maranhão – MA, para exercer atividade médica ambulatorial e exames laboratoriais em geral. Laboratório São Domingos – ClinicLab.

São Domingos do Maranhão – MA, 11.01.2021

Clodomir Gomes da Silva Junior
Secretário Municipal de Saúde
CPF: 099.840.803-97
11.01.2021

Clodomir Gomes Da Silva Junior
CRO MA: 3528
Secretário Municipal de Saúde

ATENÇÃO

A presente licença sanitária deverá ser fixada em local bem visível à fiscalização e deverá ser renovada anualmente no primeiro trimestre

06/04/2021

Detalhamento das Sanções Vigentes - Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS - Portal da transparência

FILTROS APLICADOS:

CPF / CNPJ: 22.648.874/0001-92

LIMPAR

Data da consulta: 06/04/2021 17:19:42

Data da última atualização: 05/04/2021 18:00:04

DETALHAR	CNPJ/CPF DO SANCIONADO	NOME DO SANCIONADO	UF DO SANCIONADO	ÓRGÃO/ENTIDADE SANCIONADORA	TIPO DA SANÇÃO	DATA DE PUBLICAÇÃO DA SANÇÃO	QUANTIDADE
----------	------------------------	--------------------	------------------	-----------------------------	----------------	------------------------------	------------

Nenhum registro encontrado



06/04/2021

FILTROS APLICADOS:

CPF / CNPJ: 89943910372

LIMPAR

Data da consulta: 06/04/2021 17:28:50
Data da última atualização: 05/04/2021 18:00:04

DETALHAR	CNPJ/CPF DO SANCIONADO	NOME DO SANCIONADO	UF DO SANCIONADO	ÓRGÃO/ENTIDADE SANCIONADORA	TIPO DA SANÇÃO	DATA DE PUBLICAÇÃO DA SANÇÃO	QUANTIDADE
----------	------------------------	--------------------	------------------	-----------------------------	----------------	------------------------------	------------

Nenhum registro encontrado





[Diminuir letra A-](#) | [Aumentar letra A+](#) | [Tamanho normal da letra A](#) | [Alto Contraste](#)

Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Conselho Nacional de Justiça - CNJ

[Visitante](#) [Sair](#)



Consulta de Pessoa(s)

Esfera:

.:Todos(as):.



Tipo pessoa:

☐ Ambos ☐ Jurídica ☒ Física

CPF/CNPJ:

89943910372

(Este campo só deve conter números)

Nome da Pessoa:

CARLOS EDUARDO ARAUJO S



Não sou um robô

reCAPTCHA
[Privacidade](#) - [Termos](#)

[Pesquisar](#)

[Gerar Certidão Negativa](#)

Nome Pessoa

CPF/CNPJ

Núm. Processo

Nenhum Requerido encontrado.

Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade



[Diminuir letra A-](#) | [Aumentar letra A+](#) | [Tamanho normal da letra A](#) | [Alto Contraste](#)

Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Conselho Nacional de Justiça - CNJ

Visitante Sair

Consulta de Pessoa(s)

Esfera:

Todos(as):



Tipo pessoa:

☒ Ambos ☐ Jurídica ☐ Física

CPF/CNPJ:

22648874000192

(Este campo só deve conter números)

Nome da Pessoa:

CARLOS E. A. SILVA & CIA. LTD

Não sou um robô

reCAPTCHA
Privacidade - Termos

Pesquisar

Gerar Certidão Negativa

Nome Pessoa

CPF/CNPJ

Núm. Processo

Nenhum Requerido encontrado.

Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade