

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

1 - DA CONTRATANTE

RAZÃO SOCIAL: FUNDACAO PIO XII

FANTASIA:*****

ENDEREÇO: AVENIDA ENGENHEIRO FUAD RASSI, S/N, LOTE 11/12 QUADRA11 SALA 8, LOT NOVA VILA, GOIANIA, GO, 74653-100.

CNPJ: 49.150.352/0046-14

REPRESENTANTE LEGAL: Raphael Luiz Haikel junior, CPF: 252.034.088-66

REPRESENTANTE LEGAL: Deyvit Martins Coronato Nogueira, CPF 369.039.828-25

TELEFONE: 17-3321 6600

2 - DA CONTRATADA

RAZÃO SOCIAL: MEDIC ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA

ENDEREÇO: Rua S1, Qd S4 Lt 20 Sala 02, Setor Bela Vista, número 259 em Goiânia, GO

CNPJ: 54.510.010/0001-04

CIDADE: Aparecida de Goiânia

ESTADO: GO TELEFONE: 62-3981-1721

CEP : 74823-420

REPRESENTANTE LEGAL: GUILHERME FREITAS GARCIA E ALMEIDA

ESTADO CIVIL: Solteiro

NACIONALIDADE: Brasileiro

CPF: 701.159.811-10

As partes acima referidas têm entre si, justas e firmadas, contrato de prestação de serviços de Segurança e Medicina do Trabalho, de acordo com as regras expostas nas cláusulas subsequentes do presente instrumento e de acordo com as determinações das Normas Regulamentadoras.

3 - DA VIGÊNCIA

O presente contrato não terá renovação automatica e entrará em vigência a partir da data de 11/03/2025 encerrando 11/03/2026.

4 - DO OBJETO DO CONTRATO

Constitui objeto deste Contrato à prestação de serviços, pela **CONTRATADA** ou serviços credenciados, em estrita conformidade com as disposições do presente instrumento, a execução dos seguintes serviços a critério da **CONTRATANTE**: Realização dos exames ocupacionais e documentos PGR,PCMSO E LTCAT.

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO

Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

5- TABELA DE VALORES - EXAMES E PROGRAMAS

Descrição do Serviço	Valor	Prazo de Entrega
Avaliação Clínica Ocupacional (Anamnese e Exame físico 0295)	30.00	Imediato
Acuidade Visual	15.00	1 dia
Audiometria tonal ocupacional	24.00	1 dia
Avaliação Psicossocial	80.00	1 dia
Eletrocardiograma (ECG)	30.00	1 dia
Eletroencefalograma (EEG)	45.00	1 dia
Espirometria	40.00	1 dia
Coprocultura	30.00	3 dias úteis
Exame parasitológico de fezes (EPF)	14.00	2 dias úteis
Eas (Urina)	20.00	2 dias úteis
Micológico de Unhas	25.00	3 dias úteis
Glicemia	12.00	2 dias úteis
Hemograma com contagem de plaquetas ou frações	20.00	2 dias úteis
Hepatite B - HBsAG	25.00	3 dias úteis
Hepatite B - ANTI-HBS	25.00	3 dias úteis
Hepatite C - Anti-HCV	25.00	3 dias úteis
Radiografia de tórax (PA) Padrão OIT	50.00	2 dias úteis
Radiografia de Coluna Lombo-Sacra	50.00	2 dias úteis
Toxicológico	130.00	5 dias úteis
Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du)	25.00	2 dias úteis
Homologação de Atestado Médico	20.00	1 dia
SRQ-20 (Self Reporting Questionnaire)	R\$ 20,00	1 dia
Enquadramento PCD (laudo)	50.00	1 dia
PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional	400.00	15 dias úteis
PGR- Programa de Gerenciamento de Riscos	500.00	15 dias úteis
LTCAT- Laudo Técnico das Condições e Ambiente de Trabalho	2000.00	45 dias úteis
Atualização e reemissão em PDF do programas PGR, PCMSO e LTCAT com funções novas que forem inseridas durante o ano	R\$ 100,00	2 dias

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO
 Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

6- PAGAMENTO

1. Faturamento mensal do primeiro ao último dia útil de cada mês – serão emitidos relatório, nota fiscal e boleto com vencimento para todo dia 10 do mês subsequente.
2. Após o vencimento incidirá juros de mora de 0,033% ao dia e multa de 2%;
3. Forma de pagamento dos programas PGR, PCMSO e LTCAT assim que realizado e entregue será enviado boleto, nota fiscal e relatório.
4. Ajuste dos exames da tabela 5 conforme índice de reajuste anual INPC.

7- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Constituem obrigações da **CONTRATANTE**, além das demais previstas neste Contrato:

1. Efetuar os pagamentos à **CONTRATADA** pontualmente nas datas e condições previstas;
2. Encaminhar os funcionários devidamente identificados com documentos pessoais originais (cédula de identidade e CPF), acompanhados da guia de encaminhamento de exames, especificando os exames a serem realizados, devidamente preenchidas e assinadas pelo responsável;
3. Fornecer à **CONTRATADA** os documentos necessários para a execução dos serviços, sendo a relação dos produtos químicos utilizados nas suas atividades, FISPQ (Ficha de Segurança de Produto Químico), relação atualizada dos funcionários, respectivas funções, setor e layout de suas instalações, descrição das atividades dos funcionários por setor, relação dos EPC's (equipamentos de proteção coletiva) e EPI's (equipamentos de proteção individual) e seus respectivos C.A (Certificado de Aprovação);
4. Designar funcionário tecnicamente capacitado para orientar e acompanhar os levantamentos necessários à execução dos serviços, quando desenvolvidos na sede da **CONTRATANTE**;
5. Encaminhar os funcionários para a realização dos exames complementares exigidos no **Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO**;
6. Caberá exclusivamente à **CONTRATANTE** a responsabilidade pela opção do descumprimento do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO.
7. **Exames Admissionais:** ser realizado antes que o empregado assuma suas atividades;
8. **Exames Periódicos:** ser realizado de acordo com os seguintes intervalos: a) para empregados expostos a riscos ocupacionais identificados e classificados no PGR/PPRA e para portadores de doenças crônicas que aumentem a susceptibilidade tais riscos 1. a cada ano ou a intervalos menores, a critério do médico responsável;
2. de acordo com a periodicidade especificada no Anexo IV desta Norma, relativo a empregados expostos a condições hiperbáricas.

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO
Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

9. Exames de Retorno ao trabalho: o exame clínico deve ser realizado antes que o empregado reassuma suas funções, quando ausente por período igual ou superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não. No exame de retorno ao trabalho, a avaliação médica deve definir a necessidade

de retorno gradativo ao trabalho.

10. Exames para Mudança de riscos ocupacionais: O exame de mudança de risco ocupacional deve, obrigatoriamente, ser realizado antes da data da mudança, adequando-se o controle médico aos novos riscos.

11. Exames Demissionais: o exame clínico deve ser realizado em até 10 (dez) dias contados do término do

contrato, podendo ser dispensado caso o exame clínico ocupacional mais recente tenha sido realizado há menos de 135 (cento e trinta e cinco) dias, para as organizações graus de risco 1 e 2, e há menos de 90 dias, para as organizações graus de risco 3 e 4.

8- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Constituem obrigações da **CONTRATADA**, além das demais previstas neste Contrato:

Cumprir fielmente os serviços estipulados nos termos do presente instrumento;

Fornecer aos funcionários da **CONTRATANTE** a documentação necessária para o encaminhamento dos que necessitarem de acompanhamento clínico patológico;

Informar à **CONTRATANTE** qualquer evento extraordinário ocorrido durante a prestação dos serviços;

A **CONTRATADA** será responsável pelas despesas decorrentes da execução dos serviços, objeto do presente Contrato, incluindo os encargos tributários e fiscais devidos em decorrência da prestação dos serviços, de acordo com a legislação vigente.

9- LGPD - LEI GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

O tratamento de dados pessoais somente poderá ser realizado nas seguintes hipóteses:

Mediante o fornecimento de consentimento pelo titular;

Da mesma forma declaro para os devidos fins que é de responsabilidade unilateral do empregador o comprovante de tratamento de dados conforme art. 8º da lei 13.709/18;

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO
Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

O consentimento previsto no inciso I do art. 7º desta Lei deverá ser fornecido por escrito ou por outro meio que demonstre a manifestação de vontade do titular.

Desta forma, fica desde já cientificada de todas as responsabilidades relativo ao tratamento destas informações.

Isto posto, conforme registrado por e-mail, declaramos para todos os fins que a empresa CONTRATANTE informou que possui SESMT e tem consentimento dos colaboradores para tratamento de dados (resultados de exames complementares), conforme Lei Geral de Proteção de Dados, mais especificamente em seu art. 7º I da lei 13.709/ 2018, conforme vejamos;

10- DA RESCISÃO CONTRATUAL

Em caso de não haver mais interesse na continuidade da contratação por uma das partes, a mesma deverá comunicar tal intenção à outra, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias. E providenciar a quitação de todo e quaisquer débitos existentes, até que a rescisão venha a se operar por direito e amigavelmente entre as partes sem multa contratual.

11- DISPOSIÇÕES FINAIS

Nenhuma responsabilidade caberá a MEDIC por atos profissionais, que possam motivar acidentes do trabalho, inclusive aqueles motivados por imprudência, imperícia ou negligência dos funcionários. Nenhuma responsabilidade caberá ainda a MEDIC em caso de multa decorrente de fiscalização do Ministério do Trabalho, caso o CONTRATANTE não esteja cumprindo o que determina a regulamentação.

12- CLÁUSULA COMPROMISSÓRIA

“As partes elegem o foro da comarca de Barretos/SP para dirimir eventuais conflitos advindos deste, renunciando a qualquer outro que seja anunciado por uma das partes.”

Assim, por estarem justos e acordados, assinam o presente Contrato em 02(duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, para produzir seus efeitos legais.

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO
Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

Aparecida de Goiânia, 11 de Março de 2025.

Assinado por:

Henrique Duarte Prata

C08E2CB3F1404C2...

FUNDACAO PIO XII

Assinado por:

GUILHERME FREITAS GARCIA E ALMEIDA

775E28F2C8D24C4...

MEDIC ASSESSORIA EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO LTDA

TESTEMUNHAS:

Assinado por:

Fernanda Teixeira Luz Fernandes

775E28F2C8D24C4...

MEDIC SAUDE OCUPACIONAL LTDA

Rua Veiga Jardim, S/N, Real Grandeza, Aparecida de Goiânia - GO
Telefone: (62) 3981-1721 E-mail: administracao@medicsaudeocupacional.com.br

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: F4D5E446-390E-4E2A-AA39-6825D970C67F

Status: Concluído

Assunto: Complete com o Docusign: Contrato de Prestação de Serviços - 2025 - Medic.pdf

Departamento vinculado: SESMT

Envelope fonte:

Documentar páginas: 6

Assinaturas: 3

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Controle de de Contratos

Rua 20, nº 221 Bairro: Paulo Prata

Barretos, SP 14780-070

contratos@hospitaldeamor.com.br

Endereço IP: 201.28.197.75

Rastreamento de registros

Status: Original

20/05/2025 12:07:47

Portador: Controle de de Contratos

contratos@hospitaldeamor.com.br

Local: DocuSign

Eventos do signatário

Fernanda Teixeira Luz Fernandes

administracao@medicsaudeocupacional.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinatura

Assinado por:

Fernanda Teixeira Luz Fernandes

775E28F2C8D24C4...

Registro de hora e data

Enviado: 21/05/2025 16:11:40

Visualizado: 21/05/2025 17:26:06

Assinado: 21/05/2025 17:27:00

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 179.104.163.225

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 21/05/2025 17:26:06

ID: d0961028-de5e-4d83-b317-9a56fd8dbb30

GUILHERME FREITAS GARCIA E ALMEIDA

administracao@medicsaudeocupacional.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

GUILHERME FREITAS GARCIA E ALMEIDA

775E28F2C8D24C4...

Enviado: 21/05/2025 16:11:40

Visualizado: 22/05/2025 10:28:25

Assinado: 22/05/2025 10:45:17

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 179.104.161.23

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 22/05/2025 10:28:25

ID: edded9fb-0e45-4c9a-a014-3fb14927e209

Henrique Duarte Prata

contratos.diretoria@hospitaldeamor.com.br

Presidente

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Assinado por:

Henrique Duarte Prata

C98E2CB3F1404C2...

Enviado: 21/05/2025 16:11:39

Visualizado: 22/05/2025 10:35:54

Assinado: 22/05/2025 10:35:57

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 138.219.221.34

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 22/05/2025 10:35:54

ID: 74225a84-2183-410a-bc59-75dfa6ae4678

Eventos do signatário presencial

Assinatura

Registro de hora e data

Eventos de entrega do editor

Status

Registro de hora e data

Evento de entrega do agente

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega intermediários

Status

Registro de hora e data

Eventos de entrega certificados

Status

Registro de hora e data

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Controle de de Contratos contratos@hospitaldeamor.com.br FUNDAÇÃO PIO XII Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	Copiado	Enviado: 21/05/2025 16:11:38 Visualizado: 21/05/2025 16:13:20
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através da DocuSign		

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
-------------------------	------------	-------------------------

Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
---------------------	------------	-------------------------

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	21/05/2025 16:11:40
Envelope atualizado	Segurança verificada	27/05/2025 09:11:08
Entrega certificada	Segurança verificada	22/05/2025 10:35:54
Assinatura concluída	Segurança verificada	22/05/2025 10:35:57
Concluído	Segurança verificada	27/05/2025 09:11:08

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		
--	--	--

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

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

Getting paper copies

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

Withdrawing your consent

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

Consequences of changing your mind

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

All notices and disclosures will be sent to you electronically

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

How to contact FUNDAÇÃO PIO XII:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To advise FUNDAÇÃO PIO XII of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at info@fundacao-pio.org and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address.

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

To request paper copies from FUNDAÇÃO PIO XII

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to info@fundacao-pio.org and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number.

To withdraw your consent with FUNDAÇÃO PIO XII

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

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

ii. send us an email to and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. . .

Required hardware and software

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

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

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

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

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