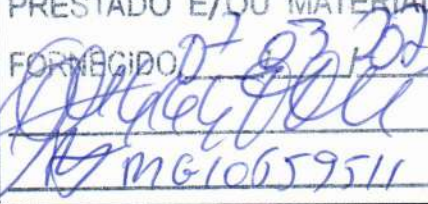


|                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|---------------------------------------------------|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|---------------|------------------------------------|---------------|---------------------------------|--|
|                                                                          |                    | <p align="center"> <b>PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM</b><br/> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b><br/> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e</b> </p>                                                                                                                                                                                                                                         |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     | <p> <b>Número da NFS-e</b><br/> <b>11046</b> </p> |           |  |               |                                    |               |                                 |  |
| Data e Hora da Emissão                                                                                                                                    |                    | 07/03/2025 10:01:21                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     | Competência                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     | 7/3/2025                                          |           | Código de Verificação                                                               |               | REDQRV6PJ                          |               |                                 |  |
| Número do RPS                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | No. da NFS-e substituída                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                                   |           | Local da Prestação                                                                  |               | CONTAGEM - MG                      |               |                                 |  |
| <p align="center"><b>Prestador de Serviço</b></p>                                                                                                         |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
|                                                                           |                    | Razão Social/Nome                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     | CONSULTORIA TECNICA EM SEGURANCA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
|                                                                                                                                                           |                    | Nome Fantasia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
|                                                                                                                                                           |                    | CNPJ/CPF                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 23.849.490/0001-09  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Inscrição Municipal |                                                   | 28137019  |                                                                                     | Município     |                                    | CONTAGEM - MG |                                 |  |
|                                                                                                                                                           |                    | Endereço e CEP                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                     | AVENI AV. JOAO CESAR DE OLIVEIRA ,1007 - CIDADE JARDIM ELDORADO CEP: 32315-000                                                                                                                                                                                                                 |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
|                                                                                                                                                           |                    | Complemento                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                     | SALA 311                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     | Telefone                                          |           | 3352-2974                                                                           |               | e-mail                             |               | administrativo@constecbh.com.br |  |
| <p align="center"><b>Tomador de Serviço</b></p>                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| Razão Social/Nome                                                                                                                                         |                    | INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| CNPJ/CPF                                                                                                                                                  | 17.359.415/0001-59 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Inscrição Municipal |                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 72049016            |                                                   | Município |                                                                                     | CONTAGEM - MG |                                    |               |                                 |  |
| Endereço e CEP                                                                                                                                            |                    | RUA CARLOS PINHEIRO CHAGAS ,170 - BALNEARIO DA RESSACA CEP: 32113-460                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| Complemento                                                                                                                                               |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | Telefone                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     |                                                   |           | e-mail                                                                              |               | recursoshumanos@lardemarcos.org.br |               |                                 |  |
| <p align="center"><b>Discriminação do Serviço</b></p>                                                                                                     |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| MENSALIDADE PCMSO/PGR- 02/2025 - 276,00<br>EXAMES MEDICOS E COMPLEMENTARES - 183,00<br><br>SRT - TC- 001/2020<br><br>Valor Aproximado dos Tributos: 2,00% |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p align="center"> <b>ATESTADO QUE O SERVIÇO FOI<br/> PRESTADO E/OU MATERIAL<br/> FORNECIDO</b> </p> <p align="center"> <br/> MG 10659511 </p> </div> |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| <p align="center"><b>Código do Serviço / Atividade</b></p>                                                                                                |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| <p align="center">4.03 / 863050201 - atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares</p>                              |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| <p align="center"><b>Detalhamento Específico da Construção Civil</b></p>                                                                                  |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| Código da Obra                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           | Código ART                                                                          |               |                                    |               |                                 |  |
| <p align="center"><b>Tributos Federais</b></p>                                                                                                            |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| PIS (R\$)                                                                                                                                                 |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | COFINS (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                     |                                                   |           | IR (R\$)                                                                            |               |                                    |               |                                 |  |
| INSS (R\$)                                                                                                                                                |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | CSLL (R\$)                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço                                                                                                            |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | Outras Informações                                                                                                                                                                                                                                                                             |                     |                                                   |           | Cálculo do ISSQN devido no Município                                                |               |                                    |               |                                 |  |
| Valor do Serviço R\$                                                                                                                                      |                    | 459,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     | Natureza Operação                                                                                                                                                                                                                                                                              |                     | Valor do Serviço R\$                              |           | 459,00                                                                              |               |                                    |               |                                 |  |
| (-) Desconto Incondicionado                                                                                                                               |                    | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | 1-Tributação no município                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | (-) Deduções Permitidas em Lei                    |           | 0,00                                                                                |               |                                    |               |                                 |  |
| (-) Desconto Condicionado                                                                                                                                 |                    | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | Regime Especial Tributação                                                                                                                                                                                                                                                                     |                     | (-) Desconto Incondicionado                       |           | 0,00                                                                                |               |                                    |               |                                 |  |
| (-) Retenções Federais                                                                                                                                    |                    | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | 0-Nenhum                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                     | Base de Cálculo                                   |           | 459,00                                                                              |               |                                    |               |                                 |  |
| (-) Outras Retenções                                                                                                                                      |                    | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | Opção Simples Nacional                                                                                                                                                                                                                                                                         |                     | (x) Alíquota %                                    |           | 2,00                                                                                |               |                                    |               |                                 |  |
| (-) ISSQN Retido                                                                                                                                          |                    | 0,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                     | 1 - Sim                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                     | ISSQN a Reter                                     |           | ( ) Sim (X) Não                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| (=) Valor Líquido R\$                                                                                                                                     |                    | 459,00                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                     | Incentivador Cultural                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     | (-) Valor do ISSQN R\$                            |           | 0,00                                                                                |               |                                    |               |                                 |  |
|                                                                                                                                                           |                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                     | 2-Não                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |
| Avisos                                                                                                                                                    |                    | 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.<br>2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <a href="http://contagem.ginfes.com.br">http://contagem.ginfes.com.br</a> com a utilização do Código de Verificação.<br>3 - Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.Não gera direito a crédito fiscal de IPI. |                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                     |                                                   |           |                                                                                     |               |                                    |               |                                 |  |

**INST. ESPIRITA**  
**LAR MARCOS**





Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

|                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| Banco Recebedor:        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL       |
| Pagador Final / Efetivo |                               |
| CPF/CNPJ:               | 17.359.415/0001-59            |
| Nome:                   | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS |
| Conta de débito:        | 01532   1292   000578230204-2 |

|                                             |                                                        |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Representação numérica do código de barras: | 46191.11000 00000.000034 00695.472019 5 10200000045900 |
| Instituição Emissora - Nome do Banco:       | ASAAS IP S.A.                                          |
| Código do Banco:                            | 461                                                    |
| Código do ISPB:                             | 19540550                                               |
| Beneficiário original / Cedente             |                                                        |
| Nome Fantasia:                              | CONSTEC                                                |
| Nome/Razão Social:                          | CONSTEC                                                |
| CPF/CNPJ:                                   | 23.849.490/0001-09                                     |
| Sacador Avalista                            |                                                        |
| Nome/Razão Social:                          | CONSTEC                                                |
| CPF/CNPJ:                                   | 23.849.490/0001-09                                     |
| Pagador Sacado                              |                                                        |
| Nome/Razão Social:                          | INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS                     |
| CPF/CNPJ:                                   | 17.359.415/0001-59                                     |
| Pagador Final - Correntista                 |                                                        |
| Nome/Razão Social:                          | INSTITUICAO ESP LAR DE MARCOS                          |
| CPF/CNPJ:                                   | 17.359.415/0001-59                                     |

|                                   |                |
|-----------------------------------|----------------|
| Data do Vencimento:               | 14/03/2025     |
| Data de Efetivação / Agendamento: | 14/03/2025     |
| Valor Nominal do Boleto:          | 459,00         |
| Juros (R\$):                      | 0,00           |
| Multa (R\$):                      | 0,00           |
| Desconto (R\$):                   | 0,00           |
| Abatimento (R\$):                 | 0,00           |
| Valor Calculado (R\$):            | 459,00         |
| Valor Pago (R\$):                 | 459,00         |
| Identificação do Pagamento:       | NFE 2025 11046 |

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Data/hora da operação: | 14/03/2025 15:03:58 |
|------------------------|---------------------|

|                     |                  |
|---------------------|------------------|
| Código da operação: | 43805678126      |
| Chave de segurança: | 2FS98QKNL0L6L6US |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Alô CAIXA: 0800 104 0104

165  
INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS

ASAAS 461

46191.11000 00000.000034 00695.472019 5 10200000045900

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                    |                                                |                                  |                                                   |  |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|--------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------------------|--|
| Local de pagamento<br>Pagável em qualquer banco ou casa lotérica                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                           |                    |                                                |                                  | Data de Vencimento<br>14/03/2025                  |  |
| Beneficiário<br>CONSTEC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                           |                    | CPF/CNPJ do Beneficiário<br>23.849.490/0001-09 |                                  | Agência / Código beneficiário<br>0001 / 1204791-6 |  |
| Data do Documento<br>07/03/2025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Nº Documento<br>530551286 | Espécie Doc.<br>DM | Aceite<br>N                                    | Data Processamento<br>07/03/2025 | Nosso Número<br>300695472                         |  |
| Uso do banco                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Carteira<br>1             | Espécie<br>REAL    | Quantidade                                     | Valor                            | Valor do Documento<br>R\$ 459,00                  |  |
| <b>Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)</b><br>Nao receber com cheque.<br>Após o vencimento aplicar multa de R\$ 9,18 e juros de 1% ao mês.<br>Será enviado para protesto em 30 dias após o vencimento.<br>NF 11046 - MENSALIDADE PCMSO/PGR- 02/2025 - 276,00 E EXAMES MEDICOS E COMPLEMENTARES - 183,00<br>SRT - TC- 001/2020<br>Fatura disponível em: asaas.com/i/mqrno230zof8tqpj |                           |                    |                                                |                                  | (-) Desconto / Abatimentos                        |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                    |                                                |                                  | (-) Outras deduções                               |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                    |                                                |                                  | (+) Mora / Multa                                  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                    |                                                |                                  | (+) Outros acréscimos                             |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                           |                    |                                                |                                  | (=) Valor cobrado                                 |  |
| <b>Pagador</b><br>INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS, CNPJ: 17.359.415/0001-59<br>Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170 - CEP: 32113460<br>Ressaca - Contagem / MG                                                                                                                                                                                                                                           |                           |                    |                                                |                                  |                                                   |  |



Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

166  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



## Relação de Faturamento

Período: 01/02/2025 à 28/02/2025

Empresa : INSTITUICAO ESPIRITA LAR DE MARCOS

| REGISTRO | NOME DO CLIENTE | VALOR |
|----------|-----------------|-------|
|----------|-----------------|-------|

93440 JOSILENE GOMES CADETI - CPF: 07443507607

FUNÇÃO: CUIDADOR(A) II

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 17/02/2025 | Exame Clínico Ocupacional     |
| 17/02/2025 | Hemograma Completo            |
| 17/02/2025 | Parasitológico de fezes - EPF |

|             |       |
|-------------|-------|
| ADMISSIONAL | 45,00 |
| ADMISSIONAL | 12,00 |
| ADMISSIONAL | 12,00 |

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>Sub total da Fatura:</b> | <b>69,00</b> |
|-----------------------------|--------------|

85923 RITA CASSIA DA SILVA FERREIRA - CPF: 06367722688

FUNÇÃO: CUIDADOR(A) II

|            |                           |
|------------|---------------------------|
| 13/02/2025 | Exame Clínico Ocupacional |
|------------|---------------------------|

|             |       |
|-------------|-------|
| DEMISSIONAL | 45,00 |
|-------------|-------|

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>Sub total da Fatura:</b> | <b>45,00</b> |
|-----------------------------|--------------|

28587 VANDINHA DE SOUZA RAMOS - CPF: 09551606698

FUNÇÃO: CUIDADOR(A) III

|            |                               |
|------------|-------------------------------|
| 21/02/2025 | Exame Clínico Ocupacional     |
| 21/02/2025 | Hemograma Completo            |
| 21/02/2025 | Parasitológico de fezes - EPF |

|             |       |
|-------------|-------|
| ADMISSIONAL | 45,00 |
| ADMISSIONAL | 12,00 |
| ADMISSIONAL | 12,00 |

|                             |              |
|-----------------------------|--------------|
| <b>Sub total da Fatura:</b> | <b>69,00</b> |
|-----------------------------|--------------|



**INST. ESPIRITA LAR DE MARCOS - SRT - SERV RES. TERAPEUTICA TC: 001/2020**

|    | CENTRO DE CUSTO                  | EMPREGADO                        | VALOR             |
|----|----------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ADRIANA MOREIRA DOS ANJOS        | R\$ 12,00         |
| 2  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ANDREA JOSE GOUVEA               | R\$ 12,00         |
| 3  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | CLAUDETE ANTONIA DE JESUS COSTA  | R\$ 12,00         |
| 4  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | CLEUSA FERREIRA DE AGUIAR        | R\$ 12,00         |
| 5  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | DANIELLE FERNANDA S SILVA        | R\$ 12,00         |
| 6  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | DEYSILENE ANGELICA DE O. PEREIRA | R\$ 12,00         |
| 7  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ELAINE CAMPOLINA VIEIRA          | R\$ 12,00         |
| 8  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ELAINE CRISTINA MAIA             | R\$ 12,00         |
| 9  | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ELIZABETH NUNES MAGALHAES SOUZA  | R\$ 12,00         |
| 10 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | ELIZANGELA MOREIRA SANTOS        | R\$ 12,00         |
| 11 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | FLAVIA APARECIDA T. DOS SANTOS   | R\$ 12,00         |
| 12 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | FLAVIA DIOTAIUTI TORRES          | R\$ 12,00         |
| 13 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | JOSILENE GOMES CADETI            | R\$ 12,00         |
| 14 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | LEONARDO OLIVEIRA                | R\$ 12,00         |
| 15 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | LUZIANA DINIZ                    | R\$ 12,00         |
| 16 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | MARIA DA GLORIA PEREIRA          | R\$ 12,00         |
| 17 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | RITA DE CASSIA FERREIRA          | R\$ 12,00         |
| 18 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | SILVANIA APARECIDA FERRAZ        | R\$ 12,00         |
| 19 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | SIMONE APARECIDA DE VASCONCELOS  | R\$ 12,00         |
| 20 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | SIMONE BERGAMACHINE GUIMARAES    | R\$ 12,00         |
| 21 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | STEFANE BARBOSA DA SILVA         | R\$ 12,00         |
| 22 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | VALERIA DA SILVA                 | R\$ 12,00         |
| 23 | SRT- SERV. DE RESID. TERAPEUTICA | VANDINHA DE SOUZA RAMOS          | R\$ 12,00         |
| 24 | EXAME CLINICO+HEMOGRAMA+EPF      |                                  | R\$ 183,00        |
|    | <b>TOTAL</b>                     |                                  | <b>R\$ 459,00</b> |


  
 INST. ESPIRITA
   
 LAR MARCOS



## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

### *Cláusula Primeira* **DA QUALIFICAÇÃO DOS CONTRATANTES**

- 1.1 **CONTRATANTE:** pelo presente instrumento contratual e na melhor forma de direito, de um lado como **CONTRATANTE, INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS**, com sede em Contagem - MG, na Rua Carlos Pinheiro Chagas, 170, Bairro Ressaca, CEP 32.113-460, CNPJ sob nº 17.359.415/0001-59, Inscrição Estadual: Isenta.
- 1.2 **CONTRATADA:** e de outro lado, na qualidade de **CONTRATADA, CONSTEC CONSULTORIA TÉCNICA EM SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado com sede na cidade de Contagem - MG, na Av. João César de Oliveira, 1007, Bairro Eldorado, CEP 32.315-000, devidamente constituída e registrada no CNPJ sob nº **23.849.490/0001-09**, neste ato, representada na forma de seus atos constitutivos, têm, entre si, justo e livremente contratado o seguinte:

### *Cláusula segunda* **DO OBJETO DO CONTRATO**

- 2.1. A CONTRATADA se compromete a prestar serviços de segurança e medicina ocupacional, elaborando os programas PGR/GRO, PCMSO, PPP, LTCAT aos empregados indicados ou inscritos pela CONTRATANTE, nas formas e condições previstas neste contrato, bem como a estabelecer uniformizações de critérios e de procedimentos nas atividades médicas de saúde ocupacional e segurança do trabalho.
- 2.2. Gerar e transmitir ao sistema do eSocial os eventos S-2210, S-2220 e S-2240.
- 2.3. Os serviços contidos neste contrato serão prestados segundo as exigências legais de segurança e medicina ocupacional vigentes à época do atendimento ou da prestação do serviço.
- Parágrafo único:** O presente contrato não prevê atendimento de consulta médica ou doença que não sejam exames ocupacionais ou relacionado ao trabalho.

### *Cláusula Terceira* **DAS DENOMINAÇÕES**

- 3.1. Para efeito do presente contrato, adotam-se as seguintes definições:
- 3.1.1. **Exame Médico Ocupacional:** é toda avaliação de saúde correlacionada ao cargo e ao ambiente de trabalho, conforme determina o PCMSO.
- 3.1.2. **Exame Médico Admissional:** é a avaliação clínica da saúde do candidato, anamnese ocupacional, que deverá ser realizada antes que o trabalhador assumas suas atividades na empresa.
- 3.1.3. **Exame Médico Periódico:** é a avaliação clínica periódica da saúde do empregado para se verificar a adequação de suas condições físicas e psíquicas às exigências do cargo, que deverá ser realizado conforme periodicidade determinada no PCMSO.
- 3.1.4. **Exame Médico de Mudança de Riscos Ocupacionais:** é a avaliação clínica da saúde do empregado quando ocorrer qualquer alteração de atividade que tenha mudança de riscos, deverá ser realizado antes da data da mudança.
- 3.1.5. **Exame Médico de Retorno ao Trabalho:** é a avaliação clínica da saúde do empregado, devendo ser realizado quando ocorrer afastamento superior a 30 (trinta) dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não.
- 3.1.6. **Exames Complementares:** fornecem informações adicionais ao exame clínico e avaliação das condições de saúde (básicas), serão solicitados de acordo com os termos específicos da NR-7 e seus anexos, por determinação médica ou exigência da empresa.
- 3.1.7. **Exame Médico Demissional:** é a avaliação clínica da saúde do empregado por ocasião da rescisão do seu contrato de trabalho, que deverá ser realizado até a data da homologação.

INST. ESPIRITA  
LAR MARCOS



*Cláusula quarta*  
**DAS ATRIBUIÇÕES DAS PARTES**

4.1. A CONTRATADA se compromete a prestar os serviços técnicos e éticos de segurança e medicina ocupacional, disponibilizando profissionais especializados na prestação dos serviços enumerados, assumindo a responsabilidade pela qualidade técnica dos programas e laudos elaborados, cabendo ainda informar à CONTRATANTE as adversidades eventualmente existentes.

4.1.1. Apresentados os programas e laudos, bem como o parecer respectivo ao resultado das avaliações realizadas, pode a CONTRATANTE atender ou não às orientações elaboradas, no entanto, exime-se a CONTRATADA de toda e qualquer responsabilidade que possa advir do não atendimento aos cronogramas dos programas.

4.2. A CONTRATANTE se compromete a manter em dia o pagamento da taxa mensal necessária à manutenção dos serviços, bem como os valores referentes à disponibilização dos exames clínicos ocupacionais e complementares, permitindo que, havendo atraso, a CONTRATADA possa utilizar-se de todos os meios legais, judiciais ou não, com intuito de ter quitadas todas as parcelas, porventura, em aberto.

4.3. A CONTRATANTE, neste ato, declara expressamente, compreender que, não obstante todos os serviços possam ser concluídos e entregues pela CONTRATADA em prazo inferior ao da vigência do presente CONTRATO, todos os valores referentes aos serviços prestados persistirão devidos, tendo em vista que a divisão em parcelas ou mensalidade é mera liberalidade da CONTRATADA para facilitação dos pagamentos.

4.4. A CONTRATANTE se compromete a fornecer todo tipo de informações solicitadas pela CONTRATADA, responsabilizando-se pelas mesmas, desde que inerente ao efetivo cumprimento do contrato.

4.5. A CONTRATANTE se compromete a informar corretamente todos os dados necessários para preenchimento dos eventos de SST ao eSocial, conforme impresso a ser enviado por e-mail, sendo que a não informação ou informação incorreta é de responsabilidade da contratante.

4.6. A CONTRATANTE se compromete a informar a inclusão de novas funções, assim como modificações de layout na empresa, setores, processo, produtos ou mudança de endereço, onde poderá ser apresentado novo aditivo ao contrato.

4.7. A CONTRATANTE se compromete a comunicar em caso de acidente para o envio do evento S-2210 (CAT) ao eSocial, informando, também, a contabilidade da empresa no prazo de 1 dia útil (24 horas) ou em caso de morte imediatamente, sendo de responsabilidade da empresa a comunicação dentro dos prazos previstos em lei.

**Parágrafo único:** Deverá a empresa ou contabilidade passar procuração digital para o envio dos eventos ao ambiente do eSocial pela CONSTEC.

*Cláusula quinta*  
**DA NATUREZA JURÍDICA DO CONTRATO**

5.1. O presente contrato de prestações de serviços é bilateral, gerando obrigações e direitos entre as partes, nos termos do que dispõe o Código Civil Nacional em seu título V, "Dos Contratos em Geral" e seguintes, em especial quanto ao Capítulo VII, "Das Prestações de Serviços" não podendo nenhum dos contratantes exigir o implemento da obrigação do outro, antes de cumprida a sua obrigação.

5.2. O presente contrato, a partir de sua formalização e enquanto perdurar sua vigência, assumirá, integralmente, características de **TÍTULO EXECUTIVO EXTRAJUDICIAL**, nos termos do que dispõe o art. 585, II da lei 5.869/73 (Código de Processo Civil) e sua liquidação se dará pela simples inclusão do relatório de prestação de serviços.

170  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



*Cláusula sexta*  
**DA ADESAO**

- 6.1. A contratação dos serviços especificados obrigará a CONTRATANTE, a efetuar a adesão integral de todos os funcionários com os quais mantenha vínculo laboral (CLT), o que fará mediante relação fornecida à CONTRATADA.
- 6.2. Serão considerados USUÁRIOS dos serviços disponibilizados pela CONTRATADA, os funcionários regularmente incluídos pela CONTRATANTE ou aqueles que venham a ser incluídos mediante encaminhamento quando da admissão.
- 6.3. Deverá a CONTRATANTE informar à CONTRATADA, por e-mail, no último dia útil de cada mês, o quadro efetivo de funcionários para atualização no sistema.

*Cláusula Sétima*  
**DOS SERVIÇOS CONTRATADOS**

- 7.1. A CONTRATADA colocará à disposição da CONTRATANTE, sua estrutura, compreendendo consultórios médicos equipados com aparelhos, sala de audiometria com cabine, sala para acuidade visual e outros exames e profissionais qualificados para a avaliação e elaboração dos programas respectivos à segurança e medicina ocupacional.
- 7.2. Os serviços e levantamentos de campo para elaboração dos programas PCMSO, PGR/GRO e LTCAT serão feitos pelos técnicos da CONTRATADA nas sedes da CONTRATANTE situadas em Contagem - MG.
- 7.3. **O presente contrato compreende os seguintes serviços:**
- 7.3.1. **PGR/GRO** – Programa de Gerenciamento de Riscos, conforme a Norma Regulamentadora NR-1 do Ministério do Trabalho.
- 7.3.2. **PCMSO** – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, conforme a Norma Regulamentadora NR-7 do Ministério do Trabalho.
- 7.3.2.1. Exames Médicos Admissional; Periódico; de Retorno ao Trabalho; de Mudança de Riscos Ocupacionais; Demissional e relatório anual da NR-7.
- 7.3.3. **LTCAT** – Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho e **PPP** – Perfil Profissiográfico Previdenciário, conforme Instrução Normativa nº 99 do INSS;
- 7.3.5. Exames clínicos e complementares, conforme definido no PCMSO.
- 7.3.6. Outros exames a critério médico.

*Cláusulas Oitava*  
**DAS EXCLUSÕES**

- 8.1. O presente contrato não prevê cobertura a eventos futuros e incertos, exceto acidente de trabalho nos limites e condições estabelecidas. Também não está incluído como dever da CONTRATADA a realização de exames complementares ou auxiliares de diagnóstico e terapia bem como disponibilização de tratamento pelo médico do trabalho ou de outra especialidade, visando a saúde do trabalhador.
- 8.2. As informações no PPP para datas anteriores ao registro do funcionário no sistema da CONTRATADA, não serão de responsabilidade desta.

*Cláusula Nona*  
**DAS CONDIÇÕES DE ATENDIMENTO**

- 9.1. Para que os empregados sejam atendidos pela CONTRATADA, a CONTRATANTE deverá agendar (previamente) os exames admissionais, mudança de função, retorno ao trabalho, periódicos e demissionais. Além disso, deverá encaminhá-lo com a "Ficha de Encaminhamento" constando todos os dados, inclusive especificando o cargo ocupado ou a ser ocupado (Conforme CTPS) e setor de trabalho.

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



9.2. O empregado deverá comparecer à sede da COTRATADA e apresentar documento de identificação o qual será solicitado em todas as etapas do atendimento, sendo permitido à CONTRATADA efetuar constatação de veracidade, não será atendido se não apresentar a ficha de encaminhamento e identidade.

9.3. Para o atendimento direto dentro da sede da CONTRATANTE, a mesma deverá apresentar o mínimo de 25 funcionários, agendando com antecedência data e horário de atendimento, disponibilizando local fechado e arejado.

9.4. Informar, em caso de uso, os tipos de EPIs-Equipamentos de Proteção Individual fornecidos aos seus funcionários com os respectivos CA - Certificados de Aprovação, dados estes importantes para preenchimento completo do PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário, será enviado impresso por e-mail para preenchimento pela contratante dos dados necessários para o eSocial.

*Cláusula Décima*  
**DO PREÇO E DO PAGAMENTO**

10.1. O preço estabelecido pelos serviços contratados será o resultado da multiplicação do número total de funcionários cadastrados no sistema pelo valor de **R\$ 12,00 (Doze reais) per capita mensal**.

10.1.1. O número mínimo de funcionários para o valor acordado será de 80 (oitenta) funcionários.

10.2. Para os exames **clínicos ocupacionais-ASO e complementares** serão cobrados os valores conforme tabela anexa a este contrato.

10.3. Para PPP-Perfil Profissiográfico Previdenciário até Dezembro/2022, dentro dos contratos firmados com a Constec será elaborado em meio físico, após Janeiro/2023 será informado eletronicamente, já cadastrado no eSocial.

10.4. Solicitação de segunda via impressa, assinada pelos responsáveis dos programas elaborados, será cobrado o valor de **R\$ 200,00** (duzentos reais) por cada programa, visto que toda documentação elaborada será enviada em formato eletrônico e assinada digitalmente.

10.5. Solicitação de segunda via de ASO, em caso de extravio ou informações incorretas, será cobrado o valor de 50% do valor real do dia da consulta.

10.4. O valor total será faturado em nome da CONTRATANTE para pagamento até 5º (quinto) dia útil do mês subsequente à prestação dos serviços, para boleto com valor inferior a R\$ 100,00 será cobrada a taxa bancária no valor de R\$ 5,00 (cinco reais).

10.5. O não pagamento na data aprazada implicará na cobrança de multa de 5% e juros de mora de 1% ao mês, mais correção monetária.

*Cláusula Décima Primeira*  
**DA VIGÊNCIA E DA RESCISÃO**

11.1. O presente contrato passa a vigorar imediatamente após sua assinatura, seus efeitos se estenderão por tempo indeterminado ou enquanto existir interesse entre as partes com renovação automaticamente a cada 12 (doze) meses, bastando, como manifestação de interesse, o simples silêncio entre as partes.

11.2. Este contrato poderá ser rescindido por qualquer das partes, sem justo motivo, após decorridos os primeiros doze meses, mediante prévia notificação de 30 (trinta) dias, não havendo direito à indenização de qualquer natureza simplesmente por este motivo, ressalvo o direito da CONTRATADA em receber pelos serviços prestados até o dia da rescisão.

11.3. No caso de atraso de pagamento superior a 5 (cinco) dias, a CONTRATADA poderá notificar por escrito a CONTRATANTE, conferindo-lhe o prazo de 10 (Dez) dias para a quitação do débito com incidência dos encargos previstos neste instrumento, sob pena de rescisão do contrato e cancelamento dos serviços.

11.4. O instrumento contratual poderá, ainda, ser denunciado, por justo motivo, mediante notificação com antecedência de 30 (trinta) dias, nas seguintes hipóteses:



- 11.4.1. paralisação dos serviços sem justa causa ou prévia comunicação;
- 11.4.2. infração comprovada às normas sanitárias em vigor ou demais exigências formuladas pelas autoridades públicas;
- 11.4.3. alteração do contrato social que prejudique a execução do objeto contratual;
- 11.4.4. liquidação extrajudicial, decretação de concordata ou falência;
- 11.4.5. fraude ou dolo praticado e devidamente comprovado; e
- 11.4.6. impedimento, obstrução ou embaraço para fins de realização de qualquer exame ou diligência necessária ao resguardo dos direitos das partes.
- 11.4.7. Dentro do prazo previsto nesta cláusula poderá a parte infratora apresentar sua defesa ou sanar a falta. Caso seja a defesa da parte infratora expressamente acolhida ou seja integralmente sanada a falta, ficará sem efeito a notificação de rescisão.
- 11.4.8. Por motivo de força maior, caso fortuito ou acordo mútuo, as partes poderão a qualquer época propor a rescisão deste contrato.

*Cláusula Décima Segunda*  
**DO REAJUSTE**

12.1. O reajuste será efetuado anualmente, visando à correção da moeda, conforme IGPM ou, ainda, na mesma forma e periodicamente da tabela CONSTEC.

12.2. Também poderá haver reajuste quando o aumento decorrente da impactação na estrutura de custo da CONTRATADA de fatores incontrolláveis que incidam sobre a aquisição de insumos básicos para a execução dos serviços cobertos pelo presente Contrato; ou de novos procedimentos inseridos na medicina ou, também, de novos métodos de diagnóstico e terapia; e avanços tecnológicos do setor além daqueles advindos de mudança de legislação, tributária ou não, mas com repercussão financeira.

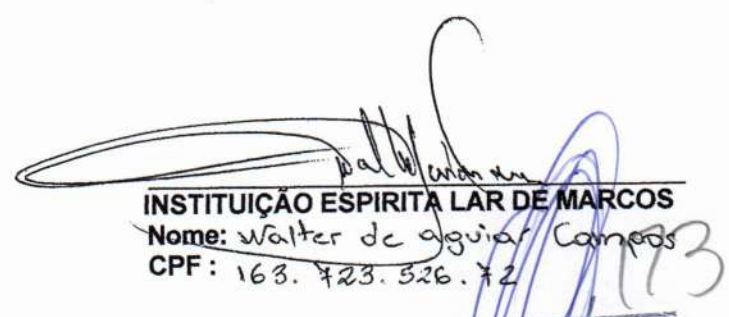
*Cláusula Décima Terceira*  
**DO FORO**

13.1. As partes elegem o Foro da Cidade de Contagem – MG, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, renunciando expressamente a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

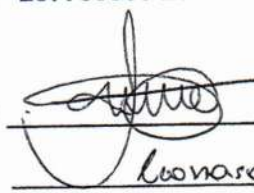
13.2. E por estarem justos e contratados, assinam o presente instrumento em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, para que produza os efeitos jurídicos esperados.

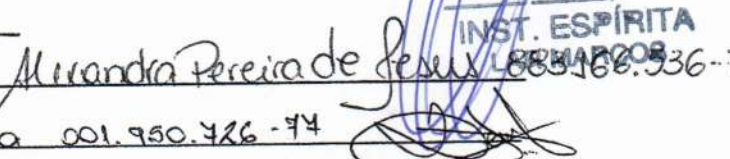
Contagem, 02 de Janeiro de 2025.

  
**CONSTEC LTDA**  
**José Raimundo das Silva**  
**CPF - 257799906-20**

  
**INSTITUIÇÃO ESPÍRITA LAR DE MARCOS**  
**Nome: Walter de Aguiar Campos**  
**CPF: 163.723.326.72**

Testemunhas:

  
**Leonardo Oliveira** 001.950.426-74

  
**Mirandra Pereira de Jesus** 085.166.336-7



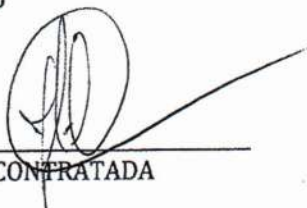
**TABELA DE VALORES PARA EXAME CLINICO E COMPLEMENTARES**  
(Exames complementares só serão solicitados se houver risco na função)

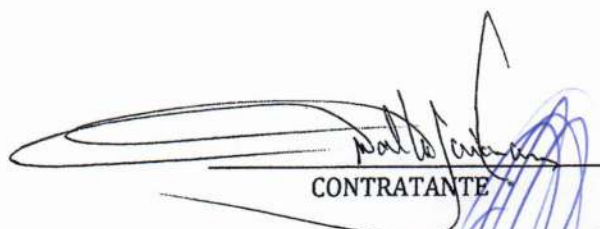
| TIPO DE EXAME                       | PRAZO PREVISTO | VALOR POR EXAME |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|
| Exame clinico ocupacional - ASO     | -----          | R\$ 45,00       |
| Consulta encaminhamento ao INSS     | -----          | R\$ 60,00       |
| *Hemograma completo                 | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| *Audiometria                        | Mesmo dia      | R\$ 30,00       |
| *Acuidade Visual                    | Mesmo dia      | R\$ 20,00       |
| Parasitológico de fezes             | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| Urina de rotina                     | 24 horas       | R\$ 10,00       |
| *Eletro-encefalograma               | 72 horas       | R\$ 50,00       |
| *Eletrocardiograma                  | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| Raios-X do tórax                    | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| Espirometria                        | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| *Glicose em jejum                   | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| Colesterol total                    | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Colesterol fracionado               | 72 horas       | R\$ 25,00       |
| Colinesterase                       | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| VDRL - Reação                       | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Triglicerídeos                      | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Ácido hipúrico e metil hipúrico     | 72 horas       | R\$ 26,00 cada  |
| Dosagem de chumbo                   | 72 horas       | R\$ 26,00       |
| Grupo Sanguíneo + Fator Rh          | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Exames toxicológico motorista       | 5 a 12 dias    | R\$ 150,00      |
| *Avaliação Psicológica/Psicossocial | 48 horas       | R\$ 150,00      |
| *Romberg                            | Mesmo dia      | R\$ 20,00       |

Nota: Valores sujeitos a alterações, conforme tabela da AMB

**\*Exames necessários para trabalho em altura.**

Atenciosamente,

  
\_\_\_\_\_  
CONTRATADA

  
\_\_\_\_\_  
CONTRATANTE

174  
INST. ESPÍRITA  
LAF MARCOS



**Segurança e Medicina do Trabalho**  
**Elaboração e implementação de PPRA, PCMSO, PCMAT, LTCAT.**

**CONTAGEM, 23 DE DEZEMBRO DE 2024.**

A  
INSTITUIÇÃO ESPIRITA LAR DE MARCOS

Email: [recursoshumanos@lardemarcos.org.br](mailto:recursoshumanos@lardemarcos.org.br)

**REF. DEZ.2024 (Orçamento LTCAT, PGR, GRO, PCMSO e outros)**

A/C : Alexandra

**Apresentação:**

**CONSTEC**-Consultoria Técnica em Segurança, Higiene e Medicina do Trabalho Ltda, constituída em 01 de setembro de 1989, é uma empresa cujo objetivo básico, pelo seu próprio nome, é o de prestar consultoria e assessoria em Segurança e Medicina do Trabalho no que diz respeito a proteção do homem, as condições ambientais e o enquadramento legal às leis vigentes. Contamos com profissionais qualificados, tudo para saúde e bem-estar de sua empresa.

**Nossas Instalações:**

- Av. João César de Oliveira, 1007 - 3º Andar - Salas 308 a 312 - Eldorado - Contagem - MG.

**DOCUMENTO RÁPIDO – SOFTWARE DE ACESSO ONLINE - MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO**

A gestão informatizada de nossos serviços, através da BHSOFT – Documento Rápido, permite controlar todos os exames e consultas realizados, marcação de consultas e emissão de ASO's online e geração de diversos relatórios (arquivo XML eSocial, convocação para exames e periódicos a vencer, dentre outros), tudo 100% online.

**Todas as adaptações estão de acordo com as determinações do Manual de Orientação e Cronograma do eSocial.**



**Segurança e Medicina do Trabalho**  
**Elaboração e implementação de PPRA, PCMSO, PCMAT, LTCAT.**

---

Em atendimento à solicitação de V. S<sup>a</sup> apresentamos nossa proposta para elaboração do **PGR/GRO - NR-1, PCMSO - NR-7, LTCAT - IN 99/INSS** discriminado abaixo:

**A - PGR - PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS (GRO - GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS) - NR-1**

- 1) Visita técnica aos postos de trabalho;
- 2) Inventário de riscos, contendo:
  - a. Caracterização dos processos e ambientes de trabalho;
  - b. Caracterização das atividades;
  - c. Descrição de perigos e de possíveis lesões ou agravos à saúde dos trabalhadores, com a identificação das fontes ou circunstâncias, descrição de riscos gerados pelos perigos, com a indicação dos grupos de trabalhadores sujeitos a esses riscos, e descrição de medidas de prevenção implementadas;
  - d. Dados da análise preliminar ou do monitoramento das exposições a agentes físicos, químicos e biológicos e os resultados da avaliação de ergonomia nos termos da NR-17;
  - e. Especificações das medidas de controle coletivas e individuais;
  - f. Avaliação qualitativa e quantitativa dos riscos, incluindo a classificação para fins de elaboração do plano de ação;
  - g. Critérios adotados para avaliação dos riscos e tomada de decisão.
- 3) Planejamento e cronograma contidos em plano de ação;
- 4) Conclusão e elaboração do documento-base do PGR.

**B - PCMSO - PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO DE SAÚDE OCUPACIONAL - NR-7**

- 1) Visita técnica aos postos de trabalho;
- 2) Elaboração do documento-base do **PCMSO**;
- 3) Coordenação e planejamento do **PCMSO**, informatizado;
- 4) Identificação da necessidade de exames complementares, conforme os riscos existentes nas funções;
- 5) Realização dos exames clínicos (Admissional, Periódico, Mudança de Função, Retorno ao Trabalho e Demissional) com emissão do **ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**;
- 6) A CONSTEC manterá um cadastro de todos os funcionários, informatizado, que poderá ser consultado pelo documento rápido pela empresa;
- 7) Elaboração do "Relatório Anual" pelo médico coordenador.



**Segurança e Medicina do Trabalho**  
**Elaboração e implementação de PPRA, PCMSO, PCMAT, LTCAT.**

**C - LTCAT - LAUDO TÉCNICO DAS CONDIÇÕES AMBIENTAIS DE TRABALHO - IN 99/INSS**

- 1) Visita técnica aos postos de trabalho;
- 2) Identificação da empresa;
- 3) Identificação do setor e da função;
- 4) Descrições das atividades;
- 5) Identificação de agente nocivo capaz de causar danos à saúde e integridade física, arrolado na Legislação Previdenciária;
- 6) Localização das possíveis fontes geradoras;
- 7) Via e periodicidade de exposição ao agente nocivo;
- 8) Metodologia e procedimentos de avaliação do agente nocivo;
- 9) Descrição das medidas de controle existentes;
- 10) Conclusão do LTCAT;
- 11) Assinatura e identificação do engenheiro de segurança; e
- 12) Data da realização da avaliação ambiental.

**F - REMUNERAÇÃO DOS NOSSOS SERVIÇOS**

| DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS (Tudo para atender ao eSocial)             |                                       | VALOR       |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|-------------|
| Elaboração do PGR/GRO                                             |                                       | INCLUSO     |
| Elaboração do PCMSO - NR-7                                        |                                       | INCLUSO     |
| Elaboração do LTCAT - IN 99-INSS                                  |                                       | INCLUSO     |
| Medições de agentes ambientais                                    |                                       | INCLUSO     |
| PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário - IN 84 - INSS       |                                       | INCLUSO     |
| Geração e transmissão dos eventos SST-2210,2220 e 2240 ao eSocial |                                       | INCLUSO     |
| <b>VALOR DE TODOS OS SERVIÇOS ACIMA</b>                           | <b>R\$ 12,00 por funcionário/mês*</b> |             |
| Exame clínico ocupacional - ASO e complementares                  |                                       | Vide tabela |

\* Mínimo de 80 funcionários

*[Handwritten signature and stamp]*  
INSTITUTO ESPÍRITA  
LARI MARCOS



**Segurança e Medicina do Trabalho**  
**Elaboração e implementação de PPRA, PCMSO, PCMAT, LTCAT.**

---

**CONDIÇÕES DE PAGAMENTO (CONTRATO ANUAL)**

**Mensalidade** - No quinto dia útil de cada mês, sendo a primeira na assinatura do contrato, boleto bancário.

**PRAZO e VALIDADE**

- Prazo - 30 dias a contar da assinatura do contrato.
- Validade desta proposta: 10 dias

**APARELHOS DE MEDIÇÕES**

- Todos com certificados de aprovação registrados no INMETRO, que serão anexadas cópias nos documentos.

**DA RESPONSABILIDADE**

- Assumir a responsabilidade técnica perante o Ministério do Trabalho e ao INSS, quanto ao correto cumprimento das prestações dos serviços;
- Colocar profissionais capacitados e habilitados para prestações dos serviços e executá-los obedecendo rigorosamente os métodos previstos nas Normas Regulamentadoras e demais disposições aplicáveis à matéria;
- Definir em conjunto com os gestores e equipe da empresa um cronograma de ação e metas, para execução dos serviços.

Aguardando aprovação de V. Sa., agradecemos.

  
José Raimundo da Silva  
Eng. Segurança/Perito



**Segurança e Medicina do Trabalho**  
**Elaboração e implementação de PPRA, PCMSO, PCMAT, LTCAT.**

**TABELA DE VALORES PARA EXAME CLINICO E COMPLEMENTARES**  
(Exames complementares só serão solicitados se houver risco na função)

| TIPO DE EXAME                       | PRAZO PREVISTO | VALOR POR EXAME |
|-------------------------------------|----------------|-----------------|
| Exame clínico ocupacional - ASO     | -----          | R\$ 45,00       |
| Consulta encaminhamento ao INSS     | -----          | R\$ 60,00       |
| *Hemograma completo                 | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| *Audiometria                        | Mesmo dia      | R\$ 30,00       |
| *Acuidade Visual                    | Mesmo dia      | R\$ 20,00       |
| Parasitológico de fezes             | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| Urina de rotina                     | 24 horas       | R\$ 10,00       |
| *Eletro-encefalograma               | 72 horas       | R\$ 50,00       |
| *Eletrocardiograma                  | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| Raios-X do tórax                    | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| Espirometria                        | 72 horas       | R\$ 45,00       |
| *Glicose em jejum                   | 48 horas       | R\$ 12,00       |
| Colesterol total                    | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Colesterol fracionado               | 72 horas       | R\$ 25,00       |
| Colinesterase                       | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| VDRL - Reação                       | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Triglicerídeos                      | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Ácido hipúrico e metil hipúrico     | 72 horas       | R\$ 26,00 cada  |
| Dosagem de chumbo                   | 72 horas       | R\$ 26,00       |
| Grupo Sanguíneo + Fator Rh          | 72 horas       | R\$ 12,00       |
| Exames toxicológico motorista       | 5 a 12 dias    | R\$ 150,00      |
| *Avaliação Psicológica/Psicossocial | 48 horas       | R\$ 150,00      |
| *Romberg                            | Mesmo dia      | R\$ 20,00       |

Nota: Valores sujeitos a alterações, conforme tabela da AMB

**\*Exames necessários para trabalho em altura. Valores para Contagem-MG**

**No aguardo de um pronunciamento favorável colocamo-nos à disposição para quaisquer esclarecimentos.**

Atenciosamente,

  
 José Raimundo  
 Eng. Segurança/Perito

179  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS





PROPOSTA COMERCIAL

# Consultoria e Gestão Ocupacional



20/12/2024

2024 © OCUPACIONAL - TODOS OS DIREITOS RESERVADOS

80

INSTITUTO ESPÍRITA  
MARCOS





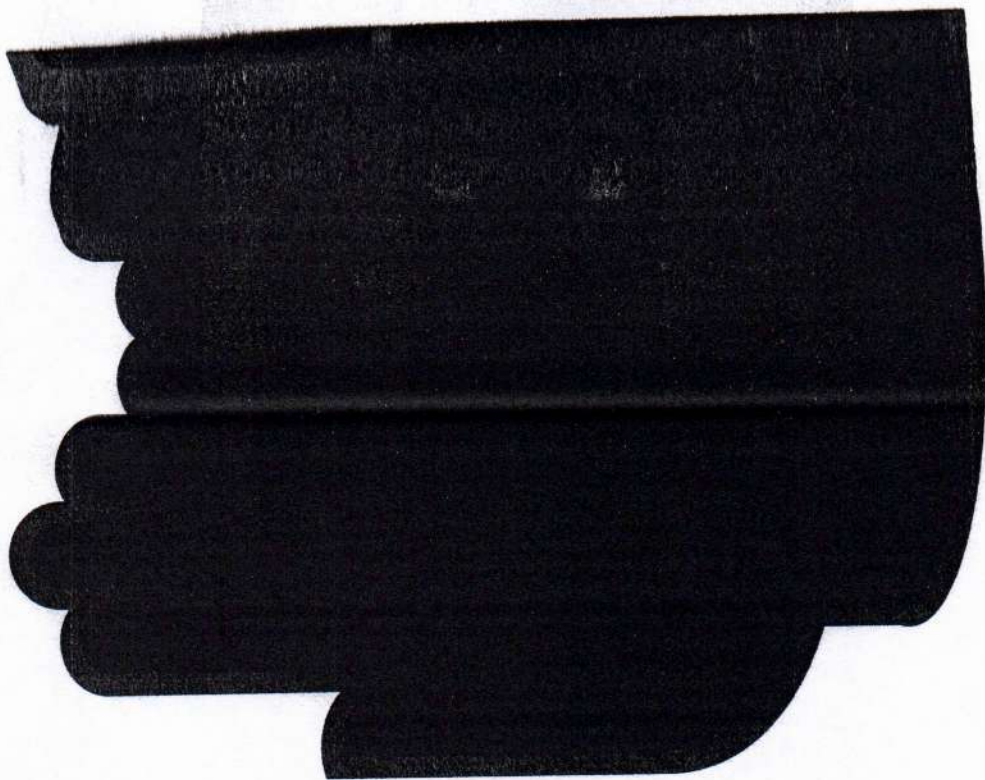
Prezada Alexandra,

É um prazer estar em contato e compartilhar um pouquinho sobre como podemos cuidar da saúde e segurança da sua equipe. No Grupo Ocupacional, acreditamos em simplificar as coisas, tornando a segurança ocupacional algo acessível e eficaz.

Imagina poder focar no que realmente importa para o crescimento da sua empresa, enquanto cuidamos da saúde e segurança do seu pessoal? É exatamente isso que nossa proposta personalizada traz.

181  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

2023 © Grupo Ocupacional  
Todos os direitos reservados







MIRE A CÂMERA DO SEU CELULAR E  
SAIBA MAIS SOBRE A OCUPACIONAL

## Mais de 30 anos de excelência em gestão de saúde e segurança do trabalho

Somos o Grupo Ocupacional, uma empresa especializada em Medicina e Segurança do Trabalho, atuando desde 1990 no mercado. Nossa equipe é composta por profissionais experientes e capacitados, dedicados a fornecer os melhores serviços em assessoria jurídica, consultoria, treinamentos, segurança e medicina do trabalho. Nosso compromisso é garantir um ambiente de trabalho seguro e saudável para empresas de diversos segmentos.

182  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

Todos os direitos reservados  
© 2023 G. Grupo Ocupacional





## **Benefícios da Parceria com o Grupo Ocupacional**

Ao escolher o Grupo Ocupacional como seu parceiro em SST, você terá acesso a uma série de benefícios:

Expertise e experiência comprovada no mercado de Medicina e Segurança do Trabalho.

Soluções personalizadas que atendem às necessidades específicas de sua empresa.

Utilização da inteligência de dados para fornecer indicadores assertivos e embasados em informações relevantes.

Equipe de profissionais altamente qualificados e experientes.

Atendimento de excelência, com foco na satisfação do cliente.

Atendimento em todo território nacional





## Especificações Técnicas

### Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional:

#### PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos):

- Elaboração e administração do PGR, incluindo Inventário de Risco, revisões, gestão do plano de ação e inclusão de funções.
- Responsabilidade Técnica perante as entidades reguladoras, como CREAs.

#### PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional):

- Elaboração e gestão do PCMSO, abrangendo revisões, inclusão de funções, relatório analítico, estudo epidemiológico e gerenciamento do cronograma de ações.
- Administração do atendimento na rede credenciada, quando aplicável.
- Realização dos exames na rede Ocupacional ou in loco (atendimento in company).
- Busca ativa de documentação, incluindo resultados de exames ocupacionais, complementares, fichas clínicas, ASOs e relatórios PCDs.
- Responsabilidade Técnica perante as entidades reguladoras, como CRMIs.

*Essas práticas integradas asseguram um ambiente de trabalho seguro e saudável, garantindo conformidade com regulamentações e normas pertinentes.*







## Atendimento eSocial

- 1. Evento S 2210:** A abertura de CAT (Evento S2210) é feita através do Sistema disponibilizado pelo Grupo Ocupacional (SOC)
- 2. Evento S 2220:** Registro, envio e controle dos SLAs de transmissão das informações de saúde ocupacional de forma mensal;
- 3. Evento S 2240:** Registro, envio e controle dos SLAs de transmissão das informações de mudanças no Ambiente de Risco;



**Obs:** A CONTRATADA se responsabiliza por meio de procuração electrónica, via eCAC, a assumir as assinaturas dos eventos do eSocial gerados via mensageria do Sistema SOC.





## Soluções sob medida para a empresa

Após uma análise detalhada das necessidades e requisitos específicos para a sua empresa, apresentamos as seguintes soluções:

- **Elaboração e coordenação (PCMSO/PGR): R\$ 18,00 (dezoito reais)**, por funcionário, por mês, pelos programas e serviços, onde para efeito de faturamento será considerado o mínimo de 10 (dez) funcionários.
- Considerando 120 funcionários ativos no mês, o valor mensal será de **R\$ 2.160,00**
- **Exames Clínicos** realizados nas Unidades Ocupacional (Belo Horizonte e Contagem) Admissional, Periódico, Mudança de Riscos Ocupacionais, Retorno ao Trabalho, Demissional: **Incluso**

**Observação:** Medições quando necessárias serão orçadas a parte de acordo com cada elemento.





## Exames nas unidades da Ocupacional

| EXAMES                          | Unidades da Ocupacional |
|---------------------------------|-------------------------|
| Exame Clínico                   | INCLUSO                 |
| Acuidade Visual                 | R\$ 35,00               |
| Anti HBS                        | R\$ 28,00               |
| Audiometria                     | R\$ 29,00               |
| ECG                             | R\$ 35,00               |
| EEG                             | R\$ 40,00               |
| Espirometria                    | R\$ 40,00               |
| Glicose - pesquisa e/ou dosagem | R\$ 9,00                |
| Hemograma completo              | R\$ 12,00               |
| Questionário Psicossocial       | R\$ 12,00               |
| Raio X de Torax (OIT)           | R\$ 40,00               |
| Coprocultura                    | R\$ 23,00               |
| Parasitológico de Fezes         | R\$ 11,50               |
| Reticulócitos                   | R\$ 9,20                |
| Teste Romberg                   | R\$ 15,00               |

Os exames realizados fora de Belo Horizonte e Contagem pela CONTRATANTE, por meio de clínicas credenciadas pela CONTRATADA, se necessários, deverão ser pagos pela CONTRATANTE diretamente a CONTRATADA de acordo com a tabela de cada região.  
Para efeito de faturamento todos os exames serão faturados no CNPJ 44.645.381/0001-31 - OCP EXAMES OCUPACIONAIS LTDA.





## Prazo para liberação dos exames

- Tolueno / metil hipurico: 2 dias uteis
- IGG/IGM/ PCR – 3 dias uteis
- Zinco – 3 dias uteis
- Acuidade visual: no mesmo dia
- Espirometria: no mesmo dia
- Audiometria: no mesmo dia
- Avaliação Oftalmológica: 1 dia útil
- Avaliação psicológica: 1 dia útil
- Questionário psicossocial: no mesmo dia
- Anti HBS: 2 dias uteis
- HBSAG: 2 dias uteis
- Teste Romberg: no mesmo dia
- Carboxihemoglobina: 2 dias uteis
- Chumbo: 2 dias uteis
- Clínico: no mesmo dia
- EPF / Coprocultura: 2 dias uteis \*Prazo para entrega de material de EPF – até 12h refrigerado.
- ECG: 2 dias uteis
- EEG: 2 dias uteis
- EPF: 2 dias uteis
- Glicemia: 1 dia útil
- Hemograma: 1 dia útil
- Homoglobinaglicada: 1 dia útil
- Manganês: 2 dias uteis
- Raio-x: 1 dia útil
- IgE I1 – Abelha – 2 dias uteis
- IgE I3 – Vespa – 2 dias uteis
- IgE I4 – Marimbondo – 2 dias uteis

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

188





## Inclusos e cortesias

- Treinamento SOC e liberação de acesso;
- PPP – Perfil Profissiográfico Previdenciário;
- Gestão e consultoria frente a toda área de SST – Orientação e acompanhamento quanto a mudança das normas, eSocial, fiscalizações e demais assuntos pertinentes;
- Mensageria SOC para envio dos eventos do eSocial (Utilizando procuração digital - ECAC);

*Para envio das informações ao eSocial:  
Os dados cadastrais e dos funcionários e suas atualizações serão de responsabilidade do cliente*



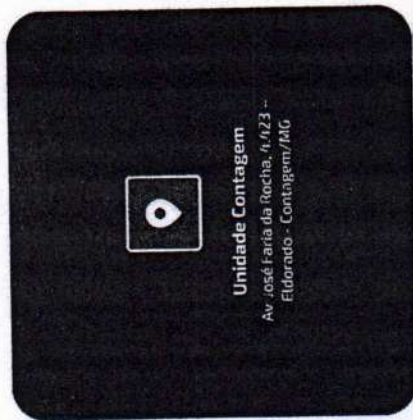


## Unidades do Grupo Ocupacional



### Unidade Centro

Rua da Bahia, 504 - 2º andar  
Centro - Belo Horizonte/MG



### Unidade Contagem

Av. José Faria da Rocha, 4423 -  
Eldorado - Contagem/MG



### Unidade Lourdes

Av. João Pinheiro, 146 - 9º andar  
Lourdes - Belo Horizonte/MG

### Nossas unidades

Disponibilizamos 3 unidades estrategicamente localizadas para oferecer o melhor atendimento. Todas elas contam com equipamentos modernos e profissionais experientes, capazes de fornecer resultados de exames precisos e oferecer à sua empresa toda a segurança necessária no que tange a gestão dos seus trabalhadores. Nossos atendimentos são realizados por horário agendado.

Funcionamento 08:00 às 17:00

Unidade 1: Avenida João Pinheiro, 146 | 9º andar | Lourdes - BH

Unidade 2: Rua da Bahia, 504 | 2º andar | Centro - BH

Unidade 3: Av. José Faria da Rocha, 4423 | Eldorado - Contagem

190  
ST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS





## FORMAS DE PAGAMENTO

### SERVIÇOS:

(\*) O pagamento dos serviços de Saúde e Segurança (PCMSO/PGR/LTCAT) deverão acontecer mensalmente com a entrada no aceite da proposta e as seguintes a cada 30 dias, mediante emissão de Nota Fiscal e Boleto Bancário.

### EXAMES:

\* O pagamento dos exames realizados na Ocupacional deverá acontecer mensalmente até o dia 15 do mês subsequente, mediante emissão de Nota Fiscal e Boleto Bancário. Os valores são válidos para as unidades da Ocupacional. Outros exames, se necessário, serão orçados à parte.

\* Os exames realizados fora das unidades da Ocupacional deverão acontecer em clínicas credenciadas. O pagamento dos exames nas clínicas credenciadas é de responsabilidade do cliente.

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS

Todos os direitos reservados  
2023 © Grupo Ocupacional





PARA SABER  
MAIS SOBRE A  
OCUPACIONAL  
ESCANEE O QR  
CODE.

# MUITO OBRIGADO!

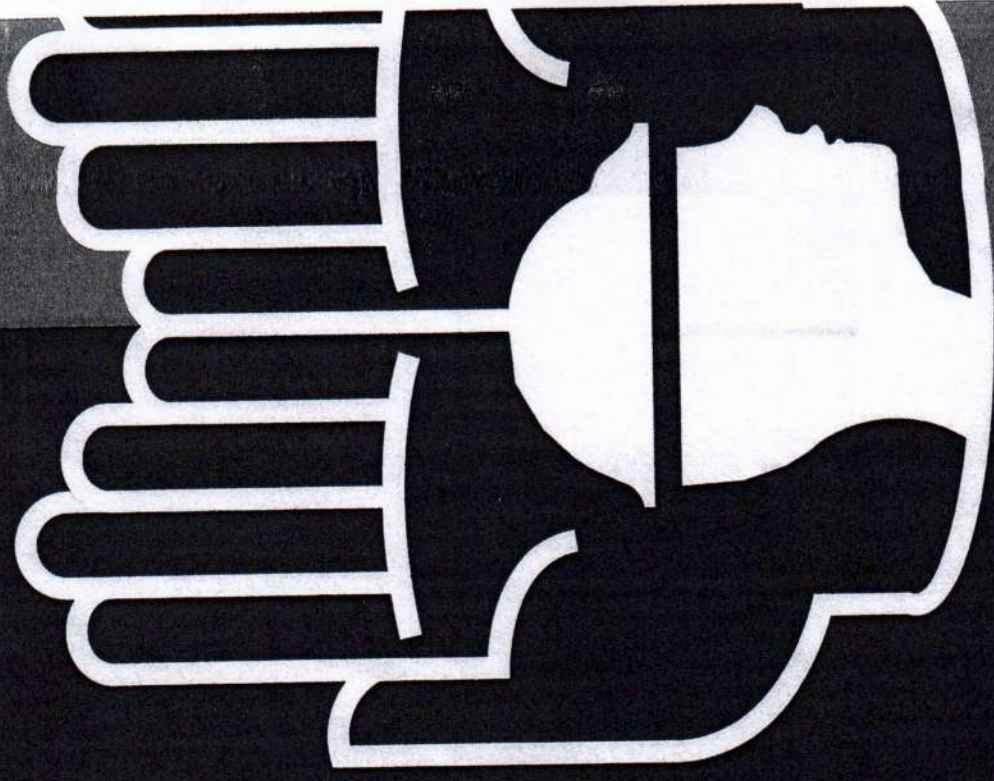
Daniel Oliveira – Consultor Comercial

📞 (31) 99711-8436 – (31) 3337-1919 *Ramal 103*

✉️ [comercial3@ocupacional.com.br](mailto:comercial3@ocupacional.com.br)

🌐 [www.ocupacional.com.br](http://www.ocupacional.com.br)

2024 © OCUPACIONAL | TODOS OS DIREITOS RESERVADOS



192  
SPIRITA  
ARCOS



Contagem, 23 de Dezembro de 2024

LAR DE MARCOS

Prezado Cliente!

UMA NOVA ERA CHEGOU!

**Nova Norma (NR-1) Desenvolvimento e Implantação do GRO/PGR e Informações de SST no eSocial**

As informações de Saúde e Segurança passarão a ser obrigatória no eSocial, a partir de **10/01/2022** e, também, a implantação da Nova Norma (NR-1) **GRO/PGR**. O objetivo é padronizar e harmonizar dispositivos e comandos para todas as NRs, estabelecer as diretrizes gerais quanto a deveres e direitos de empregadores e colaboradores, prestação de informação digital e digitalização de documentos, capacitação e treinamentos em SST. Além disso, a norma traz as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais, a serem implementados pelas empresas, a fim de estabelecer o processo para a identificação de perigos, avaliação e controle dos riscos ocupacionais, análise de acidentes, preparação para emergências e a documentação necessária que deve ser mantida.

A **CONMEL** - Contagem Medicina Empresarial é uma empresa especializada em prestação de serviços na área de Medicina e Segurança do trabalho, que atua com vistas ao mercado, com tecnologia moderna, atendendo a todos os segmentos empresariais nas questões referentes à aplicação das normas regulamentadoras vigentes do Ministério do Trabalho.

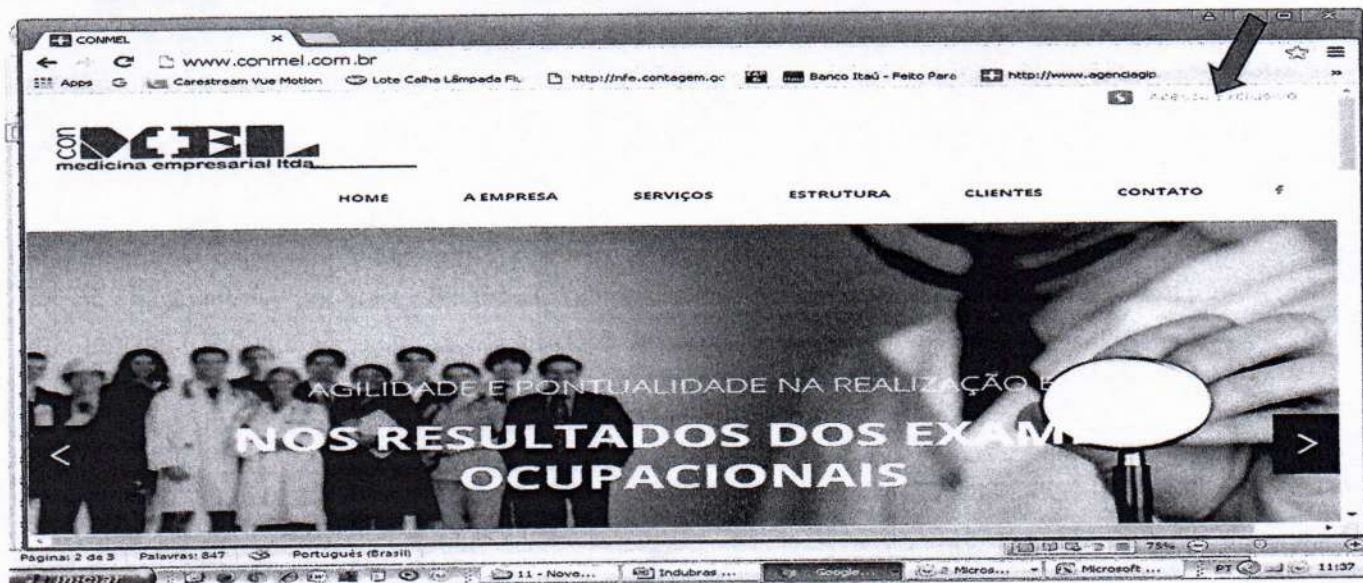
Prestamos serviços em Assessoria, Consultoria e Avaliações em Saúde e Segurança Ocupacional, visando sempre a melhoria da qualidade de vida e meio ambiente, através das divisões de saúde, de segurança ocupacional e de treinamento.

Com **23 anos** no mercado e visando modernizar nossa gestão ocupacional, há 10 anos implantamos o Sistema **SOC**, uma ferramenta inovadora em funcionalidades e serviços. O **SOC** é a maior base de Gestão Ocupacional Integrada do Brasil, sendo líder no mercado de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) e o primeiro software, na área, **100% online**. Pioneiro no conceito de mobilidade total, o software pode ser utilizado de qualquer computador ou dispositivo com acesso à internet, como tablets e smartphones.

Através de nosso **Site** os clientes tem um acesso exclusivo, para controlar os exames periódicos a vencer, consultar exames realizados, consultar relatórios, agendar exames, emitir PPP e gerar as informações de Saúde e Segurança para a plataforma do **e-Social**.

Os funcionários designados, pela empresa cliente, serão treinados pela equipe da CONMEL e receberão um Login de Acesso que lhes permitirão utilizar o sistema, sem custo, e usufruir das funcionalidades oferecidas pelo Sistema **SOC**.





## NOSSOS PRODUTOS E SERVIÇOS

### 1) NR-1 - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO/PGR)

Padronizar e harmonizar dispositivos e comandos para todas as NRs e estabelecer as diretrizes gerais, quanto a deveres e direitos de empregadores e trabalhadores. Prestar informação digital e digitalização de documentos de SST; Capacitar e treinar em SST os colaboradores das empresas clientes. Esta Norma determina tratamento diferenciado às Micro e Pequenas Empresas (MPes) e traz, também, as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais, a serem implementados pelas empresas, com o objetivo de estabelecer o processo para a identificação de perigos, avaliação e controle dos riscos ocupacionais, análise de acidentes, preparação para emergências e a documentação necessária que deve ser mantida.

### 2) NR-7 - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO)

(Lei 65141 portaria 3214 DE 30/12/94 do MTE)

Programa preventivo, aos agravos da saúde do trabalhador, mediante identificação dos riscos existentes, evitando dessa forma as doenças e danos irreversíveis, sendo, portanto peculiar a cada tipo de empresa considerando a atividade e grau de risco correspondente.

- ✓ Esta Norma Regulamentadora estabelece a **obrigatoriedade** da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam funcionários, do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, com o objetivo de preservação da saúde dos seus colaboradores.

### 3) Treinamento p/ Máquinas e Equipamentos - Conf NR-12

### 4) Treinamento p/ Operadores de Checkout - Conf NR-17

### 5) PCA - Programa de Conservação Auditivo;

### 6) PCMAT - Programa de Condições e Meio Ambiente de Trabalho na Indústria da Construção NR-18 - Lei

Nº6.514 - Portaria 3.214

*[Handwritten signature]*  
ESPÍRITA  
LAR MARCOS



- 
- 7) PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
  - 8) LIP - Laudo de Inspeção Prévia
  - 9) Elaboração de LTCAT (Laudo Técnico das Condições ambientais de Trabalho)
  - 10) Laudos de Insalubridade e Periculosidade
  - 11) NR-5 → Assessoria e Implantação de CIPA; Curso p/ Cipistas e Treinamento Membro Designado Cipa
  - 12) Treinamento básico de Segurança e uso de Epi's
  - 13) NR-18 → Treinamento admissional para empresas da construção civil
  - 14) Curso de Primeiros Socorros
  - 15) Perícia Técnica Insalubridade e Periculosidade
  - 16) Medições:
    - Ruído, Calor, Poeira, BTX, Fumos Metálicos, Vapores Orgânicos, etc.
  - 17) Exames Complementares:
    - Audiometria, Eletrocardiograma, eletroencefalograma, Espirometria, Acuidade Visual, RX-Tórax (Padrão OIT), Exames Laboratoriais, Avaliações Médicas Especializadas entre outros.

  
INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



## COMERCIAL P/ 120 FUNCIONÁRIOS

Com a contratação dos nossos serviços, a **empresa** terá os principais serviços necessários ao atendimento do e-Social, na gestão de Segurança e Saúde Ocupacional. Para a realização dos serviços abaixo mencionados, considerando **120 (cento e vinte)** funcionários, a empresa investirá:

|                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Organização e Constituição do PGR</b> (Programa de Gestão de Riscos Ocupacionais), com a elaboração do Inventário de Riscos e Plano de Ação, conforme exigências da nova NR-1, NR-9.                                                                 |
| <b>PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional</b> , conforme exigências da nova NR-7.                                                                                                                                                     |
| Gestão dos <b>Exames Ocupacionais</b> (Periódicos e Complementares)                                                                                                                                                                                     |
| Geração dos Leiautes e Eventos de Saúde e Segurança Ocupacional exigidos no <b>e-Social</b>                                                                                                                                                             |
| Elaboração do <b>LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho)</b> para fins de aposentadoria especial. Obs: Com emissão de ART – Anotação de Responsabilidade Técnica                                                                     |
| Gestão dos Leiautes e Eventos de Saúde e Segurança Ocupacional ( <b>S2220 e S2240</b> ) e licença de utilização para transmissão e guarda de registros, exigidos no e-Social. Envio, tratamento dos dados e monitoramento no Portal do Governo Federal. |
| <b>INVESTIMENTO</b> → <b>R\$ 21,00 (vinte e um reais)</b> por funcionário mês, faturamento mínimo de 30 (trinta) funcionários/mês, durante 12 meses                                                                                                     |

### Pelos exames complementares do Pcmso, quando necessários:

| Clínico Ocupacional + ASO                            | Incluso           | Conforme Pcmso                                                            |
|------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <b>Audiometria</b>                                   | <b>R\$ 35,00</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional ruído                         |
| <b>Acuidade Visual</b>                               | <b>R\$ 30,00</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional trabalho em altura            |
| <b>Hemograma c/ Plaquetas</b>                        | <b>R\$ 11,90</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional produtos químicos             |
| <b>Glicemia</b>                                      | <b>R\$ 9,30</b>   | funcionários que têm como risco ocupacional trabalho em altura            |
| <b>Eletrocardiograma</b>                             | <b>R\$ 50,00</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional trabalho em altura            |
| <b>Eletroencefalograma</b>                           | <b>R\$ 55,00</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional trabalho em altura            |
| <b>Espirometria</b>                                  | <b>R\$ 40,00</b>  | funcionários que têm como risco ocupacional poeiras e/ou espaço confinado |
| <b>Toxicológico (Específico para CNH's C, D e E)</b> | <b>R\$ 235,00</b> | Lei 13.103/2015 e Decreto CONTRAN nº 145/2015                             |

INST. ESPÍRITA  
LAR MARCOS



Outros exames laboratoriais, complementares e avaliações com médicos especialistas, quando necessários, serão realizados por clínicas credenciadas pela CONMEL, ou quaisquer outros de preferência desta empresa e cobrados à parte.

### Outros Serviços

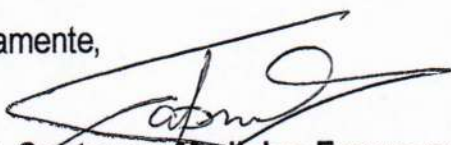
|                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| Elaboração do <b>Laudo Técnico de Insalubridade e Periculosidade</b> , incluindo todas as avaliações quantitativas de agentes químicos ou físicos necessárias e a indicação dos EPI e EPC necessários.<br>Obs: Com emissão de ART - Anotação de Responsabilidade Técnica | a negociar |
| Curso obrigatório para Membro Designado Cipa - 20hs (conf.NR-5)                                                                                                                                                                                                          | a negociar |
| Elaboração do <b>PPP (Perfil Profissiográfico Previdenciário)</b>                                                                                                                                                                                                        | incluso    |

### Se houver necessidade de Avaliações Quantitativas:

|    |                                                      |            |
|----|------------------------------------------------------|------------|
| 01 | • Dosimetria de Ruído (Mínimo 70% Jornada)           | a negociar |
| 02 | • Dosimetria de Vibração (VCI / VMB)                 | a negociar |
| 03 | • Poeira, Vapores Orgânicos, Fumos Metálicos e Calor | a negociar |

Certos de podermos prestar um serviço de qualidade, agradecemos antecipadamente a consulta e nos colocamos à disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Atenciosamente,



**CONMEL Contagem Medicina Empresarial Ltda**

Gabriel / 3359-3109 - e-mail: [comercial@conmel.com.br](mailto:comercial@conmel.com.br)

Cida / 3359-3100 - e-mail: [cida@conmel.com.br](mailto:cida@conmel.com.br)

107  
INST. ESPÍRITA  
MARGOS