

Procedimento Operacional

Padrão

POP/SOST/002/2016

REQUERIMENTO DE PPP

Versão 1.0

Procedimento Operacional Padrão

POP/SOST/002/2016

REQUERIMENTO DE PPP

© 2016, Ebserh. Todos os direitos reservados
Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ebserh
www.ebserh.gov.br

Material produzido pelo Setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho / Ebserh
Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte e sem fins comerciais.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares – Ministério da Educação

POP: Requerimento de PPP – Coordenado pelo Setor de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
– Brasília: EBSEH – Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2016. 14p.

Palavras-chaves: Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP.

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Setor Comercial Sul – SCS, Quadra 09, Lote C, Ed. Parque Cidade Corporate,
Bloco C. 1º ao 3º pavimento | CEP: 70308-200 | Brasília-DF |
Telefone: (61) 32558900 | Site: www.ebserh.gov.br

ALBERTO SUED GOMES DE OLIVEIRA FILHO
Chefe de Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho

ADEMAR PAULO GREGÓRIO
Diretor de Gestão de Pessoas - Interino

HISTÓRICO DE REVISÕES

Data	Versão	Descrição	Gestor do POP	Autor/responsável por alterações
06/2016	1.0	POP Requerimento PPP	Breno Wesley Couto P. Cardoso	Ivonise da Silva Braga Lelis

SUMÁRIO

1. Objetivo.....	8
2. Campo de Aplicação	8
3. Responsabilidades	8
3.1. Da DivGP.....	8
3.2. Do SOST.....	8
3.3. Dos empregados.....	9
4. Definições.....	9
5. Procedimentos	9
6. Orientações Finais	10
7. Referências	10
8. Anexos.....	11
8.1. Requerimento de PPP	11
8.2. Documento Oficial do PPP	12

REQUERIMENTO DE PPP

1. Objetivo

Definir os procedimentos necessários para requerimento e emissão de PPP para os empregados da EBSEH.

2. Campo de Aplicação

Este Procedimento aplica-se a todos os empregados da EBSEH, inclusive aos empregados celetistas cedidos para a EBSEH, que necessitem do documento para:

- Reconhecimento de períodos laborados em condições especiais na Previdência Social;
- Para simples conferência quando da avaliação global anual do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA

Aplica-se também para a emissão obrigatória na ocasião da demissão de empregado, para apresentação na homologação da rescisão do contrato de trabalho.

3. Responsabilidades

3.1. Da DivGP

- Aprovar e garantir a implementação do POP, bem como zelar pela sua eficácia;
- Garantir recursos para sua execução;
- Disponibilizar e receber os requerimentos dos empregados;
- Preencher no documento oficial do PPP os campos I (SEÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS) e IV (RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES);
- Imprimir o documento oficial do PPP, após preenchimento pelo SOST, em duas vias e obter a assinatura do Representante Legal da empresa.
- Entregar uma via ao empregado, solicitar a assinatura dele nas duas vias e arquivar a outra via na pasta funcional do empregado.

3.2. Do SOST

- Preencher a Seção II (SEÇÃO DE REGISTROS AMBIENTAIS), o campo 12 (CAT REGISTRADA), se houver, e o campo 18 (RESPONSÁVEL PELA MONITORAÇÃO BIOLÓGICA) e enviar à DIVGP.

3.3. Dos empregados

- Preencher o requerimento para emissão do PPP, perante a DIVGP;
- Retirar o documento na DIVGP na data estipulada no protocolo do requerimento.

4. Definições

Para fins deste **POP**, entende-se por:

- **Empregado:** Profissional aprovado mediante concurso público para provimento de cargos públicos ou profissional celetista cedido de outros órgãos públicos.
- **PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário:** documento histórico laboral do trabalhador, segundo modelo instituído pelo INSS, que deve conter as seguintes informações básicas:
 - I. Dados Administrativos da Empresa e do Trabalhador;
 - II. Registros Ambientais;
 - III. Resultados de Monitoração Biológica; e
 - IV. Responsáveis pelas Informações.
- **Requerimento de PPP:** Documento que deve ser retirado junto à DIVGP, preenchido e assinado pelo empregado solicitante, com intuito de requerer o PPP.
- **SOST:** Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho. Serviço responsável pelas ações voltadas para a preservação da saúde e integridade física dos empregados.

5. Procedimentos

- Para requerer o PPP, o empregado deve retirar o REQUERIMENTO DE PPP na intranet ou na DIVGP.
- O REQUERIMENTO deve ser preenchido, assinado pelo empregado e entregue na DIVGP.
- No REQUERIMENTO DE PPP deve constar os dados funcionais do empregado, a data de admissão na EBSERH, as movimentações de setor porventura ocorridas, o horário e escala de trabalho.

- O empregado, após o preenchimento do REQUERIMENTO DO PPP, deverá entregá-lo à DIVGP, que emitirá um protocolo de entrega com data para retirada do documento no prazo de até 10 dias úteis.
- Caso não seja possível fornecer o documento ao empregado na data estipulada (10 dias úteis), ele deverá ser informado via e-mail ou telefone pela DIVGP, do novo prazo de entrega do PPP.
- A DIVGP fará os registros dos campos I (SEÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS) e IV (RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES) e enviará ao SOST, via e-mail, em até 2 dias úteis do recebimento do requerimento.
- O SOST preencherá o campo 12 (CAT REGISTRADA), se houver, o campo 18 (RESPONSÁVEL PELA MONITORAÇÃO BIOLÓGICA), os campos da Seção II (SEÇÃO DE REGISTROS AMBIENTAIS) e devolverá à DIVGP, via e-mail, até 6 dias úteis do recebimento do e-mail.
- A DIVGP imprimirá o documento oficial do PPP, após preenchimento do SOST, em duas vias e providenciará a assinatura do Representante Legal da empresa.
- O empregado retirará e assinará as duas vias do documento oficial do PPP na DIVGP, na data estipulada no protocolo do recebimento.
- A DIVGP arquivará uma via do documento oficial do PPP assinado na Pasta Funcional do empregado.

6. Orientações Finais

- Fica dispensado o preenchimento do campo 17 – Exames Médicos Clínicos e Complementares, conforme a Resolução nº 1715, de 08 de janeiro de 2004 do Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Memorando-Circular conjunto INSS/DIRBEN/DIREP nº 02, de 15 de janeiro de 2004.
- Nos casos de demissão não é necessário o preenchimento do requerimento e, considerando o prazo legal para homologação de 10 dias corridos, o PPP deverá ser emitido com prioridade, reduzindo-se os prazos pela metade.

7. Referências

- Instrução Normativa INSS/PRES Nº 77, de 21 de janeiro de 2015.

8. Anexos**8.1. Requerimento de PPP**

REQUERIMENTO DE PPP Nº _____/2016		
UNIDADE EBSERH:	UF:	
<input type="checkbox"/> Simples conferência	<input type="checkbox"/> Apresentação ao INSS	
DADOS FUNCIONAIS		
NOME:		
SIAPE:	QUANT. VÍNCULOS CLT:	
CARGO:		
SETOR:		
ADMISSÃO EBSERH:	ADMISSÃO NO SETOR:	
ESCALA:	HORÁRIO DE TRABALHO:	
TELEFONE:	E-MAIL:	
MOVIMENTAÇÕES INTERNAS		
SETOR	ADMISSÃO	SAÍDA
_____ ASSINATURA DO EMPREGADO		
CIDADE, ____ DE _____ DE 20__		
PROTOCOLO Nº _____/2016		
Recebemos o seu Requerimento. O documento estará disponibilizado a partir de _____.		
_____ DIVGP		
CIDADE, ____ DE _____ DE 20__		

8.2. Documento Oficial do PPP

I	SEÇÃO DE DADOS ADMINISTRATIVOS				
1 – CNPJ do Domicílio Tributário/ CEI		2 – Nome Empresarial		3 – CNAE	
4 – Nome do trabalhador			5 – BR/PDH		6 – NIT
7 – Data Nascimento	8- Sexo	9 – CTPS	10 – Data Admissão	11 – Regime revezamento	
12	CAT REGISTRADA				
12.1 – Data do Registro			12.2 – Número da CAT		
13	LOTAÇÃO E ATRIBUIÇÃO				
13-1 – Período		13.2 – CNPJ/CEI	13.3 – Setor	13.4 – Cargo	
13.5 – Função		13.6 – CBO		13.7 – Código GFIP	
14	PROFISSIOGRAFIA				
14.1 – Período		14.2 – Descrição de Atividades			

II		SEÇÃO DE REGISTROS AMBIENTAIS			
15		EXPOSIÇÃO A FATORES DE RISCOS			
15-1 – Período	15-2 – Tipo	15.3 – Fator de Risco		15.4 – Intens./Conc.	
15-5 – Técnica Utilizada	15.6 –EPC Eficaz (S/N)	15.7 –EPI Eficaz (S/N)		15.8 – CA EPI	
15.9 – Atendimento aos requisitos das NR-06 e NR-09 do MTE pelos EPI informados					S/N
Foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização do trabalho, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda em caráter complementar ou emergencial					
Foram observadas as condições de funcionamento e do uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante, ajustada às condições de campo.					
Foi observado o prazo de validade, conforme Certificado de Aprovação-CA do MTE.					
Foi observada a periodicidade de troca definida pelos programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria.					
Foi observada a higienização.					
16		RESPONSÁVEL PELOS REGISTROS AMBIENTAIS			
16-1 – Período	16-2 – NIT	16.3 – Registro Cons. de Classe	16.4 – Nome do Profissional legalmente habilitado		
III		SEÇÃO DE RESULTADOS DE MONITORAÇÃO BIOLÓGICA			
17		EXAMES MÉDICOS CLÍNICOS E COMPLEMENTARES			
17.1 - Período	17.2 - Tipo	17.3 - Natureza	17.4 Exame (R/S)		17.5 – Indicação de resultados
					() Alterado () Estável () Agravamento () Ocupacional () Não Ocupacional

18		RESPONSÁVEL PELA MONITORAÇÃO BIOLÓGICA	
18-1 – Período	18-2 – NIT	18.3 – Registro Cons de Classe	18.4 – Nome do Profissional legalmente habilitado
IV	RESPONSÁVEIS PELAS INFORMAÇÕES		
<p><i>Declaramos, para todos os fins de direito, que as informações prestadas neste documento são verídicas e foram transcritas fielmente dos registros administrativos, das demonstrações ambientais e dos programas médicos de responsabilidade da empresa. É de nosso conhecimento que a prestação de informações falsas neste documento constitui crime de falsificação de documento público, nos termos do artigo 297 do Código Penal e, também, que tais informações são de caráter privativo do trabalhador, constituindo crime, nos termos da Lei nº 9.029/95, práticas discriminatórias decorrentes de sua exigibilidade por outrem, bem como de sua divulgação para terceiros, ressalvado quando exigida pelos órgãos públicos competentes.</i></p>			
19 - Data Emissão PPP		20 REPRESENTANTE LEGAL DA EMPRESA	
	20.1 - NIT	20.2 – Nome	
	(Carimbo)	Assinatura	
OBSERVAÇÕES			
RECIBO			
<p>Tenho conhecimento e me foi explicado que o monitoramento biológico não foi apresentado em obediência à Resolução nº 1715, de 08 de janeiro de 2004 do CFM e o Memorando-circular conjunto INSS/DIRBEN/DIREP nº 02, de 15 de janeiro de 2004. Recebi cópia deste documento.</p> <p>_____/_____/_____</p> <p>_____</p>			



Setor Comercial Sul - SCS, Quadra 09, Lote "C",
Edifício Parque Cidade Corporate, Bloco "C",
1° ao 3° pavimento, Asa Sul
Brasília - Distrito Federal - 70.308-200

Telefone: (61) 3255-8900