

	PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 209
---	---	--------------------------------------

Data e Hora da Emissão	05/06/2019 09:48:31	Competência	5/6/2019	Código de Verificação	718839919
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome		GRUPO CLINIMED EIRELI			
Nome Fantasia		CLINIMED SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO			
CNPJ/CPF	11.754.032/0001-07	Inscrição Municipal	72059207	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP		RUA FLAMBOYANT ,972 - CIDADE JARDIM ELDORADO CEP: 32310-240			
Complemento	CASA	Telefone	3395-1191	e-mail	CONTRATOS@CONTAJUL.COM

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome		ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGEM			
CPF	26.047.928/0001-15	Inscrição Municipal	72068961	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP		RUA RISO DO PRADO ,198 - CIDADE JARDIM ELDORADO CEP: 32310-410			
Complemento		Telefone	(31)3322-2645	e-mail	ASCONTAGEM@HOTMAIL.COM

Discriminação do Serviço

Serviços médicos prestados (Valor aproximado de tributos conforme IBPT= 13,45% = R\$ 27,84, conforme lei 13137/15 serão realizadas as retenções de PIS, COFINS e CSLL nas notas fiscais emitidas com valores acima de R\$ 215,05.

Certificamos que o

Material
 Serviço

deste documento foi recebido e conferido.

Assinatura *Matricula*
MG/5907639
MG/8886420

Código do Serviço / Atividade	4.01 / 863050300 - atividade médica ambulatorial restrita a consultas
-------------------------------	---

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

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\$	207,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	207,00
(-) 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	207,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não	ISSQN a Reter	() Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	207,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	4,14
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.
 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://contagem.ginfes.com.br> com a utilização do Código de Verificação.



COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente CLINIMED SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO			CPF/CNPJ 11.754.032/0001-07	Agência / Código do Cedente 0893/868295-0	
Endereço do cedente RUA FLAMBOYANT 972 - ELDORADO - CONTAGEM			UF MG	CEP 32310240	
Data do documento 05/06/2019	Nº do documento 01501202770	Espécie documento DM	Carteira 01	Data do processamento 05/06/2019	Nosso Número 14/902000000001257-1
Sacado Associacao dos Surdos de Contagem			CPF/CNPJ 26.047.928/0001-15		
Endereço do sacado Rua Riso do Prado 198 - Eldorado - CONTAGEM			UF MG	CEP 32310-410	
Sacador/avalista			CPF/CNPJ		

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

MULTA DE R\$: 4,14 APOS : 15/06/2019
 JUROS DE R\$: 0,68 AO DIA
 NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO

Moeda R\$	Quantidade	Valor	Vencimento 15/06/2019	Valor do Documento 207,00
--------------	------------	-------	--------------------------	------------------------------

Autenticação Mecânica - Recibo do Sacado

Recebimento através do cheque n. _____ do Banco _____
 Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.



104-0 | 10498.68290 50902.100044 00000.125740 1 79210000020700

Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE				Vencimento 15/06/2019	
Cedente CLINIMED SAUDE E SEGURANCA DO TRABALHO				CPF/CNPJ 11.754.032/0001-07	Agência / Código do Cedente 0893/868295-0
Data do documento 05/06/2019	Nº do documento 01501202770	Espécie de docto. DM	Aceite NÃO	Data do processamento 05/06/2019	Nosso Número 14/902000000001257-1
Uso do Banco	Carteira 01	Moeda R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 207,00
Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):				(-) Desconto	
MULTA DE R\$: 4,14 APOS : 15/06/2019 JUROS DE R\$: 0,68 AO DIA NÃO RECEBER APOS 30 DIAS DO VENCIMENTO				(-) Outras Deduções/Abatimentos	
				(+) Mora/Multa/Juros	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	

Sacado: **Associacao dos Surdos de Contagem**
 Rua Riso do Prado 198 - Eldorado
 CONTAGEM

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15
 UF: MG CEP: 32310-410

Sacador/Avalista:

CPF/CNPJ:



Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

517

**Comprovante de Pagamento de Bolet**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Receptor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	26.047.928/0001-15
Nome:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
Conta de débito:	0893 / 003 / 00004717-2

Representação numérica do código de barras:	10498.68290 50902.100044 00000.125740 1 79210000020700
Instituição Emissora - Nome do Banco:	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Código do Banco:	104
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	GRUPO CLINIMED LTDA
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
CPF/CNPJ:	26.047.928/0001-15

Data do Vencimento:	15/06/2019
Data de Efetivação / Agendamento:	05/06/2019
Valor Nominal do Bolet:	207,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	207,00
Valor Pago (R\$):	207,00
Identificação do Pagamento:	EXAME MEDICO

Data/hora da operação:	05/06/2019 11:26:12
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	056317259
Chave de segurança:	P3N45NL8E32SJGM5

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
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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

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

Nome: GRUPO CLINIMED EIRELI
CNPJ: 11.754.032/0001-07

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

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

Emitida às 12:32:25 do dia 21/05/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/11/2019.

Código de controle da certidão: **A1CA.88B7.722A.E41A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GRUPO CLINIMED EIRELI

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 11.754.032/0001-07

Certidão nº: 172793158/2019

Expedição: 21/05/2019, às 16:04:15

Validade: 16/11/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que GRUPO CLINIMED EIRELI (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 11.754.032/0001-07, NÃO CONSTA do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.754.032/0001-07

Razão Social:GRUPO CLINIMED LTDA

Endereço: R GILDA MARIA DA SILVA / 972 / ELDORADO CONTAGEM - MG

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

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

Validade:23/05/2019 a 21/06/2019

Certificação Número: 2019052303033834928077

Informação obtida em 03/06/2019 14:09:36

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

Contagem, 03 de junho de 2019.

PROPOSTA COMERCIAL

Associação dos Surdos de Contagem

A/C: Dener

I-) – PROPOSTA COMERCIAL ATENDIMENTO CLÍNICO OCUPACIONAL

A proposta abaixo contempla todos os serviços que estão sendo ofertados ao cliente e seus respectivos valores.

MEDICINA DO TRABALHO	06 FUNCIONÁRIOS
EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL	
• Exame Clínico Ocupacional	R\$ 34,50 cada exame clínico ocupacional

Valor Total = R\$ 207,00

III – VALIDADE DA PROPOSTA

Esta proposta terá validade de 30 (vinte) dias a contar da presente data.

11.754.032/0001-07

INSC. MUNICIPAL: 72059207-0

GRUPO CLINIMED LTDA.

Rua Flamboyant, n.º 972

Bairro Eldorado - CEP: 32.310-240

CONTAGEM - MG

ASS. DOS SURDOS DE CONTAGEM (31)

Charlene Lopes

Chalene Lopes

2567-1077

adm@clinimedcontagem.com.br



Contagem, 03 de junho de 2019.

PROPOSTA COMERCIAL #201900852

Associação dos Surdos de Contagem

A/C: Dener

e-mail:cuidadores.asc@gmail.com

Tel: (31) 2567-7741

PROPOSTA COMERCIAL MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

A proposta abaixo contempla todos os serviços que estão sendo ofertados ao cliente e seus respectivos valores.

<i>MEDICINA DO TRABALHO</i>	<i>06 funcionários</i>
Valor do Exame Clínico	R\$ 37,00 por funcionário
Valor total de Exames Clínicos	R\$ 222,00

VALIDADE DA PROPOSTA

Esta proposta terá validade de 30 (vinte) dias a contar da presente data.

Cibele Ferreira

[07.972.844/0001-43]

**INSTITUTO CONEXÃO SER
TREINAMENTO LTDA-ME**

**Rua Araçonga, Nº165
B. Dona Lode - CEP.: 35.530-000**

[CLÁUDIO - MINAS GERAIS]

ASS. DOS SURDOS DE CONTAGEM



CONTAGEM, 04 DE JUNHO DE 2019.

A

ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

A/C : Dener

Em atendimento à solicitação de V. S^a apresentamos nossa proposta para realização de exames clínicos ocupacionais, conforme abaixo:

2.1. Para efeito da legislação, adotam-se as seguintes definições:

2.1.1. **Exame Médico Ocupacional:** é toda avaliação de saúde correlacionada ao cargo e ao ambiente de trabalho, conforme determina o PCMSO.

2.1.2. **Exame Médico Admissional:** é a avaliação clínica da saúde do candidato, anamnese ocupacional, que deverá ser realizada antes que o trabalhador assuma suas atividades na empresa.

2.1.3. **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.

2.1.4. **Exame Médico de Mudança de Função:** é a avaliação clínica da saúde do empregado quando ocorrer qualquer alteração de atividade, deverá ser realizado antes da data da mudança.

2.1.5. **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, ou parto.

2.1.6. **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.



2.1.7.. 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.

C - REMUNERAÇÃO DOS NOSSOS SERVIÇOS

Descrição	Qte func.	Valor Unid.	Valores total
Exames clínicos ocupacionais	06	38,00 cada	R\$ 228,00
Exames complementares	-		Vide tabela anexa

TABELA DE VALORES PARA EXAMES COMPLEMENTARES

(Exames só serão solicitados caso necessário, conforme risco na função)

TIPO DE EXAME	PRAZO PREVISTO	VALOR POR EXAME
Hemograma completo	24 horas	R\$ 10,00
Audiometria	Mesmo dia	R\$ 25,00
Acuidade Visual (s/ laudo)	Mesmo dia	R\$ 20,00
Parasitológico de fezes	24 horas	R\$ 10,00
Urina de rotina	24 horas	R\$ 10,00
Eletro-encefalograma	72 horas	R\$ 50,00
Eletrocardiograma	72 horas	R\$ 45,00
Glicose em jejum	24 horas	R\$ 10,00
Colesterol total	72 horas	R\$ 10,00
Colesterol fracionado	72 horas	R\$ 25,00
Colinesterase	72 horas	R\$ 10,00
VDRL - Reação	72 horas	R\$ 10,00
Triglicerídeos	72 horas	R\$ 10,00
Grupo Sanguíneo + Fator Rh	72 horas	R\$ 10,00
VDRL	72 horas	R\$ 10,00

Nota: Valores sujeitos a alterações, conforme tabela da AMB



Engenheiro de Segurança
CREA - MG/20074/D - SSMT - 11735

CNPJ: 06.658.757/0001-53

RAZÃO SOCIAL: JOSE RAIMUNDO DA SILVA - ME

Av. João César de Oliveira, 1007 - salas 311/312 - 3º andar - Eldorado - Contagem - MG
Telefax: (31) 3352-2974 / 3395-3986