

MUNICIPIO DE CLAUDIO

DEPARTAMENTO DE ARRECADAÇÃO

CNPJ:18.308.775/0001-94

Av. Presidente Tancredo Neves, 152 - Centro - CEP: 35530-000

Número do RPS	Número da Nota 444 201800000000087
Data da emissão da nota	12/11/2018 14:07:27
Competência	Novembro/2018
Código de verificação	GG6ENI7W6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia: INSTITUTO CONEXAO SER

Nome/Razão social: INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA ME

CPF/CNPJ: 07.972.844/0001-43

Inscrição municipal: 30405909

Inscrição estadual:

Telefone: (37) 3381-3740

Endereço: R ARAPONGA Número: 165 Bairro: DONA LODE CEP: 35530-000

Complemento:

Município: Cláudio

UF: MG

E-mail: marcelino@marcelinocontabilidade.com.br

Site:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome fantasia:

Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15

Inscrição municipal:

Inscrição estadual:

Endereço: Rua Riso do Prado Bairro: Eldorado CEP: 32310-410

Complemento:

Município: Contagem

UF: MG

E-mail:

Telefone:

Celular:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NOS MES DE OUTUBRO DE 2018	222,0000	1,0000	222,0000	222,00x3,00=	6,66

Forma de Pagamento

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	208,35								

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 1,44	R\$ 6,66	R\$ 0,00	R\$ 3,33	R\$ 2,22	R\$ 0,00
Valor bruto = R\$ 222,00		Valor líquido = R\$ 208,35			

Descrição dos serviços:

04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

CNAE:

8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

Desc. condicionado(R\$)	Desc. incondicionado(R\$)	Deduções(R\$)	Base de cálculo(R\$)	Valor ISS(R\$)
0,00	0,00	0,00	222,00	6,66

TRIBUTAÇÃO DO ISSQN

Natureza da operação: Tributação no município

Regime Especial de Tributação:

Situação tributária do ISSQN: Normal

Local da prestação do serviço: Cláudio

1

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei Complementar Nº 924 de 29/12/2000 (CTM) e Decreto Nº 385 DE 01/09/2016. Situação desta NFS-e: Normal

Valor aproximado do tributo federal - R\$ 29,86 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 5,71 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

445

O pagamento deste boleto também poderá ser efetuado nos terminais de

Instruções:

1. Imprima em uma impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta. Não use modo
2. Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas a esquerda e a direita do
3. Corte na linha indicada. Não rasure, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 02680.877004 00000.533174 6 77140000020835		
Beneficiário <b>INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA M</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>00026808770000000533</b>
Endereço: <b>R ARAPONGA 165 DONA LODE CLAUDIO MG - 35530000</b>				
Nr. do documento <b>0001</b>	Contrato <b>19.208.633</b>	CPF/CNPJ Beneficiário <b>07.972.844/0001-43</b>	Vencimento <b>20/11/2018</b>	Valor Documento <b>208,35</b>
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado <b>208,35</b>
Pagador <b>ASCONASCON - CNPJ: 26.047.928/0001-15</b>				
Instruções <b>JUROS: DISPENSADO</b> <b>MULTA DE 0,02 % A PARTIR DE 21/11/2018</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>PROTESTO:27.11.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>				Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

<b>BANCO DO BRASIL</b>   001-9		00190.00009 02680.877004 00000.533174 6 77140000020835		
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>		Vencimento <b>20/11/2018</b>		
Beneficiário <b>INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA M</b>		Agência/Código Beneficiário <b>4479-2 / 10526-0</b>		
Data do <b>14/11/2018</b>	Nr. do documento <b>0001</b>	Espécie doc. <b>DM</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>14/11/2018</b>
Carteira <b>17</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor
Instruções <b>JUROS: DISPENSADO</b> <b>MULTA DE 0,02 % A PARTIR DE 21/11/2018</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>PROTESTO:27.11.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>		Nosso número <b>00026808770000000533</b>		
		Valor Documento <b>208,35</b>		
		(-) Desconto/Abatimento		
		(-) Outras Deduções		
		(-) Mora/Multa		
		(-) Outros Acrescimos		
		(=) Valor Cobrado <b>208,35</b>		
Pagador <b>ASCONASCON - CNPJ: 26.047.928/0001-15</b> <b>RUA RISO DO PRADO 198</b> <b>CONTAGEM - MG - 32310-410</b>				
Sacador/Avalista				

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

446



## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

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

<b>Representação numérica do código de barras:</b>	00190.00009 02680.877004 00000.533174 6 77140000020835
<b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>	BANCO DO BRASIL S/A
<b>Código do Banco:</b>	001
<b>Beneficiário original / Cedente</b>	
<b>Nome Fantasia:</b>	INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA ME
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.972.844/0001-43
<b>Beneficiário Final</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA ME
<b>CPF/CNPJ:</b>	07.972.844/0001-43
<b>Pagador Sacado</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASCONASCON
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.047.928/0001-15
<b>Pagador Final - Correntista</b>	
<b>Nome/Razão Social:</b>	ASSOCIACAO DOS SURDOS DE CONTAGE
<b>CPF/CNPJ:</b>	26.047.928/0001-15

<b>Data do Vencimento:</b>	20/11/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	19/11/2018
<b>Valor Nominal do Boleto:</b>	208,35
<b>Juros (R\$):</b>	0,00
<b>IOF (R\$):</b>	0,00
<b>Multa (R\$):</b>	0,00
<b>Desconto (R\$):</b>	0,00
<b>Abatimento (R\$):</b>	0,00
<b>Valor Calculado (R\$):</b>	208,35

Valor Pago (R\$): 208,35

Identificação do Pagamento: EXAME

447

Data/hora da operação: 19/11/2018 09:49:09

Código da operação: 23105846

Chave de segurança: K56209MKX8W6KEUT

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



Contagem, 03 de Novembro de 2018.

PROPOSTA COMERCIAL #2018689

Associação dos Surdos de Contagem

A/C: Dener

e-mail: [ascontagem@hotmail.com](mailto:ascontagem@hotmail.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 20 (vinte) dias a contar da presente data.

Cibele Ferreira  
[07.972.844/0001-43]  
INSTITUTO CONEXÃO SER  
TREINAMENTO LTDA-ME  
Rua Araponga, Nº165  
B. Dona Lode - CEP.: 35.530-000  
[CLÁUDIO - MINAS GERAIS]

ASS. DOS SURDOS DE CONTAGEM

Contagem, 05 de novembro de 2018.

**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.

<b>MEDICINA DO TRABALHO</b>	<b>06 FUNCIONÁRIOS</b>
<b><u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u></b>	
• Exame Clínico Ocupacional	R\$ 40,00 cada exame clínico ocupacional

Valor Total = R\$ 240,00

**III – VALIDADE DA PROPOSTA**

Esta proposta terá validade de 20 (vinte) dias a contar da presente data.

11.754.032/0001-07

INSC. MUNICIPAL: 72059207-0

GRUPO CLINIMED LTDA.

Rua Flamboyant, n.º 072

Bairro Eldorado - CEP: 32.310-240

CONTAGEM - MG

*Chalene Lopes*

Chalene Lopes

2567-1077

ASS. DOS SURDOS DE CONTAGEM (31)

[adm@clinimedcontagem.com.br](mailto:adm@clinimedcontagem.com.br)



**CONTAGEM, 05 DE NOVEMBRO DE 2018.**

A  
ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM

A/C : Dener

Em atendimento à solicitação de V. S<sup>a</sup> 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 assumira 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.

**Constec**Consultoria Técnica em Seg. e Medicina do Trabalho Ltda  
Elaboração e Implantação de PCMSO, PPRA, LTCAT e PPP

451

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	40,00 cada	R\$ 240,00
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 020140 - 1501 - 13155

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



**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07972844/0001-43  
**Razão Social:** INST CONEXAO SER TREIN APRIM PROFIS LTDA  
**Nome Fantasia:** CONEXAO SER  
**Endereço:** AV AROUCA 660 SALA 714 7 A / CENTRO / PASSOS / MG / 37900-152

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:** 18/11/2018 a 17/12/2018

**Certificação Número:** 2018111803144003246175

Informação obtida em 19/11/2018, às 09:43:59.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

453



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

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

**Nome: INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA**  
**CNPJ: 07.972.844/0001-43**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

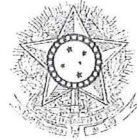
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 03:58:47 do dia 07/10/2018 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/04/2019.

Código de controle da certidão: **0913.BBD0.D068.98EB**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 07.972.844/0001-43

Certidão nº: 162515132/2018

Expedição: 19/11/2018, às 09:43:36

Validade: 17/05/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.972.844/0001-43**, **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.