



**MUNICÍPIO 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 201800000000094
Data da emissão da nota	06/12/2018 13:31:03
Competência	Dezembro/2018
Código de verificação	6M8VQLZMO

**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  
 Endereço: R ARAPONGA Número: 165 Bairro: DONA LODE CEP: 35530-000  
 Complemento:  
 Município: Cláudio UF: MG  
 E-mail: marcelino@marcelinocontabilidade.com.br  
 Inscrição estadual: MG 15396355  
 Telefone: (37) 3381-3740

Certificamos que o

- Material  
 Serviço

Site:

**TOMADOR DE SERVIÇOS** Este documento foi recebido e conferido.

Nome fantasia:  
 Nome/Razão social: ASSOCIAÇÃO DOS SURDOS DE CONTAGEM  
 CPF/CNPJ: 26.047.928/0001-15 Inscrição municipal:  
 Endereço: Rua Riso do Prado Bairro: Eldorado CEP: 32310-410  
 Complemento:  
 Município: Contagem UF: MG  
 E-mail:

Inscrição estadual

MG 15396355  
 Matrícula

Assinatura

MG 1622018  
 Matrícula

Telefone:

Celular:

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

	Valor unitário	Qtd	Valor do serviço	Base de cálculo (%)	ISS
SERVIÇOS MEDICOS PRESTADOS NO MES DE NOVEMBRO DE 2018	74,0000	1,0000	74,0000	74,00x3,00 =	2,22

**Forma de Pagamento**

Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)	Parcela	Vencimento	Tipo	Valor (R\$)
1		À vista	69,45								

**RETENÇÕES FEDERAIS**

PIS/PASEP	COFINS	INSS	IR	CSLL	Outras retenções
R\$ 0,48	R\$ 2,22	R\$ 0,00	R\$ 1,11	R\$ 0,74	R\$ 0,00
<b>Valor bruto = R\$ 74,00</b>		<b>Valor líquido = R\$ 69,45</b>			

Descrição dos serviços:

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	74,00	2,22

**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\$ 9,95 (13,45%), estadual - R\$ 0,00 (0,00%), municipal - R\$ 1,90 (2,57%), com base na Lei 12.741/2012 e no Decreto 8.264/2014 - Fonte: IBPT



Verificar autenticidade

489

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 00000.534172 1 77390000006945			
Beneficiário <b>INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA M</b>		Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso Número <b>0002680877000000534</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>15/12/2018</b>	Valor Documento <b>69,45</b>	
(-)	(-) Outras Deduções	(-) Mora/Multa	(-) Outros Acrescimos	(=) Valor Cobrado <b>69,45</b>	
Pagador <b>ASCON - CNPJ: 26.047.928/0001-15</b>					
Instruções <b>JUROS: DISPENSADO</b> <b>MULTA DE 0,02 % A PARTIR DE 17/12/2018</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>PROTESTO:24.12.2018.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 00000.534172 1 77390000006945			
Local de Pagamento <b>Pagável em qualquer banco até o vencimento</b>			Vencimento <b>15/12/2018</b>		
Beneficiário <b>INSTITUTO CONEXAO SER TREINAMENTO LTDA M</b>			Agência/Código Beneficiário <b>4479-2 / 10526-0</b>		
Data do <b>11/12/2018</b>	Nr. do documento <b>0001</b>	Espécie doc. <b>DS</b>	Aceite <b>N</b>	Data process. <b>11/12/2018</b>	Nosso número <b>0002680877000000534</b>
Carteira <b>17</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	x Valor		Valor Documento <b>69,45</b>
Instruções <b>JUROS: DISPENSADO</b> <b>MULTA DE 0,02 % A PARTIR DE 17/12/2018</b> <b>NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.</b> <b>PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.</b> <b>PROTESTO:24.12.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO</b>				(-) Desconto/Abatimento	
				(-) Outras Deduções	
				(-) Mora/Multa	
				(-) Outros Acrescimos	
				(=) Valor Cobrado <b>69,45</b>	
Pagador <b>ASCON - 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



## Comprovante de Pagamento de Boletto

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 00000.534172 1 77390000006945
<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>	ASCON
<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>	15/12/2018
<b>Data de Efetivação / Agendamento:</b>	12/12/2018
<b>Valor Nominal do Boletto:</b>	69,45
<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>	69,45

489

**Valor Pago (R\$):** 69,45  
**Identificação do Pagamento:** RETORNO EXAME

**Data/hora da operação:** 12/12/2018 13:56:41

**Código da operação:** 46342527  
**Chave de segurança:** HETKCJGVQ9JPU64S

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



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: 164268208/2018

Expedição: 11/12/2018, às 16:21:28

Validade: 08/06/2019 - 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.



## 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:** 09/12/2018 a 07/01/2019

**Certificação Número:** 2018120904132945692344

Informação obtida em 11/12/2018, às 16:22:17.

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)



492

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 09:37:05 do dia 05/12/2018 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 03/06/2019.

Código de controle da certidão: **0BBF.AD39.A5BD.DAA4**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Contagem, 02 de Dezembro de 2018.

**PROPOSTA COMERCIAL #20187520**

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>02 funcionários</i>
Valor do Exame Clínico	R\$ 37,00 por funcionário
Valor total de Exames Clínicos	R\$ 74,00

**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, 02 de dezembro 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.

MEDICINA DO TRABALHO	02 FUNCIONÁRIOS
<u>EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL</u>	
• Exame Clínico Ocupacional	R\$ 40,00 cada exame clínico ocupacional

**Valor Total = R\$ 80,00**

**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 Fiamboyant, n.º 972

Bairro Eldorado - CEP: 32.310-240

CONTAGEM - MG

ASS. DOS SURDOS DE CONTAGEM (31)

*Charlene Lopes.*

Charlene Lopes

2567-1077

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



---

---

**CONTAGEM, 03 DE DEZEMBRO 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 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.

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

496

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	02	38,00 cada	R\$ 76,00
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



José Raimundo da Silva  
Engenheiro de Segurança  
CREA - MAU 2001470 - SSMAT - 11736

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