



Transações Pendentes

A35G151750048765012
15/02/2018 18:00:53

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

15/02/2018 - BANCO DO BRASIL - 18:00:53
163301633 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO SER FELIZ
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 62.054-8

BANCO DO BRASIL

00190000090253804900400000293175474360000019900
 NR. DOCUMENTO 21.501
 NOSSO NUMERO 25380490000000293
 CONVENIO 02538049
 POLICLINICA AMAZONAS LTDA
 AG/COD. BENEFICIARIO 2818/00051471
 DATA DE VENCIMENTO 15/02/2018
 DATA DO PAGAMENTO 15/02/2018
 VALOR DO DOCUMENTO 199,00
 VALOR COBRADO 199,00

NR.AUTENTICACAO F.C06.4CC.8C9.A41.472

Central de Atendimento BB
 4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
 0800 729 0001 Demais localidades
 Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
 0800 729 0722
 Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
 produtos e servicos.

Ouvidoria
 0800 729 5678
 Reclamacoes nao solucionadas nos canais
 habituais: agencia, SAC e demais canais de
 atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
 0800 729 0088
 Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
 cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JA263762 EDIGARD RAPHAEL DUTRA 15/02/2018 18:00:09
 JA573614 ELDER DE CASTRO MEL 15/02/2018 18:00:53

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA573614 ELDER DE CASTRO MEL.

337

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02538.049004 00000.293175 4 74360000019900

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SER FELIZ 18.261.867/0001-66
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401
CONTAGEM-MG-32235-130

Sacador/Avalista 0

Nosso Número	Nº do documento	Data de Vencimento	Valor do documento	(=) Valor Pago
2538049000000293-5	293	15/02/2018	199,00	

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF

POLICLINICA AMAZONAS LTDA 18.261.487/0001-21

Agência/Código do Beneficiário

2818-5 / 51471-3

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

BANCO DO BRASIL

001-9

00190.00009 02538.049004 00000.293175 4 74360000019900

Local de Pagamento	Data de Vencimento				
Pagável em qualquer Banco até o vencimento	15/02/2018				
Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF	Agência/Código do Beneficiário				
POLICLINICA AMAZONAS LTDA 18.261.487/0001-21	2818-5 / 51471-3				
Data do documento	Nº do documento	Espécie DOC	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número
02/02/2018	293	DS	N	15/02/2018	2538049000000293-5
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor	(=) Valor do documento
	17	R\$	0		199,00

Informações de responsabilidade do beneficiário Atenção: Segunda Via

JRS: VI p/Dia Atraso - R\$ 0,13 APOS 15.02.2018

MULTA DE 10,00 % A PARTIR DE 17/02/2018

NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.

//// ATENCAO //// -> SEGUNDA-VIA

PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.

PROTESTO:02.03.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

(-) Desconto / Abatimento

(+) Juros/ Multa

(=) Valor cobrado

Nome do Pagador/CPF/CNPJ
INSTITUTO SER FELIZ 18.261.867/0001-66
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401
CONTAGEM-MG-32235-130

Sacador/Avalista 0

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



338

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular a contratada **POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.261.487/0001-21, situada na Rua Tiradentes, nº 2384, Bairro Industrial, Contagem/MG, CEP 32.230.020, representada pelo Sr. **CARLOS MAGNO DE FREITAS**, nº do CPF 335.189.208-04, neste ato representado na forma do seu contrato social, e contratante **INSTITUTO SER FELIZ**, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 18.261.867/0001-66, com sede na Rua Coronel Américo Teixeira Guimaraes, nº 401, Bairro Industrial, Contagem/MG, CEP 32235-130, representada pelo Sr. **EDIGARD RAPHAEL DUTRA**, nº do CPF 064.390.866-85, documento de identidade 11.714.547, têm entre si, justo e combinado, a celebração do presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO**, que se regerá de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

I – OBJETO e LOCAL

- I O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços por parte da contratada para ELABORAÇÃO DO PPRA, DO PCMSO, DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO), EXAME CLÍNICO, COM FORNECIMENTO DO ASO E REALIZAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM EXIGIDOS PELO PCMSO, E NA NORMA REGULAMENTADORA 07 (NR07) E CONFORME TABELA E INFORMAÇÕES DO ANEXO I.

II – DOS PREÇOS

- 2.0 O pagamento do valor dos serviços que vierem a ser contratados conforme tabela de valores no Anexo I, será realizado mediante emissão de boleto bancário pela **CONTRATADA**.

III - PRAZO

- 3.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 meses, sendo automaticamente prorrogado por períodos iguais e consecutivos, podendo ser rescindido, sem ônus para as partes mediante comunicação escrita, emitida pelo contratante ou pela contratada desde que, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

IV - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 4.1 São obrigações do **CONTRATADO**:
 - a. Prestar e executar os serviços **CONTRATADOS** com rigorosa observância da melhor técnica aplicável a trabalhos de igual natureza, observando todas as especificações técnicas fornecidas pelo **CONTRATANTE**.
 - b. Não ceder ou subcontratar os serviços objeto do presente contrato, salvo com autorização expressa da **CONTRATANTE**.
 - c. Respeitar e fazer com que seu pessoal respeite todas as normas internas da **CONTRATANTE**, sempre que as atividades forem desenvolvidas no ambiente de trabalho desta.
 - d. Promover o pagamento eventualmente devido aos seus colaboradores, empregados ou prepostos, posto que os mesmos possuem vínculo única e exclusivamente com esta.

340



e. Manter reserva e sigilo acerca de todas as operações de que tenha conhecimento de que são realizados pela **CONTRATANTE**, mesmo que não tenha atuado de modo direto ou indireto, sendo-lhe vedado:

- i) usar, em benefício próprio ou de outrem, com ou sem prejuízo para a **CONTRATANTE**, as oportunidades comerciais de que tenha conhecimento em razão do exercício de seu cargo;
- ii) omitir-se no exercício ou proteção de direitos da **CONTRATANTE** ou, visando à obtenção de vantagens, para si ou para outrem, deixar de aproveitar oportunidades de negócio de interesse dela;
- iii) intervir em qualquer operação social em que tiver interesse conflitante com o da **CONTRATANTE**.

f. Prestar contas de suas atividades à **CONTRANTE** sempre que solicitado, indicando a descrição dos serviços prestados, seu estado de andamento dos serviços, técnicas empregadas, utilização de mão-de-obra, bem como qualquer outra informação que seja de interesse da **CONTRATANTE**.

V - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 Efetuar o pagamento de todas as verbas descritas na cláusula segunda.

5.2 Fornecer todas as informações adequadas para a prestação dos serviços pela **CONTRATADA**.

VI – RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA

6.1 Todos os impostos e taxas eventualmente incidentes sobre os pagamentos objeto do presente contrato são de obrigação exclusiva do **CONTRATADO**, cabendo à **CONTRATANTE**, promover todas as retenções devidas.

VII – DA CONFIDENCIALIDADE

7.1 O **CONTRATADO** se compromete a tratar, como sigilosas e, assim, estritamente confidenciais, todas as informações, dados e conhecimentos relacionados à prestação dos serviços objeto deste contrato, bem como pelo conhecimento de quaisquer informações, dados e conhecimentos relacionados às atividades, negócios e operações desenvolvidas pelo **CONTRATANTE**.

7.2 O **CONTRATADO** se compromete, ainda, a não utilizar quaisquer das informações ou dados obtidos em função da prestação dos serviços objeto do presente contrato, nem deixar que terceiros delas tenham conhecimentos ou delas se utilizem, sem a expressa e prévia autorização da **CONTRATANTE**.

7.3 O **CONTRATADO** se compromete, sem prejuízo da presente cláusula, desde já, a assinar *in continenti*, qualquer Acordo de Confidencialidade referente a projetos específicos ou a projetos gerais, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**.



341

VIII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.4 O **CONTRATADO** se responsabiliza civil e criminalmente por todos os atos que praticar na prestação dos serviços objeto do presente contrato, inclusive em relação a seus prepostos, empregado ou colaboradores.

7.5 A prestação de serviço tratada neste contrato não configura relação de trabalho entre as partes para efeitos da legislação do trabalho, nem ambas as partes, uma com a outra, mantêm vínculo empregatício.

IX _ RESPONSABILIDADE

Fica sob o compromisso e responsabilidade de implementar e a segurar o cumprimento da NR-7 o Médico do Trabalho da Contratante.

X – FORO

9 As partes elegem o foro desta Comarca de Contagem/MG, para nele serem dirimidas quaisquer questões relacionadas com a prestação dos serviços objeto do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem justos e acordados, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** firmam o presente que é a expressão daquilo que se obrigam a cumprir por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo identificadas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus jurídicos efeitos.

18.261.867/0001-66
INSTITUTO SER FELIZ
R. Cel. Américo Teixeira Guimarães, nº 401
B. Industrial - CEP: 32.235-130
Tel.: (31) 3321-8224 e (31) 2564-4224 e 99585-2001
CONTAGEM - MG

Contagem/MG, 11 Dezembro de 2017.



[Handwritten signature]
INSTITUTO SER FELIZ

[Handwritten signature]
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA

18.261.867/0001-21
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.
Rua Tiradentes, n.º 2364
B. Industrial - CEP 32230-020
CONTAGEM - MG



342

ANEXO I

19 COLABORADORES	
ELABORAÇÃO PPRA	R\$199,00 (por mês)
ELABORAÇÃO PCMSO	
ELABORAÇÃO PPP	
ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (Admissional, Periódico, Mudança de função, Retorno ao trabalho, Demissional)	
EXAMES COMPLEMENTARES (Hemograma, EPF, Acuidade Visual - quando necessário)	
2 (duas) Consultas Médicas por mês para os colaboradores (Clínica Médica e Cardiologia). Obs.: Os exames solicitados nas consultas serão cobrados a parte.	



18 261 487/0001-21

POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.

Rua Tiradentes, n.º 2384

B. Industrial - CEP 32230-020

CONTAGEM MG

343



POLICLÍNICA AMAZONAS.

A/C INSTITUTO SER FELIZ

Relação de atendimentos/procedimento realizados, referente a esta fatura do mês de **FEVEREIRO** com vencimento para o dia **09/02/2018**.

ADRIANA DE FIGUEIREDO REZENDE AMARAL
ANA CAMILA SILVA GOMES
CLAUDIANA FERNANDES DA SILVA
DANIELA APARECIDA DA SILVA VAZ
FLAVIA DOS SANTOS SILVA
FRANCELLI APARECIDA MARTINS BARBOSA
GISELE GOMES DE OLIVEIRA
GLEICE DAIANA GONÇALVES DE SOUZA H CARVALHO
GRAZIELE JORDANE M DANTAS
ISABELLE FERREIRA DE SOUSA
IVONE FRANCISCA DE ALMEIDA
JACINTA APARECIDA GONÇALVES SILVA
JANE BEATRIZ DE CASTRO DOS SANTOS
JEANE CARDOSO LIMA
LARISSA CASTRO DOS SANTOS
MARCIA APARECIDA DOS SANTOS
MARCIA HELENA DA SILVA
MARIA DAS DORES DUTRA
MARIA DAS GRAÇAS DE SOUZA
NARA RUBIA DE OLIVEIRA MEIRELES
REGINA MARTA DA SILVA
ROSELI DA CONCEIÇÃO SILVA
SIMONE DO NASCIMENTO RAMALHO
VANESSA DA SILVA

EXAME	QUANTIDADE
CLÍNICO	5
HEMOGRAMA	-
EPF	-
AC VISUAL	5
CONSULTA	-

18 261 487/0001-211

POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.

Rua Triliteiros, 2114
B. Industrial - CEP 32230-020

CONTAGEM - MG

VALOR TOTAL (MANUTENÇÃO MENSAL): R\$199,00



BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais



Receita Federal

**CERTIDÃO**

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: POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME
CNPJ: 18.261.487/0001-21

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 17:52:28 do dia 12/12/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/06/2018.

Código de controle da certidão: **37C6.9E6A.4BBA.A899**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página para impressão

345

[Handwritten signature]



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 18.261.487/0001-21

Certidão nº: 143771464/2018

Expedição: 26/01/2018, às 14:42:42

Validade: 24/07/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.261.487/0001-21**, **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.

346

LDM

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 18261487/0001-21
Razão Social: POLICLINICA AMAZONAS LTDA
Endereço: AV JUSCELINO KUBITSCHKE 1050 SALA 102 / AMAZONAS /
CONTAGEM / MG / 32230-090

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: 09/03/2018 a 07/04/2018

Certificação Número: 2018030901314370490777

Informação obtida em 27/03/2018, às 16:10:57.

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

347



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 18.261.487/0001-21

Certidão n°: 145062075/2018

Expedição: 22/02/2018, às 14:38:17

Validade: 20/08/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **18.261.487/0001-21**, **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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.

34

IMPRIMIR

VOLTAR

**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF****Inscrição:** 18261487/0001-21**Razão Social:** POLICLINICA AMAZONAS LTDA**Endereço:** AV JUSCELINO KUBITSCHEK 1050 SALA 102 / AMAZONAS /
CONTAGEM / MG / 32230-090

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: 04/12/2017 a 02/01/2018**Certificação Número:** 2017120401040058871940

Informação obtida em 12/12/2017, às 17:41:45.

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

349