

---

**Pagamento de títulos com débito em conta corrente**

---

17/10/2018 - BANCO DO BRASIL - 12:29:27  
163301633 0002

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS**

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

BANCO DO BRASIL

00190000090253804900400000529172776780000019502

BENEFICIARIO:  
POLICLINICA AMAZONAS LTDA  
NOME FANTASIA:  
POLICLINICA AMAZONAS LTDA  
CNPJ: 18.261.487/0001-21  
PAGADOR:  
INSTITUTO SER FELIZ  
CNPJ: 18.261.867/0001-66

NR. DOCUMENTO 101.703  
NOSSO NUMERO 25380490000000529  
CONVENIO 02538049  
DATA DO PAGAMENTO 17/10/2018  
VALOR DO DOCUMENTO 195,02  
VALOR COBRADO 195,02

NR. AUTENTICACAO B.271.CED.2CC.4CD.431

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	17/10/2018 12:26:54
	JA573614 ELDER DE CASTRO MEL	17/10/2018 12:29:27

Transação efetuada com sucesso.

---

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

171

**INSTRUÇÕES:**

JRS: VL P/DIA ATRASO - R\$ 0,13 APOS 18.10.2018 MULTA DE 10,00 % A PARTIR DE 19/10/2018. NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.. ///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA. PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.. PROTESTO:05.11.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO. . .

**Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Física.**  
**Clique aqui e pague este boleto através do Auto Atendimento Pessoa Jurídica.**

Recibo do Pagador

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 02538.049004 00000.529172 7 76780000019502

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO SER FELIZ CPF/CNPJ: 18.261.867/0001-66  
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401, CONTAGEM -MG CEP:32235-130

Sacador/Avalista

Nosso-Número	Nr. Documento	Data de Vencimento	Valor do Documento	(=) Valor Pago
25380490000000529-2	529	18/10/2018	195,02	195,02

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

POLICLINICA AMAZONAS LTDA CPF/CNPJ: 18.261.487/0001-21  
RUA TIRADENTES 2384 SOBRELOJA CONJUNTO B INDUSTRIAL 3 CONTAGEM MG - 32220020

Agência/Código do Beneficiário

2818-5 / 51471-3

Autenticação Mecânica

**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 02538.049004 00000.529172 7 76780000019502

Local de Pagamento

**PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO**

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ

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

Data do Documento	Nr. Documento	Espécie DOC	Aceite	Data do Processamento
01/10/2018	529	DS	N	17/10/2018

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	xValor
529	17	R\$		

Informações de Responsabilidade do Beneficiário

JRS: VL p/Dia Atraso - R\$ 0,13 APOS 18.10.2018  
MULTA DE 10,00 % A PARTIR DE 19/10/2018  
NAO RECEBER APOS 90 DIA(S) DO VENCIMENTO.  
///// ATENCAO ///// --> SEGUNDA-VIA  
PROCEDA OS AJUSTES DE VALORES PERTINENTES.  
PROTESTO:05.11.2018.A PARTIR DESSA, CONSULTE BB P/ PGTO

Data de Vencimento  
18/10/2018

Agência/Código do Beneficiário  
2818-5 / 51471-3

Nosso-Número  
25380490000000529-2

(=) Valor do Documento  
195,02

(-) Desconto/Abatimento

0,00

(+) Juros/Multa

0,00

(=) Valor Cobrado

195,02

172

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço

INSTITUTO SER FELIZ CPF/CNPJ: 18.261.867/0001-66  
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401,  
CONTAGEM-MG CEP:32235-130

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

Ficha de Compensação



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

Número da  
NFS-e  
130

Data e Hora da Emissão	01/10/2018 18:24:45	Competência	1/10/2018	Código de Verificação	453319030
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

Prestador de Serviço



Razão Social/Nome	POLICLINICA AMAZONAS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	18.261.487/0001-21	Inscrição Municipal	28010	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	RUA TIRADENTES ,2384 - INDUSTRIAL 3A SECAO CEP: 32235-250				
Complemento	CONJUNTO B	Telefone	3333-4867	e-mail	CONT.EGC@IG.COM.BR

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	INSTITUTO SER FELIZ				
CNPJ/CPF	18.261.867/0001-66	Inscrição Municipal	54078016	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	,401 - INDUSTRIAL 1A E 2A SECAO CEP: 32235-070				
Complemento		Telefone	(31)3512-6600	e-mail	FISCAL1@CONTAI.COM.BR

Discriminação do Serviço

ATENDIMENTO MÉDICO

ATESTO QUE SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO em 01/10/18  
Carolina Lantini dos S.  
MG 1790026

ATESTO QUE SERVIÇO FOI  
PRESTADO E/OU MATERIAL  
FORNECIDO em 10/10/18  
Carolina Lantini dos S.  
MG 1790026

Código do Serviço / Atividade

4.01 / 863059900 - atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

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\$	199,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	199,00	
(-) 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	199,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	3,98	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim ( ) Não	
(=) Valor Líquido R\$	195,02	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	3,98	
		2-Não			

173

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.
- 3- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de ISS e IPI.



## POLICLÍNICA AMAZONAS.

A/C INSTITUTO SER FELIZ

Relação de atendimentos/procedimento realizados, referente a esta fatura do mês de **OUTUBRO** com vencimento para até o dia **15/10/2018**.

Medicina do trabalho – 19 funcionários

Movimentações no mês de Agosto/2018

- ADRIANA DE FIG. REZENDE AMARAL
- PATRICIA LUZIA DE OLIVEIRA MARQUES
- FLAVIA DOS SANTOS SILVA
- JANE BRATRIZ DE CASTRO DOS SANTOS
- JACINTA APARECIDA G DA SILVA
- ISABELLE FERREIRA DE SOUZA
- LUCIANA FERREIRA DE MOURA

EXAME	QUANTIDADE
CLÍNICO	7
HEMOGRAMA	2
EPF	1
ACUIDADE VISUAL	5
CONSULTA	-

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

18 261 487/0001-211

POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.

Rua Tiradentes, n.º 2384  
B. Industrial - CEP 32230-020

CONTAGEM — MG



## 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

- 1 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.

175



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**.

176



## 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

18.261.867/0001-66  
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA  
R. Cel. Américo Teixeira Guimarães, nº 401  
B. Industrial - CEP: 32.235-130  
CONTAGEM - MG

177



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.	



118 231 487/0001-211

POLÍCIA MILITAR DO ESTADO DO AMAZONAS

Rua Instituto - 2014

0 - Manaus - CEP 67000-000

CONTAGEM - MG

178



BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais



**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**  
**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 07:50:34 do dia 27/09/2018 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 26/03/2019.

Código de controle da certidão: **CABF.5167.CE25.3569**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



179



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: POLICLINICA AMAZONAS LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 18.261.487/0001-21

Certidão nº: 160504145/2018

Expedição: 17/10/2018, às 12:07:11

Validade: 14/04/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que POLICLINICA AMAZONAS LTDA (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.

180

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:** 05/10/2018 a 03/11/2018

**Certificação Número:** 2018100501241841498100

Informação obtida em 17/10/2018, às 12:07:34.

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)**

181