



# Banco do Brasil - Central de Pendências

05/05/2025 - BANCO DO BRASIL - 10:33:15  
567905679 0001

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: ASSOCIACAO ESTALEIRO  
AGENCIA: 5679-0 CONTA: 605.721-7  
=====

IUGJ INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO

40192025162200000000400003059045110720000014100

BENEFICIARIO:

AAC MED CLINICA

NOME FANTASIA:

AAC MED CLINICA

CNPJ: 14.976.746/0001-40

BENEFICIARIO FINAL:

AAC MED CLINICA

CNPJ: 14.976.746/0001-40

PAGADOR:

ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA

CNPJ: 23.850.860/0001-10

-----

NR. DOCUMENTO 50.501

DATA DE VENCIMENTO 05/05/2025

DATA DO PAGAMENTO 05/05/2025

VALOR DO DOCUMENTO 141,00

VALOR COBRADO 141,00

-----

NR.AUTENTICACAO 4.B11.EF3.9E1.BF9.807

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas

0800 729 0001 Demais localidades.

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, 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.

-----



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

Número da  
NFS-e  
20722



Data e Hora da Emissão	02/05/2025 18:33:27	Competência	2/5/2025	Código de Verificação	Q5PC9S1VE
Número do RPS	20596	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

Prestador de Serviço

	Razão Social/Nome	AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA				
	Nome Fantasia	AC MED				
	CNPJ/CPF	14.976.746/0001-40	Inscrição Municipal	72064802	Município	CONTAGEM - MG
	Endereço e CEP	RUA ERNESTINA DINIZ MOREIRA ,150 - ARCADIA CEP: 32041-330				
	Complemento		Telefone	(31)3912-4808	e-mail	FINANCEIRO@ACMEDCLINICA.COM.BR

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO				
CNPJ/CPF	23.850.860/0001-10	Inscrição Municipal		Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	RUA SANTA CRUZ ,205 - ESTALEIRO CEP: 32050-353				
Complemento		Telefone	(31)98979-2363	e-mail	ceiraiosdesol@gmail.com

Discriminação do Serviço

SERVICOS PRESTADOS EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO  
**Certificamos Material**  
 constante deste documento  
 foi recebido / prestado em  
 perfeitas condições.  
 Contagem, 05 de maio de 25  
 [Handwritten Signature]

Assinatura

Código do Serviço / Atividade

4.02 / 864020800 - serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg. eeg e outros exames análogos

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\$	141,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	141,00	
(-) 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	141,00	
(-) 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\$	141,00	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	2,82	
		2-Não			

Avisos

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

Pendente

CLIENTE

ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO

CPF/CNPJ

23.850.\*\*\*/\*-10

ENDEREÇO

Rua Santa Cruz, 205, Contagem/MG, 32050353

CEDENTE

AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA

CPF/CNPJ

14.976.\*\*\*/\*-40

ENDEREÇO

RUA ERNESTINA DINIZ MOREIRA, 150 SALAO 01, CONTAGEM/MG, 32041330

IDENTIFICAÇÃO DA FATURA: 91E427F119204150BC95568EED485681

DATA DE EMISSÃO: 02/05/2025

Detalhes da Fatura

DATA DE VENCIMENTO: 05/05/2025

Descrição

Valor

Após 5 dias de vencido o boleto irá para PROTESTO E SERASA automaticamente pelo banco. Juros e multa incluso no boleto.

R\$ 141,00

Subtotal R\$ 141,00

Desconto R\$ 0,00

Multa/Juros R\$ 0,00

Total R\$ 141,00

Pagar Fatura

Efetue o pagamento com segurança pela internet ou em uma agência bancária.

Confira as opções de pagamento para esta fatura.



O QUE É O PIX?

O Pix é a nova modalidade de transferências do banco central, que funcionam 24 horas por dia e possuem confirmação em tempo real. Procure em seu aplicativo de banco ou conta digital a funcionalidade e escaneie o QR Code ao lado ou copie o código usando o Pix Copia e Cola para efetuar um pagamento.



IUGU INSTITUIÇÃO DE PAGAMENTO S.A 401 40192.02516 22000.000004 00003.059045 1 10720000014100

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco ou lotérica.

NOSSO NUMERO 840479251223199

BENEFICIÁRIO AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SE... CNPJ: 14976746000140

SACADOR/AVALISTA

VENCIMENTO 05/05/2025

VALOR DO DOC R\$ 141,00

INSTRUÇÕES Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 2,82 e Mora diária de R\$ 0,04 Não receber após o dia 04/06/2025.



MULTA/JUROS

VALOR A PAGAR

CLIENTE ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO - CPF/CNPJ 23.850.860/0001-10 Rua Santa Cruz, 205 Contagem - MG, 32050-353

Linha Digitável 40192.02516 22000.000004 00003.059045 1 10720000014100

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 14.976.746/0001-40  
**Razão Social:** AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEG OCUP E ASSIST LTDA ME  
**Endereço:** R ERNESTINA DINIZ MOREIRA 150 / CENTRO / CONTAGEM / MG / 32041-330

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:** 23/04/2025 a 22/05/2025

**Certificação Número:** 2025042302541880436753

Informação obtida em 05/05/2025 10:38:28

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



**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: AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL  
LTDA  
CNPJ: 14.976.746/0001-40**

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>>.

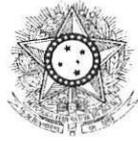
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 18:09:48 do dia 01/05/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/10/2025.

Código de controle da certidão: **D43D.4734.833D.C604**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 14.976.746/0001-40  
Certidão n°: 25716716/2025  
Expedição: 09/05/2025, às 10:32:53  
Validade: 05/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que AAC MED SERVICOS EM SAUDE E SEGURANCA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 14.976.746/0001-40, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



## CONTRATO

### CLÁUSULA PRIMEIRA – DAS PARTES

**AAC MED SERVIÇOS EM SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA-ME**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na RUA ERNESTINA DINIZ MOREIRA, Nº 150, COMPLEMENTO SALA A, BAIRRO CENTRO, CONTAGEM / MG. CEP: 32.041-330, inscrita no CNPJ sob o Nº. **14.976.746/0001-40** e **ACMED SEGURANCA DO TRABALHO LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, com sede na RUA ERNESTINA DINIZ MOREIRA, Nº 150, COMPLEMENTO SALA A, BAIRRO CENTRO, CONTAGEM / MG. CEP: 32.041-330, inscrita no CNPJ sob o Nº. **49.040.640/0001-14**, doravante denominadas apenas **CONTRATADA**; e **ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO** - pessoa jurídica de direito privado, com sede R SANTA CRUZ, Nº 205, BAIRRO ESTALEIRO, CONTAGEM / MG. CEP: 32.050-353, inscrita no CNPJ sob o Nº. **23.850.860/0001-10**, doravante denominada apenas **CONTRATANTE**, tem entre si acordado os termos abaixo:

### CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO:

2.1 - O objeto do presente Contrato consiste na prestação de serviços, pela **CONTRATADA**, na área de Saúde Ocupacional, mediante a realização de exames ocupacionais;

2.2 - A prestação de serviços descrita neste contrato terá como caráter específico Prestação de serviços em medicina e segurança do trabalho;

2.3 - Os exames médicos admissionais, periódicos, retorno ao trabalho, mudança de risco, demissionais e exames complementares serão realizados, de acordo com as necessidades, na sede ou filial da **CONTRATADA**;

2.4 - Exames periódicos poderão ser realizados nos locais e sedes das empresas indicados pela **CONTRATANTE** (mediante negociação específica entre as partes) desde que possuam condições técnicas adequadas para tanto e em número de funcionários igual ou superior a vinte e cinco, sempre com agendamento antecipado e tendo o custo de deslocamento pago pela **CONTRATANTE**.

2.5 - Elaboração e coordenação do PGR e PCMSO e arquivamento eletrônico dos documentos;

2.6 - A ACMED irá transmitir ao site do eSocial os seguintes eventos:

S2240 Condições ambientais do trabalho (fatores de riscos)

S2220 Monitoramento da saúde do colaborador

2.7 - O eSocial não permite realização de exames complementares que não seja acompanhado do exame clínico, não conseguimos realizar os envios nem emitir os ASOs.

2.8 – Caso seja realizado exames fora da clínica ACMED, para realizarmos o envio do eSocial é cobrado a transcrição do ASO para nosso sistema no valor de um exame clínico **R\$44,00** por transcrição.

2.9 – Caso seja solicitado elaboração de PPP é cobrado **R\$58,00** por PPP elaborado.

---

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330

Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182

E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br



### CLÁUSULA TERCEIRA- DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE:

3.1 - A **CONTRATANTE** deverá fornecer a **CONTRATADA** a planilha dados preenchida no aceite da proposta para agendamento da visita técnica.

3.2 - A **CONTRATANTE** obriga-se a encaminhar os funcionários à **CONTRATADA**, para realização dos exames, devidamente munido de guia de encaminhamento, devendo também apresentar um documento de identidade;

3.3 - A documentação será entregue no prazo de até 25 dias após a visita técnica e o recebimento das informações solicitadas para elaboração do documento enviada em anexo a proposta.

3.4 - É de responsabilidade da contratante o envio da matrícula e CPF dos funcionários para envio dos eventos para o eSocial.

3.5 - É de responsabilidade da contratante o envio da lista de efetivos no final do mês para conferência da mensalidade e eSocial.

3.6 - A **CONTRATANTE** deverá fornecer a procuração eletrônica por CNPJ.

3.7 - O Atendimento de realização dos exames ocorrerá após a visita para não termos inconsistência no envio do eSocial que é de responsabilidade da **CONTRATANTE**.

3.8 - Caso alguma clínica de medicina seja responsável por prontuários antigos, a empresa **CONTRATANTE** deve solicitar à mesma os prontuários digitalizados e encaminhar para a ACMED.

3.9 - Avaliações ambientais e treinamentos aprovados tem o período de um ano para realização. Após esse período, para que sejam realizados será necessário pagar novamente.

### CLAUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

SERVIÇOS	INCLUSO 15 FUNCIONÁRIOS	VALOR MENSAL	OUTROS SERVIÇOS	TOTAL MENSAL
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Elaboração e coordenação do PCMSO *Envio eventos eSocial S2220 *Envio eventos eSocial S2240	<b>12 X R\$ 141,00</b> (cento e quarenta e um reais) Cobrança 05/05/2025, quando finalizar antigo contrato	Exames (sob demanda, os valores serão ajustados após a elaboração da documentação)	<b>R\$ 141,00</b>  (cento e quarenta e um reais) <b>durante 12 meses</b> 1ª parcela paga via boleto enviado no faturamento do mês subsequente
(SEGURANCA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*PGR Vigente *LTCAT (se necessário) *PPP	<i>Vigente</i>	LTCAT, avaliações ambientais e treinamentos (sob demanda e se necessário, o orçamento será ajustado após visita técnica)	

#### CORTESIA: Adendos PGR e PCMSO, ordem de serviço (OS)

4.1 - O valor será em **12 (doze) parcelas de R\$ 141,00 (cento e quarenta e um reais) mensais**, sendo a cobrança

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330

Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182

E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br



4.2 realizada pelo **CNPJ: 14.976.746/0001-40** (referente a medicina do trabalho).

4.3 - Caso haja admissões (mudança no quadro de colaboradores) será cobrado **R\$ 22,00** por envio o envio do evento do eSocial S2240 por funcionário excedente uma única vez.

**4.3 - O valor mensal não poderá ser inferior ao valor acordado, tendo em vista à totalidade do serviço.**

#### **CLÁUSULA QUINTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:**

5.1 – A CONTRATANTE deverá receber da CONTRATADA, relatórios de exames realizados, Nota Fiscal e boleto de cobrança separada realizados por CNPJ no mês anterior a cobrança.

5.2 - O pagamento será mensal em 12 (doze) vezes iguais, a ser pago no faturamento de cada mês (boleto enviado no início do mês com **vencimento todo dia 5**)

5.3 - Caso a mensalidade esteja atrasada, não será realizado os envios dos eventos para o eSocial.

5.4 - Boleto vencidos serão protestados automaticamente.

#### **CLÁUSULA SEXTA – DA VIGÊNCIA:**

6.1 - A Vigência do presente contrato de prestação de serviços será por prazo indeterminado.

6.2 - Caso a **CONTRATANTE** não tenha interesse na renovação a mesma terá que enviar a **CONTRATADA** a solicitação de rescisão com 30 dias de antecedência.

**6.3 - O contrato será renovado automaticamente, caso o cliente não se manifeste de forma contrária no término do mesmo, seguindo a porcentagem de reajuste do IGP-M vigente na época de sua renovação.**

#### **CLÁUSULA SÉTIMA – INADIMPLÊNCIA E UNIFICAÇÃO DE DÉBITOS:**

7.1 Em caso de inadimplência correspondente a duas parcelas mensais vencidas, todas as quantias devidas e não quitadas pelo(a) CONTRATANTE, previstas no presente contrato, serão automaticamente unificadas em um único boleto para fins de cobrança.

7.2 O CONTRATANTE confirma e concorda que, tendo a inadimplência mencionada, os valores em aberto poderão ser encaminhados para protesto em cartório e/ou inclusão em órgãos de proteção ao crédito, sem prejuízo da adoção de outras medidas legais cabíveis.

7.3 O pagamento do boleto unificado não exime o CONTRATANTE do cumprimento das demais obrigações previstas neste contrato, nem impede a aplicação de decisões contratuais eventualmente pactuadas.

#### **CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO:**

8.1 - O presente contrato poderá ser denunciado a qualquer tempo, por qualquer das partes, desde que haja notificação nesse sentido, por escrito, da parte interessada à outra, conforme CLAUSULA QUARTA item 4.1.

8.2 - Caso haja rescisão por parte do **CONTRATANTE** o mesmo terá que pagar no ato do cancelamento do contrato quaisquer valores que ainda estiver em aberto.

---

**Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330**

**Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182**

**E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br**



#### CLÁUSULA NOVA – CAT:

- 9.1 – Para realizarmos o preenchimento e envio do evento S2210 precisamos do preenchimento **completo** do formulário anexado abaixo.
- 9.2 – Em caso de acidente precisamos informar em um prazo de 01 dia útil após ao ocorrido para o eSocial.
- 9.3 – Em caso de óbito deve ser informado imediatamente.
- 9.4 – Não temos expediente aos finais de semana, nesse caso qualquer ocorrência não é de responsabilidade da ACMED o envio de imediato em caso de óbito.
- 9.5 – Os demais acidentes podem ser enviados até 01 dia útil, nesse caso fica de responsabilidade da empresa nos encaminhar as informações para que seja feito o envio.
- 9.6 – Toda e qualquer informação adicionada a CAT é de total responsabilidade da empresa, uma vez que não acompanhamos o acidente de perto.
- 9.7 – Não realizamos investigação e nem acompanhamento de Acidente de Trabalho.
- 9.8 – Sempre que houver um acidente independente da gravidade o colaborador deve ser encaminhado ao pronto atendimento (SUS), prosseguindo com o atendimento será gerado o **CID** pelo médico, item que é indispensável para emissão da CAT.
- 9.9 – A ACMED se isenta de qualquer responsabilidade por informações atrasadas, acidentes que forem informados depois de 24 horas a ACMED não irá realizar o preenchimento e envio do evento S2210.
- 9.10 – Caso falte qualquer informação o próprio sistema de emissão de CAT não irá completar a ação, por isso é importante todas as informações.
- 9.11 – Em caso de Reabertura de CAT, as informações são de responsabilidade da empresa, devendo a mesma nos informar quanto a necessidade do mesmo.
- 9.12 – Caso o empregador não emita a CAT ou atrase a emissão, haverá penalidades de acordo com o decreto 3.048/99.

**Observação: Iremos preencher e enviar o evento S2210 mediante todas as informações cedidas pela empresa.**

Contagem, 11 de março de 2025

SONIA REGINA  
DE ALMEIDA  
PINTO:3443844  
0734

Assinado digitalmente por SONIA REGINA DE ALMEIDA PINTO 34438440734  
ID: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=viduocofrencia, OU=2630602100336, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=ARBR, OU=RFB e CPF, CN=SONIA REGINA DE ALMEIDA PINTO 34438440734  
Razão: Eu sou o autor deste documento  
Localização:  
Data: 2025.03.11 10:11:01-0300  
Foxit.PDF Reader Versão: 2023.3.0

AAC MED SERVIÇOS EM SAÚDE E SEGURANÇA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA – MEACMED  
SEGURANCA DO TRABALHO LTDA



Documento assinado digitalmente  
VICENTE XAVIER MENDES  
Data: 17/03/2025 10:22:33 0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330  
Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182  
E-mail: [comercial@acmedcontagem.com.br](mailto:comercial@acmedcontagem.com.br)



**ANEXO:**

<b>OBJETO (SE REALIZADO)</b>	<b>PREÇO</b>
PPP	R\$ 58,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
TOXICOLÓGICO S2221	R\$ 22,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
CAT (S2210)	R\$ 53,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
EXAME CLINICO	R\$ 44,00
ACUIDADE VISUAL	R\$ 28,00
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 19,00
COPROCULTURA	R\$ 34,00
PARASITOLÓGICO DE FEZES	R\$ 16,00
AUDIOMETRIA TONAL	R\$ 35,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 44,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 44,00
GLICEMIA JEJUM	R\$ 16,00

---

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330

Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182

E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br



## COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO - CAT

### I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO:

1- Emitente:

- Empregador  - Empregador doméstico  - Tomador de serviço avulso ou órgão gestor de mão de obra  
 - Sindicato  - Trabalhador  - Dependentes  - Médico  - Autoridade Pública

2- Tipo de CAT:

- Inicial  - Reabertura  - Comunicação de óbito

3 - Iniciativa da CAT:

- Iniciativa do empregador  - Ordem judicial  - Determinação de órgão fiscalizador

4- Fonte do cadastramento:

- E-Social  - CATWeb

5- Número da CAT:

6- Número do recibo do evento no E-Social da CAT de origem (somente deve ser preenchido em caso de retificação ou exclusão):

### II - EMITENTE EMPREGADOR:

7- Razão Social / Nome:

8- Tipo:

- CNPJ  - CNO  - CAEPF  - CPF

9- Número de Inscrição:

10- CNAE:

### III- ACIDENTADO:

11 - Nome:

12 - CPF:

13 - Data de Nascimento:

14 - Sexo:

- Masculino  - Feminino

15 - Estado Civil

- Solteiro  - Casado  - Viúvo  - Divorciado  - Separado

16 - CBO:

17 - Filiação à Previdência Social

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330

Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182

E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br



<input type="checkbox"/> – Empregado <input type="checkbox"/> – Empregado doméstico <input type="checkbox"/> – Trabalhador Avulso <input type="checkbox"/> – Segurado Especial			
<b>IV- ACIDENTE OU DOENÇA:</b>			
19 - Data do Acidente:		20 - Hora do Acidente:	
21 - Após quantas horas de trabalho?			
22 – Tipo: <input type="checkbox"/> – Típico <input type="checkbox"/> – Doença <input type="checkbox"/> – Trajeto			
23 – Houve afastamento? <input type="checkbox"/> – Sim <input type="checkbox"/> – Não			
24 - Último dia trabalhado:			
25 - Local do acidente:			
26 - Especificação do local do acidente:			
27 - CNPJ/CAEPF/ CNO do local do acidente (somente se acidente ocorreu no Brasil):			
28 - UF (somente se acidente ocorreu no Brasil):			
29 - Município do local do acidente (somente se acidente ocorreu no Brasil):			
30 – País:			
31 - Parte do corpo atingida (conforme códigos e descrição identificados no E-Social):			
32 - Agente causador (conforme códigos e descrição identificados no E-Social):			
33 – Lateralidade <input type="checkbox"/> – Não aplicável <input type="checkbox"/> – Esquerda <input type="checkbox"/> – Direita <input type="checkbox"/> – Ambas			
34 - Descrição da situação geradora do acidente ou doença (conforme códigos e descrição identificados no E-Social):			
35 - Houve registro policial? <input type="checkbox"/> – Sim <input type="checkbox"/> – Não			
36 - Houve morte?		37 - Data do óbito:	

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330

Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182

E-mail: comercial@acmedcontagem.com.br



<input type="checkbox"/> – Sim <input type="checkbox"/> – Não	
38 – Observações:	
39 - Data do Recebimento:	
<b>V - INFORMAÇÕES DO ATESTADO MÉDICO:</b>	
<b>ATENDIMENTO:</b>	
40 – Data:	41- Hora:
42 - Houve internação? <input type="checkbox"/> – Sim <input type="checkbox"/> – Não	43 - Provável duração do tratamento (dias):
44 - Deverá o acidentado afastar-se do trabalho durante o tratamento? <input type="checkbox"/> – Sim <input type="checkbox"/> – Não	
<b>LESÃO:</b>	
45 - Descrição e natureza da lesão:	
<b>DIAGNÓSTICO:</b>	
46 - Diagnóstico provável:	
47 - CID:	48 - Local e Data:
49 - Nome do médico, CRM e UF:	
50 - Observações:	
A COMUNICAÇÃO DO ACIDENTE É OBRIGATÓRIA, MESMO NO CASO EM QUE NÃO HAJA AFASTAMENTO DO TRABALHO. FORMULÁRIO ASSINADO ELETRONICAMENTE DISPENSA ASSINATURA E CARIMBO	
<b><u>RESPONSÁVEL PELO ENVIO DAS INFORMAÇÕES :</u></b>	



Contagem, 12 de março de 2025

**ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO**  
**CNPJ 23.850.860/0001-10**  
**R SANTA CRUZ, Nº 205, BAIRRO ESTALEIRO, CONTAGEM / MG.**  
**CEP: 32.050-353**

**Ref.: Proposta Comercial para Prestação de Serviços – Rev.00**

Prezado Cliente,

Em resposta à sua solicitação apresentamos a seguir a proposta técnica / comercial para prestação de serviços de *Medicina e Segurança Trabalho* para **ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO**, localizado no endereço acima. As condições técnicas e dimensionamento de efetivo foram definidos a partir das informações fornecidas. As. A seguir, detalhamos as condições para a prestação dos serviços.

Interessados em estabelecer a parceria, buscamos combinar qualidade excepcional com condições comerciais atendendo às suas necessidades. O **GRUPO ACMED** trabalhará incansavelmente para atender às demandas de **SAÚDE OCUPACIONAL**, usando nossa experiência de **15 anos no segmento**.

Agradecemos e estamos disponíveis para esclarecimentos, explicações e negociações.



## PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

SERVIÇOS	INCLUSO 15 FUNCIONÁRIOS	VALOR MENSAL	OUTROS SERVIÇOS	TOTAL MENSAL
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Elaboração e coordenação do PCMSO *Envio eventos eSocial S2220 *Envio eventos eSocial S2240	<b>12 X R\$ 141,00</b> (cento e quarenta e um reais)  Cobrança 05/05/2025, quando finalizar antigo contrato	Exames (sob demanda, os valores serão ajustados após a elaboração da documentação)	<b>R\$ 141,00</b>  (cento e quarenta e um reais) <b>durante 12 meses</b>
(SEGURANCA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*PGR Vigente *LTCAT (se necessário) *PPP	<i>Vigente</i>	Avaliações ambientais e treinamentos (sob demanda e se necessário, o orçamento será ajustado após visita técnica)	1ª parcela paga via boleto enviado no faturamento do mês subsequente

### **CORTESIA: Adendos PGR e PCMSO, ordem de serviço (OS)**

O valor será em **12 (doze) parcelas de R\$ 141,00 (cento e quarenta e um reais) mensais**, sendo a cobrança

realizada pelo **CNPJ: 14.976.746/0001-40** (referente a medicina do trabalho).

Caso haja admissões (mudança no quadro de colaboradores) será cobrado **R\$ 22,00** por envio o envio do evento do eSocial S2240 por funcionário excedente uma única vez.

**O valor mensal não poderá ser inferior ao valor acordado, tendo em vista à totalidade do serviço.**

- 1. VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS**, contados da data de sua emissão.



Contagem, 12 de março de 2025

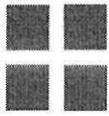
ANEXO:

OBJETO (SE REALIZADO)	PREÇO
PPP	R\$ 58,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
TOXICOLÓGICO S2221	R\$ 22,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
CAT (S2210)	R\$ 53,00 POR ENVIO, POR FUNCIONÁRIO
EXAME CLINICO	R\$ 44,00
ACUIDADE VISUAL	R\$ 28,00
HEMOGRAMA COMPLETO	R\$ 19,00
COPROCULTURA	R\$ 34,00
PARASITOLÓGICO DE FEZES	R\$ 16,00
AUDIOMETRIA TONAL	R\$ 35,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$ 44,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$ 44,00
GLICEMIA JEJUM	R\$ 16,00

SONIA  
REGINA  
DE  
ALMEIDA  
PINTO:344  
38440734

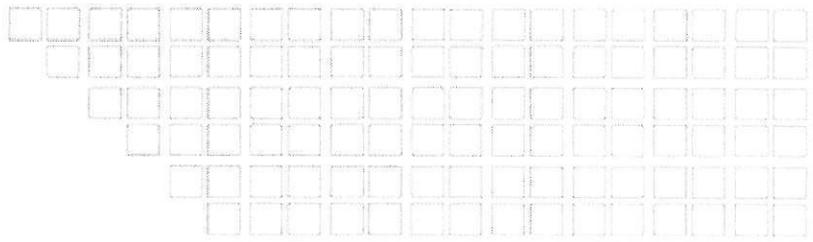
Assinado digitalmente por SONIA  
REGINA DE ALMEIDA  
PINTO:34438440734  
NO CARTE: CNCP-Brasil, CUI  
vinculada em: DU-  
25062100009, OI-Secretaria  
de Recurso Federal do Brasil  
RFB: 00449698, OUF:FB e  
CPF: A1, CN:SONIA REGINA DE  
ALMEIDA PINTO:34438440734.  
Razão: Eu sou o autor deste  
documento.  
Localização:  
Data: 2025.03.12  
09:03:36  
SINCD  
Faixa PDF Render Versão:  
2023.3.0

Rua Ernestina Diniz Moreira, nº 150, 1º andar, Centro, Contagem / MG, CEP: 32.041-330  
Tel.: (31) 3912-4808 e (31) 3351-6182  
E-mail: comercial@acmedclinica.com.br



**GV CLÍNICAS**

Medicina e Segurança do Trabalho



**PROPOSTA COMERCIAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS**

**GV Clínicas Contagem**

**Endereço: Rua Bernardo Monteiro, 105**

**Bairro: Centro**

**Cidade: Contagem**

**CEP: 32.017-170**

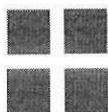
**CNPJ: 52.586.285/0001-98**

**Inscrição Estadual: Isento**

**E-mail: admcontagem@gvclinicas.com**

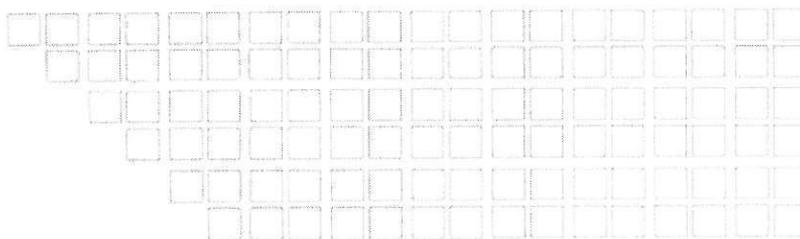
**Ref.: Prestação de Serviços em Segurança e Medicina do Trabalho.**

A empresa GV Clínicas Ocupacional oferece seus serviços de Segurança e medicina do trabalho, elaboração, implantação e acompanhamento dos serviços, PCMSO/PGR/PPP nos termos dos parâmetros descritos na sua solicitação de proposta conforme contatos ao telefone e na mensagem eletrônica, e-mail, data de 11/03/2025. Segue descrição dos serviços e condições inerentes a sua execução.



# GV CLÍNICAS

Medicina e Segurança do Trabalho



## DADOS DA EMPRESA:

ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO

CNPJ: 23.850.860/0001-10

R SANTA CRUZ, Nº 205, BAIRRO ESTALEIRO, CONTAGEM / MG.

CEP: 32.050-353

## TABELA 1 - PROGRAMAS

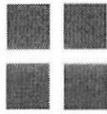
PCMSO		Valor por mês	Total para 12 meses
PGR	Elaboração e manutenção dos 2 programas ocupacionais	R\$ 275,00	R\$ 3.300,00
Envio do esocial	S2220 e S2240	R\$ 29,00	Por funcionário
PPP	Durante período do contrato	R\$ 140,00	Por funcionário

Boleto enviado mensalmente com validade para dia 15.

## TABELA 2 - PROGRAMAS

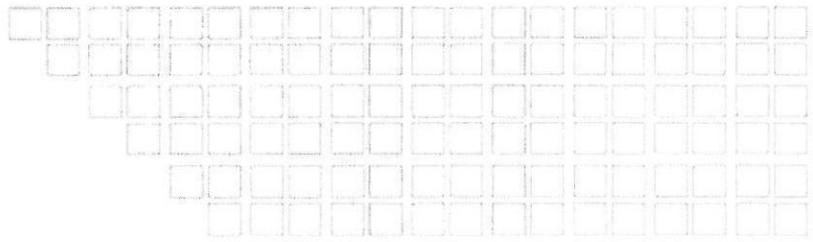
Consultas e exames complementares: Admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional de acordo com a demanda/PCMSO.

Exames Complementares	Valor Unitário
Deslocamento	R\$ 650,00
Exame Clínico	R\$ 60,00
Acuidade Visual	R\$ 35,00
Avaliação Psicossocial	R\$ 125,00
Eletrocardiograma	R\$ 50,00
Eletroencefalograma	R\$ 55,00
Espirometria	R\$ 36,00
Audiometria	R\$ 45,00
Hemograma Completo e Plaquetas	R\$ 25,00
Anti HBS	R\$ 45,00
Coprocultura	R\$ 55,00
Parasitologico de Fezes	R\$ 19,00
VDRL	R\$ 22,00
Glicemia	R\$ 25,00
Toxicologico	R\$ 260,00



**GV CLÍNICAS**

Medicina e Segurança do Trabalho



No preço cotado já estão incluídas eventuais vantagens e/ou abatimentos, impostos, taxas e encargos sociais, obrigações trabalhistas, previdenciárias, fiscais e comerciais, assim como despesas com transportes e deslocamentos e outras quaisquer que incidam sobre a contratação.

Sem mais para o momento, aguardamos o oportuno retorno de V.Sa., dando ciência pertinente "de acordo", e assim aguardaremos a comunicação do desenrolar do processo licitatório.

Atenciosamente,

MARCELLA TAVARES

(31) 99876-3029

admcontagem@gvclinicas.com.br

Instagram: @gvclinicascontagem



Data: 11/03/2025

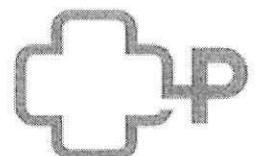
Empresa Contratada: PREVEM MEDICINA E EXAMES OCUPACIONAIS LTDA

CNPJ: 53.340.707/0001-03

Empresa Contratante : ASSOCIACAO COMUNITARIA FORCA UNIDA DO BAIRRO ESTALEIRO

CNPJ: 23.850.860/0001-10

É com satisfação que apresentamos nossa proposta para prestação de serviços a empresa. Estaremos á disposição para dúvidas e esclarecimentos.



## APRESENTAÇÃO COMERCIAL:

Somos uma Empresa Especializada em Engenharia de Segurança, Medicina, Higiene do Trabalho e Meio Ambiente. Prestamos nossos serviços para pequenas, médias e grandes empresas, atendendo a todos os segmentos empresariais no que tange a aplicação das Normas Regulamentadoras – NR vigentes estabelecidas pelo Ministério do Trabalho e Emprego.

### INTRODUÇÃO

A Prevem é uma empresa especializada em treinamentos obrigatórios e nossas soluções são desenvolvidas a partir do conceito SST e Meio Ambiente.

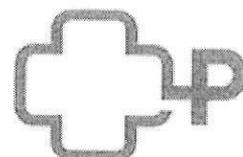
Este conceito é parte fundamental do Sistema de Gestão Integrada – SGI, atualmente presente dentro das empresas. Acreditamos que o futuro da área saúde e segurança passa, obrigatoriamente, pela inovação e pela entrega de melhores resultados financeiros aos clientes finais no que tange o tema: **treinamentos obrigatórios.**

Iniciamos nossa trajetória em 2009, na cidade de Contagem, MG. Temos em nosso DNA a qualidade de nossas soluções, o compromisso com nossas Clientes e satisfação do cliente final como objetivo máximo.

**Acreditamos que colaboradores qualificados, seguros e motivados são vitais para o crescimento das empresas, e que pessoas melhores formam uma sociedade melhor.**

### ESCOPO

Os serviços incluídos nesta proposta técnica procuram atender as solicitações e especificações técnicas e atender Normas Regulamentadoras do MTPS.



PGR (NR 01) vigência 2 anos e PCMSO (NR 07) vigência 01 ano;

Reconhecimento primeiro nível, riscos Ergonômico, no programa GRO/PGR.

Após liberação ASO pelo médico quando realizados na PREVEM Medicina, nosso sistema integrado SOC, vai está gerando arquivo em XML do ASO, esse arquivo que será encaminhado para eSocial.

Dados, informações e obrigações da CONTRATANTE.

Enviar planilha de informação preenchida com os dados dos funcionários registrados;

Enviar CA dos EPI'S utilizados pelos funcionários;

A contratante deve encaminhar seus funcionários para serem submetidos aos Exames Médicos Ocupacional de acordo com o PCMSO da NR-07 da portaria 3.124/78. No ato de admissão, periódicos, mudança de risco ocupacional, retorno ao trabalho e demissional.

As empresas devem manter atualizado os ASOS'S de todos os funcionários, para atender exigências no eSocial S2220;

OBS: As Avaliações Quantitativas Ocupacionais serão cobradas a parte havendo a necessidade, de celebração de contratos aditivos após solicitação do cliente e autorização da proposta da Contratada para prestação de tal serviço adicional.

SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS	VALOR
Elaboração 01 PGR (NR1) e PCMSO (NR7) para 15 funcionários	Valor mensal R\$250,00
Gestão SST (período de 12 meses) e envio dos eventos S2220 e S2240	Valor mensal de R\$15,00 por funcionário
Total	Valor mensal R\$ 475,00