

12/03/2025

GERENCIADOR  
**CAIXA**



### Comprovante de Transação Pix

344

Via Gerenciador CAIXA

#### Detalhes do pagamento

**ID da transação:** E00360305202503121941b7f67a562f1

**Situação:** EFETIVADO **Data e Hora:** 12/03/2025 às 16:41:31

**Valor:** R\$ 529,20

#### Origem

**Nome:** ASSOCIACAO COMUNITARIA PROJ VIDA

**CPF/CNPJ:** 03015043000139

**Instituição:** CAIXA ECONOMICA FEDERAL

#### Destino

**Nome:** POLICLINICA AMAZONAS LTDA

**CPF/CNPJ:** 18.261.487/0001-21

**Instituição:** BANCO INTER

**Código da operação:** 43718443299

**Chave de segurança:** TH2CEQAJC7532NYN

Caso tenha dúvidas ou não reconheça esta transação, entre em contato com o Alô CAIXA e informe o ID Transação presente neste comprovante.

Alô CAIXA: 0800 104 0104 (Capitais e Regiões Metropolitanas: 4004-0104)

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Ouvidoria: 0800 725 7474

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

010



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

Número da Nota Fiscal  
NFS-e  
4907



Data e Hora da Emissão	11/03/2025 10:54:53	Competência	11/3/2025	Código de Verificação	WB3QO46GS
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

345

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	ASSOCIACAO COMUNITARIA PROJETO DE VIDA				
CNPJ/CPF	03.015.043/0001-39	Inscrição Municipal	52455017	Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	RUA RIO BRANCO ,233 - AMAZONAS - 2ª SECAO CEP: 32223-540				
Complemento	LETRA D	Telefone	(31)3044-0828	e-mail	fiscal1@nobrecontabilidademg.com.br

Discriminação do Serviço

ATENDIMENTO MÉDICO  
TC 010 2023

ATESTO QUE O SERVIÇO  
FOI PRESTADO E/OU  
MATERIAL FORNECIDO  
12/03/25  
18237794  
2191577

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\$	540,00	Natureza Operação	Valor do Serviço R\$	540,00	
(-) 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	540,00	
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISSQN Retido	10,80	1 - Sim	ISSQN a Reter	(X) Sim ( ) Não	
(=) Valor Líquido R\$	529,20	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISSQN R\$	10,80	
		2-Não			

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 IPI.

346

## 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 RAPHAEL DE FREITAS**, nº do CPF 078.610.776-67, documento de identidade MG-5.357.663 SSP/MG, neste ato representado na forma do seu contrato social, e contratante **ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS - PROJETO DE VIDA**, Associação Privada, inscrita no CNPJ sob o nº 03.015.043/0001-39, com sede na Rua Rio Branco, nº 233 D, Bairro Amazonas, Contagem/MG, CEP 32223-540, representada pelo Sr. **GIOVANNI ALEXANDRE DA SILVA**, nº do CPF 735.640.016-20, documento de identidade MG-3.939.180 SSP/MG, 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 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).**

### II – DOS PREÇOS

- 2.0 O pagamento do valor dos serviços que vierem a ser contratados conforme tabela de valores da contratada, será realizado mediante emissão de fatura e nota fiscal.

### 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.

Handwritten signature and initials at the bottom right of the page.

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:

- 347
- 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 **CONTRATANTE** 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**.



## VIII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS 348



- 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

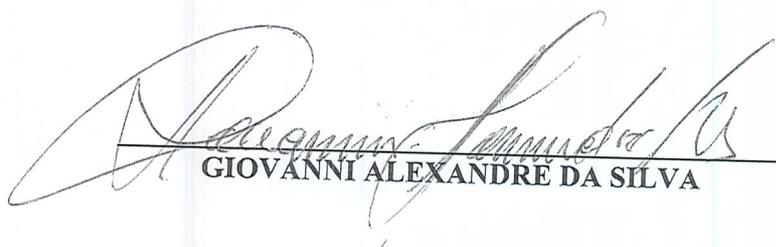
Fica sob o compromisso e responsabilidade de implementar e a segurar o cumprimento da NR-7 o Médico do Trabalho da Contratante.

## 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.

Contagem/MG, 22 de Maio de 2023.

  
GIOVANNI ALEXANDRE DA SILVA

  
CARLOS RAPHAEL DE FREITAS



# POLICLÍNICA AMAZONAS

MEDICINA E SEGURANÇA  
DO TRABALHO

349

## PROPOSTA

A/C ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE  
DROGAS - PROJETO DE VIDA

ITEM	EXAMES	VALOR
1	CLÍNICO	R\$ 40,00
2	HEMOGRAMA	R\$ 15,00
3	EXAME PARASITOLÓGICO	R\$ 12,00
4	AUDIOMETRIA	R\$ 35,00
5	ECG	R\$ 40,00
6	ACUIDADE VISUAL	R\$ 35,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS

Contagem, 19 de maio de 2023

POLICLÍNICA AMAZONAS CNPJ 18.261.487/0001-21 Rua Tiradentes, 23 84, Sala B, Sobre  
loja, Bairro Industrial, Contagem/MG

Telefones 31 3333-8556 / 31 3333-4867  
<http://www.policlinicaamazonas.com.br>



350

# POLICLÍNICA AMAZONAS

MEDICINA E SEGURANÇA  
DO TRABALHO

## PROPOSTA

A/C ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE  
DROGAS - PROJETO DE VIDA

ITEM	EXAMES	VALOR
1	CLÍNICO	R\$ 40,00
2	HEMOGRAMA	R\$ 15,00
3	EXAME PARASITOLÓGICO	R\$ 12,00
4	AUDIOMETRIA	R\$ 35,00
5	ECG	R\$ 40,00
6	ACUIDADE VISUAL	R\$ 35,00
7	HAV IGG	R\$ 38,00
8	HBSAG	R\$ 27,00

VALIDADE DA PROPOSTA: 15 DIAS

Contagem/MG, 20 de Setembro de 2023.

POLICLÍNICA AMAZONAS

CNPJ 18.261.487/0001-21

Rua Tiradentes, 2384, Sala B, Sobre loja, Bairro Industrial, Contagem/MG

Telefones 31 3333-8556 / 31 3333-4867

<http://www.policlinicaamazonas.com.br>

# CONSULTÓRIO MÉDICO PETROLÂNDIA - MEDICINA DO TRABALHO

Rua Oleoduto, 298 - Petrolândia  
Contagem - MG - CEP 32072-190  
Telefax: (31) 3054-3012



## PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICINA DO TRABALHO

Tabela com valores dos serviços de Medicina do Trabalho.  
Oferecemos os exames descritos abaixo:

351

ACUIDADE VISUAL	RS 39,00
ATESTADO SAÚDE OCUPACIONAL	RS 45,00
AUDIOMETRIA	RS 36,00
HAV IGG	RS 40,00
HBSAG	RS 28,00
ELETROCARDIOGRAMA	RS 47,00
ELETROENCEFALOGRAMA	RS 40,00
ESPIROMETRIA	RS 40,00
GAMA GT	RS 10,00
GLICEMIA	RS 10,00
HEMOGRAMA/PLAQUETAS	RS 17,00
MACHADO GUERREIRO	RS 12,00
PARASITOLÓGICO DE FEZES	RS 13,00

Validade orçamento 15 dias

Contagem, 21 de Setembro de 2023

ASSOCIAÇÃO COMUNITÁRIA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE DROGAS  
Orçamento conforme abaixo:

**Preços dos Serviços – Exames Complementares**

359

EXAMES
ACUIDADE VISUAL R\$40,00
ATESTADO SAÚDE OCUPACIONAL (ASO) R\$45,00
EEG (ELETROENCEFALOGRAMA) R\$49,00
ECG (ELETROCARDIOGRAMA) R\$47,00
GLICEMIA R\$9,50
HAV R\$40,00
EPF R\$15,00
AUDIOMETRIA R\$37,00
HEMOGRAMA R\$16,00
HBSAG R\$32,00
GAMA GT R\$15,00
TGO R\$8,00
TGP R\$8,00

Obs: Orçamento com faturamento em 30/60/90 dias.  
Validade da proposta 30 dias.  
18/09/2023