
		PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM Secretaria Municipal da Fazenda		Número da Nota 00000002834	
				Data e Hora de Emissão 25/10/2024	
				Código de Verificação WOZJW526N	
Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e					
Competência: 10/2024		Número do RPS: 47493		Número da NFSe substituída:	
<div><div></div><div>PRESTADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: AF PEDROSA SANTOS LTDA CPF/CNPJ: 48.584.074/0001-49 Endereço: RUA FLAMBOYANT, 972 - ELDORADO - CEP: 32310-240 Complemento: Município: 3118601 - CONTAGEM Inscrição Municipal: 72170304 Telefone: (31)2586-1950 e-mail: financeiro@enfisiomed.com.br UF: MG</div></div>					
<div><div>TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: PROJETO VIDA JOVEM CPF/CNPJ: 42.932.338/0001-21 Endereço: RUA CRISTIANO MACHADO, 51 - CENTRO - CEP: 32040-590 Complemento: - Município: 3118601 - CONTAGEM Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: Telefone: (31)9372-0679 e-mail: contato@projetovanguardajovem.org.br UF: MG</div></div>					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
001 - REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES PRESTADOS 002 - VENCIMENTO em 02/11/2024 PAGAMENTO VIA DEPOSITO/TRANSFERENCIA/PIX. 003 - DADOS BANCARIOS - BANCO INTER // Agencia:0001 // Conta: 29607466-7 / PIX CNPJ 48.584.074/0001-49					
Código do Serviço: Atividade: 4.02 - Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ECG, EEG e outros exames análogos Carga tributaria Federal 13,45% Municipal 2,62%					
TRIBUTOS FEDERAIS					
PIS (R\$) 0,00		COFINS (R\$) 0,00		IR (R\$) 0,00	
				INSS (R\$) 0,00	
				CSLL (R\$) 0,00	
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços 80,00		Natureza da Operação		Valor dos Serviços 80,00	
(-) Desconto Incondicionado 0,00		1 - Tributação no município		(-) Deduções permitidas em Lei 0,00	
(-) Desconto Condicionado 0,00				(-) Desconto Incondicionado 0,00	
(-) Retenções Federais 0,00		Regime Especial de Tributação		(=) Base de Cálculo 80,00	
(-) Outras Retenções 0,00		Presário e Empresa de Pequeno Porte (ME		(x) Alíquota (%) 2,00	
(-) ISS Retido 0,00				ISS a reter: Não	
(=) Valor Líquido 80.00		Opção Simples Nacional Não		(=) Valor ISS 1,60	
		Incentivador Cultural Não			
VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 80,00					
OUTRAS INFORMAÇÕES					
Informações referentes a Lei 12.741/12. - Percentual Total Tributos: 0,00% - Valor aproximado de tributos: R\$ 0,00					
DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 28/10/2024 07:52					
Desenvolvido por : bhssoft.com.br					
Recebi(emos) de os serviços constantes da Nota Fiscal Eletronica de Serviço (NFSe) ao lado. _____/_____/_____ DATA				Número da Nota 00000002834	
				Identificação e Assinatura do Recebedor	

Consultas - Extrato de conta corrente

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/02/2025 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.13
5679005679 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PROJETO VIDA JOVEM

AGENCIA: 5679-0 CONTA: 602.776-8

=====

SOBRE A TRANSACAO

ID: E0000000020250107155647878621224

CNPJ DO PAGADOR: 42.932.338/0001-21

VALOR: R\$80,00

TARIFA: R\$1,00

DATA: 07/01/2025 - 13:00:50

PAGO PARA: Enfisio Especialida

CNPJ: 48.584.074/0001-49

CHAVE PIX: 48584074000149

INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER

AGENCIA: 0001 - CONTA: 00000000000296074667

TIPO DE CONTA: Conta Corrente

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%,
com valor máximo de R\$10,00. O valor definitivo
poderá ser consultado no BBDPJ.

Notificacao enviada em: 07/01/2025 - 13:00:55

=====

DOCUMENTO: 010706

AUTENTICACAO SISBB: 8.176.CED.2BE.3A2.631

=====

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-
tos e servicos.

Ouvidoria

0800 729 5678

Reclamacoes nao solucionadas nos canais
habituais agencia, SAC e Demais canais de
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Relação de Faturamento

Convênio : PROJETO VIDA JOVEM

CODIGO	NOME DO CLIENTE	TIPO EXAME	VALOR
Empresa: PROJETO VIDA JOVEM			
202749	EDUARDA LUIZA ARAUJO CESARIO		
	Posto:		
	Setor: ADMINISTRATIVO Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
30/08/2024	EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL	Admissional	40,00
30/08/2024	ACUIDADE VISUAL	Admissional	0,00
Sub total da Fatura:			40,00
200500	PAOLA NAYARA NASCIMENTO SANTOS		
	Posto:		
	Setor: ADMINISTRATIVO Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO		
02/09/2024	EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL	Demissional	40,00
Sub total da Fatura:			40,00
Total do Convênio :			80,00

Recebi em: ____ / ____ / ____

Assinatura do Responsável

	Quant.	Valor unit.	Valor Total
ACUIDADE VISUAL	1	0,00	0,00
EXAME CLÍNICO OCUPACIONAL	2	40,00	80,00

Total de Exames: 3

Valor Total: R\$ 80,00



CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM MEDICINA DO TRABALHO
TERMO DE FOMENTO 021/2024

Contrato de prestação de serviços que entre si fazem de um lado a **SANTOS NETTO CONSULTORIA TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO LTDA**, estabelecida à Rua Flamboyant, nº 972 – Bairro Eldorado, Contagem/MG – CEP 32.310-240, inscrita no CNPJ sob o número 48.584.074/0001-49, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA** e, do outro, **PROJETO VIDA JOVEM**, estabelecido à R.Cristiano Machado, nº51, Centro, Contagem-MG CEP: 32.044-590, inscrito no CNPJ sob o nº 42.932.338/ 0001 - 21, neste ato representados pelos seus Representantes Legais que o presente subscrevem, de conformidade com as seguintes cláusulas e condições:

1. OBJETO

Constitui objeto deste contrato a execução dos serviços pertinentes ao atendimento em saúde ocupacional, objetivando o cumprimento da Legislação específica, em especial as determinações da Normas Reguladoras – NR's, instituídas pela Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho e alterações subsequentes, fundadas no capítulo V, Título II, da Consolidação do Trabalho (CLT), bem como em cumprimento das políticas voltadas a qualidade de vida do trabalhador.

2. DOS SERVIÇOS:

- a) A CONTRATADA dever disponibilizar sua equipe médica para a realização dos serviços contratados.
- b) A CONTRATADA deverá promover exames clínicos, Admissionais , demissionais, periodicos, mudança de função e retorno ao trabalho.
- c) Os atestados de saúde oupacional deverão ser elaborados pela CONTRATADA apos a realização dos exames de admissão, periodico, mudança de setor, retorno ao trabalho e de demissão.
- d) Baseando-se nos exames realizados, a CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE relatorios, caso solicitado por escrito.
- e) A CONTRATADA se responsabiliza pela guarda dos prontuários médicos de todos os empregados da CONTRATANTE, enquanto durar o presente contrato.
- f) A CONTRATADA deverá orientar o responsável da CONTRATANTE pelo uso do material de primeiros socorros, sob como utilizá-lo e mantê-lo.

3. DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

Orientação de exame médicos para emissão de Atestados: admissionais, periodicos, mudança de função, retorno ao trabalho e demisionais, constando a anamnese ocupacional, exame fisico e orientação o que tange a realização dos exames complementares.
Determinação quanto aos exames complementares especificos e periodicos dos mesmos de acordo com cada função/atividade.

4. DO LOCAL E DA FORMA DE ATENDIMENTO:

- a) Os atendimentos serão realizados através do agendamento pelo telefone (31) 2586-1950 e endereço:
Rua Flamboyant, nº 972, Bairro: Eldorado, Contagem/MG – CEP 32310-240 – próximo à UPA JK (Avenida João César de Oliveira)
- b) Para atendimento em nossa unidade o colaborador deverá portar guia de autorização juntamente com a identidade.
- c) Os atestados, assim que liberados, serão scaneados e enviados para o e-mail que a empresa contratante indicar e posteriormente será enviado pelos nossos serviços de motoboy, sem custo adicional;
- d) A confirmação da listagem de exames a serem realizados será parte constante do PCMSO.
- e) Possuímos em nossa clínica toda a estrutura para atendimento de exame clínico bem como para exames complementares.

4. COMPOSIÇÃO DOS CUSTOS:

EXAMES	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO
Exame Clínico Ocupacional	R\$ 40,00	Emissão de NF e boleto com vencimento sempre para o dia 02 do mês subsequente a realização do exame.
Acuidade Visual	CORTESIA	
Audiometria	R\$ 28,75	
Hemograma Completo	R\$ 15,90	

5. REAJUSTE

- a) Fica expressamente registrado que os valores serão reajustados anualmente, conforme índice IGP-M acumulado dos últimos doze meses.

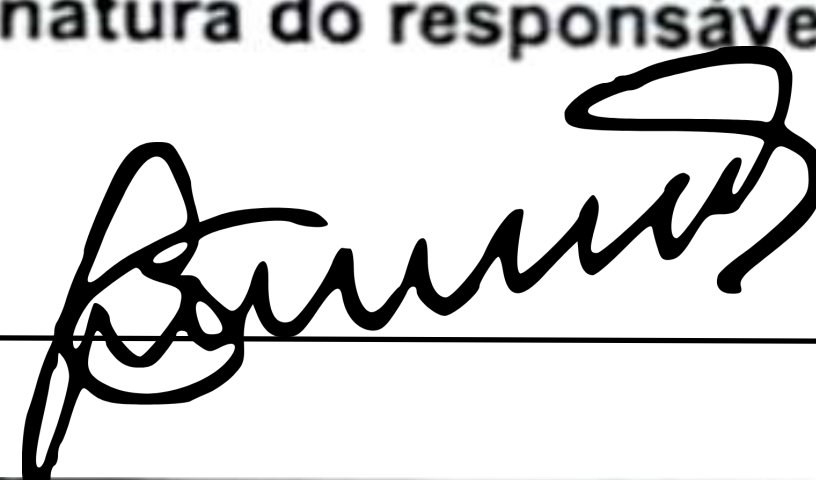

6. VIGENCIA / RESCISÃO CONTRATUAL

- a) O presente contrato terá vigência de 12 (doze) meses, sendo renovado após o referido prazo, seguindo-se a mesma base de reajuste descrita em contrato. Caso ocorra rescisão por iniciativa da CONTRATANTE, antes do término do contrato, a mesma deverá comunicar por escrito com aviso prévio de 30 dias e arcar com o restante do valor devido até completar o contrato.
- b) Em caso de rescisão serão devidos os serviços utilizados até a data da notificação de rescisão contratual. Nos trinta dias subsequentes a notificação de rescisão, a CONTRATANTE deverá continuar solicitando normalmente os serviços, garantindo um pagamento mínimo pelo referido período equivalente à média dos três meses anteriores à notificação de rescisão.

Contagem, 10 de abril de 2024

CAMPO PARA PREENCHIMENTO

FATURAMENTO: SANTOS NETTO CONSULTORIA TREINAMENTO E APOIO ADMINISTRATIVO LTDA- CNPJ 48.885.066/0001-32

Ao Departamento de Compras/ Financeiro	
Em caso de aceite, gentileza devolver essa proposta assinada. <u>Em caso de Ordem de Compra</u> , gentileza enviar para realização dos serviços.	
Data e Assinatura do responsável – CONTRATANTE	Nome legível do responsável
	CREUSA SILVINA FERNANDES
Data e Assinatura do responsável – CONTRATADA	Nome legível do responsável
	ARIANE PEDROSA DOS SANTOS



Ariane Pedrosa / Paulo Rezende
Diretoria / Comercial
Telefone: (31) 2586-1950 / (31) 9 9544-1681
vendas1@enfisiomed.com.br

25 de Abril de 2024

PROPOSTA COMERCIAL



Proposta Nº 2024011125

Á EMPRESA : PROJETO VIDA JOVEM

RAZÃO SOCIAL: 42.932.338/0001-21

CNPJ: 42.932.338/0001-21

ENDEREÇO: RUA CRISTIANO MACHADO,51

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: CONTAGEM

TELEFONE: (31) 9.8486-6130

EMAIL: projetovidajovemoficial@gmail.com

RESPONSÁVEL: LUIZ

Apresentar proposta de prestações de exames ocupacional

INVESTIMENTO

EXAMES	VALOR
AVALIAÇÃO CLINICA unitário	R\$ 50,00

Forma de pagamento: A vista. Mediante nota fiscal e boleto bancário.

Local para realização dos exames: Avenida José Faria da Rocha, 5506A Bairro Eldorado – Contagem/MG.

BH OCUPACIONAL é uma empresa especializada em Medicina e Segurança do Trabalho oferecemos aos nossos cliente ,uma ampla consultoria em todos os Exames Ocupacionais e Complementares, Treinamentos e palestras ocupacionais, Avaliações Ambientais, Pericias, elaboração de todos Programas de saúde e

segurança do trabalhador em atendimentos as Normas vigentes, ANVISA, Ministério do Trabalho, E-Social e demais competentes em segurança e Medicina do Trabalho. Hoje, contamos com ampla infraestrutura e uma equipe de profissionais registrados em todos os órgãos de classe e software de gestão de serviços na área ocupacionais.

Estamos localizados em local privilegiado de fácil acesso na Av. Jose Faria da Rocha nº 5506 A – Contagem /MG.

Após o aceite formal desta proposta por parte da **PROJETO VIDA JOVEM**, encaminharemos a minuta do contrato aplicável a estes serviços.

Nossa Assessoria Comercial encontra-se apta para esclarecer suas dúvidas. Os contatos poderão ser feitos com Andréia Santana, tel.: (31)3049-2287.

Atenciosamente,

Andréia Santana

COMERCIAL

BH OCUPACIONAL LTDA
CNPJ: 18.527.456/0001-70



PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM MEDICINA DO TRABALHO

Contagem, 01 de março de 2024

PROJETO VIDA JOVEM

CNPJ 42.932.338/0001-21

Prezado Cliente,
Segue abaixo apresentação da nossa proposta comercial.

OBJETO

Constitui objeto deste contrato a execução dos serviços pertinentes ao atendimento em saúde ocupacional, objetivando o cumprimento da Legislação específica, em especial as determinações da Normas Reguladoras – NR's, instituídas pela Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho e alterações subsequentes, fundadas no capítulo V, Título II, da Consolidação do Trabalho (CLT), bem como em cumprimento das políticas voltadas a qualidade de vida do trabalhador.

EXAMES	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO
Exame Clínico Ocupacional	R\$ 40,00	Emissão de NF e o pagamento será feito exclusivamente por transferência bancária com vencimento para 02 do mês subsequente a utilização.
Acuidade Visual	CORTESIA	
Audiometria	R\$ 28,75	
Hemograma Completo	R\$ 15,90	

CAMPO PARA PREENCHIMENTO

FATURAMENTO: AF PEDROSA SANTOS LTDA – CNPJ 48.584.074/0001-49

Ao Departamento de Compras/ Financeiro

Em caso de aceite, gentileza devolver essa proposta assinada. **Em caso de Ordem de Compra**, gentileza enviar para realização dos serviços.

Data e Assinatura do responsável – CONTRATANTE

_____/____/2024

Nome legível do responsável

Data e Assinatura do responsável – CONTRATADA

_____/____/2024

Nome legível do responsável

ARIANE PEDROSA DOS SANTOS



Ariane Pedrosa / Paulo Rezende

Diretoria / Comercial

Telefone: (31) 2586-1950 / (31) 9 9544-1681

vendas1@enfisiomed.com.br



PROPOSTA RHMED PRIME Nº 024/2024

A EMPRESA:
PROJETO VIDA JOVEM
CNPJ: 42.932.338/0001-21
TERMO DE FOMENTO: 021/2024

REF: PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA E SEGURANÇA DO TRABALHO

Prezado Senhor Luiz Claudio,
Conforme contato, apresentamos nossa proposta para prestar os atendimentos em exames médicos em saúde ocupacional, segue abaixo as especificações dos serviços:

1. ESPECIFICAÇÕES DOS SERVIÇOS:

PROCEDIMENTO	VALORES
Exame clínico admissional / demissional	R\$ 18,00
EXAMES LABORATORIAIS (alguns dos exames oferecidos)	
Hemograma completo	R\$ 16,50
Acuidade Visual	R\$ 22,00
Audiometria Tonal	R\$ 28,00
Glicemia (Jejum)	R\$ 10,00

4 – FORMAS DE PAGAMENTO

Após o exame realizado, será encaminhado o boleto para a Instituição com vencimento para os próximos 10 dias.

5 – VALIDADE DA PROPOSTA

A presente proposta tem validade de 05 (cinco) dias.

Atenciosamente,
Contagem, 26 de abril de 2024
Agatha Nayara
RH MED Prime