

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boletto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	00.211.504/0004-01
Nome:	CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE
Conta de débito:	00893 1292 000577569388-0

Histórico do Pagamento:	ACMED
Representação numérica do código de barras:	40192.02516 04000.000002 00001.676329 6 10520000078400
Instituição Emissora - Nome do Banco:	IUGU INSTITUICAO DE PAGAMENTO S.A.
Código do Banco:	401
Código do ISPB:	15111975
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	AAC MED CLINICA
Nome/Razão Social:	AAC MED CLINICA
CPF/CNPJ:	14.976.746/0001-40
Beneficiário Final	
Nome/Razão Social:	AAC MED CLINICA
CPF/CNPJ:	14.976.746/0001-40
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM CEIA I
CPF/CNPJ:	00.211.504/0004-01
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE
CPF/CNPJ:	00.211.504/0004-01

Data do Vencimento:	15/04/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	15/04/2025
Valor Nominal do Boletto:	784,00
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00

Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	784,00
Valor Pago (R\$):	784,00

Data/hora da operação: 15/04/2025 17:25:30

Código da operação: 45354422226

Chave de segurança: QEU12UVN3TES0KWC

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Pendente

Ipe¹

CLIENTE

CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM
- CEIA - IPE AMARELO 022/2024

CPF/CNPJ

00.211.***-01

ENDEREÇO

Rua Jequitibá, 81, Contagem/MG, 32044240

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: 7A689C0B39634528ABD3876A1CF9D671

DATA DE EMISSÃO: 14/04/2025

Detalhes da Fatura

DATA DE VENCIMENTO: 15/04/2025

Descrição

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

Valor

R\$ 784,00

Subtotal R\$ 784,00

Desconto R\$ 0,00

Multa/Juros R\$ 0,00

Total R\$ 784,00

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 04000.000002 00001.676329 6 10520000078400

Pagável em qualquer banco ou lotérica.

BOLETO NÚMERO
195919251045593

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

JACI MOREIRA ALVES

VENCIMENTO
15/04/2025

Após o vencimento cobrar: Multa por atraso de R\$ 15,68 e Mora diária de R\$ 0,26
Não receber após o dia 15/05/2025.

PIX



VALOR DO BOLETO
R\$ 784,00

Multa por atraso

VALOR A PAGAR

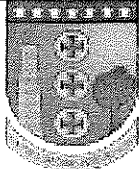


CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM - CEIA - IPE AMARELO 022/2024 - CPF/CNPJ 00.211.504/0004-01
Rua Jequitibá 81 Contagem - MG, 32044-240




Linha Digitável

40192.02516 04000.000002 00001.676329 6 10520000078400

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



	PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 20495							
Data e Hora da Emissão		04/04/2025 12:03:41		Competência		4/4/2025		Código de Verificação		GQZPWXZ0K		
Número do RPS		20365		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		CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM - CEIA - IPE AMARELO 022/2024										
CNPJ/CPF		00.211.504/0004-01		Inscrição Municipal				Município		CONTAGEM - MG		
Endereço e CEP		Rua Jequitiba ,81 - Colônia CEP: 32044-240										
Complemento				Telefone				e-mail		rh@casadeapoio.org.br		
Discriminação do Serviço												
SERVICOS PRESTADOS EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO TC 022/2024								<div>Certificamos que o Material/Serviço constante desse documento foi Recebido/Prestado em perfeitas condições. Pago pela conta: <u>577569388-0</u> Cheque: <u>453544 32 226</u> Contagem, <u>15</u> de <u>Abril</u> de <u>2025</u> <u>Polieno</u> <u>15415496600</u> Assinatura <u>15792641</u></div>				
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\$		800,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		800,00				
(-) 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		800,00				
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00				
(-) ISSQN Retido		16,00		2 - Não		ISSQN a Reter		(X) Sim () Não				
(-) Valor Líquido R\$		784,00		Incentivador Cultural		(-) Valor do ISSQN R\$		16,00				
				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.												

		PREFEITURA MUNICIPAL DE CONTAGEM SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 20517						
Data e Hora da Emissão		22/04/2025 11:26:08		Competência		4/4/2025		Código de Verificação		RY46J8WNC		
Número do RPS				No. da NFS-e substituída		20495		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		CASA DE APOIO A CRIANCA CARENTE DE CONTAGEM - CEIA - IPE AMARELO										
CNPJ/CPF		00.211.504/0004-01		Inscrição Municipal				Município		CONTAGEM - MG		
Endereço e CEP		Rua Jequitiba ,81 - Colonial CEP: 32044-240										
Complemento				Telefone				e-mail		rh@casadeapoio.org.br		
Discriminação do Serviço												
SERVICOS PRESTADOS EM MEDICINA E SEGURANCA DO TRABALHO TC 018/2025												
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\$		800,00		Natureza Operação		Valor do Serviço R\$		800,00				
(-) 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		800,00				
(-) Outras Retenções		0,00		Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %		2,00				
(-) ISSQN Retido		16,00		2 - Não		ISSQN a Reter		(X) Sim () Não				
(=) Valor Líquido R\$		784,00		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$		16,00				
				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.										



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 SEGURANÇA 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. 49.040.840/0001-14, doravante denominadas apenas CONTRATADA; e CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM - pessoa jurídica de direito privado, com sede, R JEQUITIBA, Nº 81, BAIRRO COLONIAL, CONTAGEM / MG. CEP: 32.044-240, inscrita no CNPJ sob o Nº. 00.211.604/0004-01, 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

S2221 Exame toxicológico

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.

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 - Como a mensalidade inclui exames, caso algum colaborador seja demitido antes do prazo de 6 meses, será realizada a conta dos valores dos meses subsequentes referentes aos exames realizados pelo mesmo para pagamento da CONTRATANTE.

3.9 - 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.

3.10 Atendimento IN LOCO será realizado com solicitação Previa.

CLAUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

SERVICOS	INCLUSO (12 FUNC)	CUSTO MENSAL	OUTROS SERVICOS	TOTAL MENSAL
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Elaboração e coordenação do PCMSO *Envio eventos eSocial S2220 *Envio eventos eSocial S2240	12 X R\$ 103,00 (cento e três reais)	Exames (sob demanda, os valores serão ajustados após a elaboração da documentação)	R\$ 103,00 (cento e três reais) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 5 dias para pagamento.
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Envio eventos eSocial S2221	R\$20,00 (vinte reais) Por envio.	Obs: O evento sera cobrado no mês subsequente a realização.	

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

minha



(SEGURANÇA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*Elaboração e coordenação do PGR	12 X R\$ 55,00 (cinquenta e cinco reais)	LTCAT, avaliações ambientais e treinamentos (sob demanda e se necessário, o orçamento será ajustado após visita técnica)	R\$ 55,00 (cinquenta e cinco) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 10 dias para pagamento.
(SEGURANÇA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*NR01: Realizado na Empresa (13 colaboradores) *NR06: Realizado na Empresa (5 colaboradores) *NR05: Realizado na ACMED (Designado 1 pessoa) *LTCAT *Avaliação ruído *Avaliação de calor *Avaliação de vibração realizado na Empresa *Análise ergonômica (4 funções) realizado na Empresa	12 X R\$ 300,00 (trezentos reais)	Obs: Os treinamentos deveram ser agendados com a técnica, com antecedência informando dia e horário. As avaliações serão realizadas para as funções (Cozinha, Serviços gerais, Motorista, Cozinheiro).	R\$ 300,00 (trezentos reais.) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 10 dias para pagamento
CORTESIA:		*Adendos PGR e PCMSO *Ordem de serviço (OS) *2 Paletas (Ergonomia, Moral) *Acuidade visual *Escala de sonolência *PPP		

4.1 - O valor será em 12 (doze) parcelas de R\$458,00 (quatrocentos e cinquenta e oito reais) mensais, sendo a cobrança realizada pelas empresas do grupo econômico ACMED. Desta forma o valor de R\$ 103,00 (cento e três reais) será cobrado pelo CNPJ: 14.976.746/0001-40 (referente a medicina do trabalho) e o valor de R\$ 355,00 (trezentos e cinquenta e cinco reais) pelo CNPJ: 49.040.640/0001-14 (referente a segurança do trabalho).

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 - Caso haja admissões (mudança no quadro de colaboradores) será cobrado R\$20,00 por envio do evento do eSocial S2240 por funcionário excedente.
- 4.3 Caso haja o envio S2221(Toxicológico) será cobrado R\$20,00 por envio do evento.
- 4.4 - O valor mensal não poderá ser inferior ao valor acordado, tendo em vista a 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 10)
- 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– DA RESCISÃO:

- 7.1 - 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.
- 7.2 - 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.



Contagem, 01 de setembro de 2024

14.076.746/0001-40

SEGURANÇA OCUPACIONAL E ASSISTENCIAL LTDA

R. Ernestina Diniz Moreira, 150

B. Centro - CEP 32041-330

CONTAGEM - MG

Luia R. Almeida

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

CP
CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM

ANEXO:

OBJETO	PREÇO
EXAME CLINICO	R\$ 40,00
ANTI HBS	R\$ 47,00
HEMOGRAMA COMPLETO E PLAQUETAS	R\$ 17,00
COPROCULTURA	R\$ 31,00
EPF (PARASITOLOGICO DE FEZES)	R\$ 14,00
VDRL	R\$ 11,00
GLICEMIA	R\$15,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$42,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$46,00
ESCALA DE SONOLENCIA	R\$35,00
ACUIDADE VISUAL	R\$34,00
AUDIOMETRIA	R\$34,00
TOXICOLOGICO	R\$130,00

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



Proposta Comercial

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 SEGURANÇA 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 CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM - pessoa jurídica de direito privado, com sede, R JEQUITIBA, Nº 81, BAIRRO COLONIAL, CONTAGEM / MG. CEP: 32.044-240, inscrita no CNPJ sob o Nº. 00.211.504/0004-01, 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

S2221 Exame toxicológico

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.



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 - Como a mensalidade inclui exames, caso algum colaborador seja demitido antes do prazo de 6 meses, será realizada a conta dos valores dos meses subsequentes referentes aos exames realizados pelo mesmo para pagamento da **CONTRATANTE**.

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

CLAUSULA QUARTA - DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

SERVICOS	INCLUSO (12 FUNC)	GUSTO MENSAL	OUTROS SERVICOS	TOTAL MENSAL
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Elaboração e coordenação do PCMSO *Envio eventos eSocial S2220 *Envio eventos eSocial S2240	12 X R\$ 103,00 (cento e três reais)	Exames (sob demanda, os valores serão ajustados após a elaboração da documentação)	R\$ 103,00 (cento e três reais) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 5 dias para pagamento.
(MEDICINA DO TRABALHO) 14.976.746/0001-40	*Envio eventos eSocial S2221	R\$20,00 (vinte reais) Por envio.	Obs: O evento sera cobrado no mês subsequente a realização.	

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



(SEGURANÇA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*Elaboração e coordenação do PGR	12 X R\$ 55,00 (cinquenta e cinco reais)	LTCAT, avaliações ambientais e treinamentos (sob demanda e se necessário, o orçamento será ajustado após visita técnica)	R\$ 55,00 (cinquenta e cinco) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 5 dias para pagamento.
(SEGURANÇA DO TRABALHO) 49.040.640/0001-14	*NR01: Realizado na Empresa (13 colaboradores) *NR06: Realizado na Empresa (5 colaboradores) *NR05: Realizado na ACMED (Designado 1 pessoa) *LTCAT *Avaliação ruído *Avaliação de calor *Avaliação de vibração realizado na Empresa *Análise ergonômica (4 funções) realizado na Empresa	12 X R\$ 300,00 (trezentos reais)	Obs: Os treinamentos deveram ser agendados com a técnica, com antecedência informando dia e horário. As avaliações serão realizadas para as funções (Cozinha, Serviços gerais, Motorista, Cozinheiro).	R\$ 300,00 (trezentos reais.) durante 12 meses 1ª parcela paga via boleto gerado com 5 dias para pagamento
CORTESIA:		*Adendos PGR e PCMSO *Ordem de serviço (OS) *2 Paletas (Ergonomia, Moral) *Acuidade visual *Escala de sonolência *PPP		

4.1 - O valor será em 12 (doze) parcelas de R\$458,00 (quatrocentos e cinquenta e oito reais) mensais, sendo a cobrança realizada pelas empresas do grupo econômico ACMED. Desta forma o valor de R\$ 103,00 (cento e três reais) será cobrado pelo CNPJ: 14.976.746/0001-40 (referente a medicina do trabalho) e o valor de R\$ 355,00 (trezentos e cinquenta e cinco reais) pelo CNPJ: 49.040.640/0001-14 (referente a segurança do trabalho).



- 4.2 - Caso haja admissões (mudança no quadro de colaboradores) será cobrado **R\$20,00** por envio do evento do eSocial S2240 por funcionário excedente.
- 4.3 Caso haja o envio S2221(Toxicológico) será cobrado **R\$20,00** por envio do evento.
- 4.4 - 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– DA RESCISÃO:

- 7.1 - 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.
- 7.2 - 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.



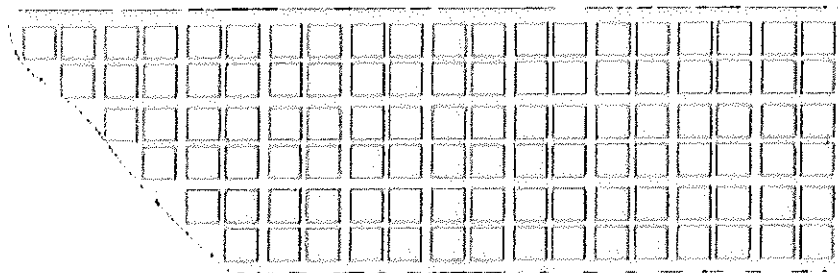
Contagem, 06 de agosto de 2024

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

CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM

ANEXO:

OBJETO	PREÇO
EXAME CLINICO	R\$ 40,00
ANTI HBS	R\$ 47,00
HEMOGRAMA COMPLETO E PLAQUETAS	R\$ 17,00
COPROCULTURA	R\$ 31,00
EPF (PARASITOLOGICO DE FEZES)	R\$ 14,00
VDRL	R\$ 11,00
GLICEMIA	R\$15,00
ELETROCARDIOGRAMA	R\$42,00
ELETROENCEFALOGRAMA	R\$46,00
ESCALA DE SONOLENCIA	R\$35,00
ACUIDADE VISUAL	R\$34,00
AUDIOMETRIA	R\$34,00
TOXICOLOGICO	R\$130,00



PROPOSTA COMERCIAL DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Contagem, 06 de agosto de 2024.

GV CLÍNICAS CONTAGEM

Endereço: Rua Bernardo Monteiro nº105

Bairro: Centro

CEP: 32.017-170

Cidade: Contagem

CNPJ: 52.586.285/0001-98

Inscrição Estadual: Isento

E-mail: admcontagem@gvclinicas.com

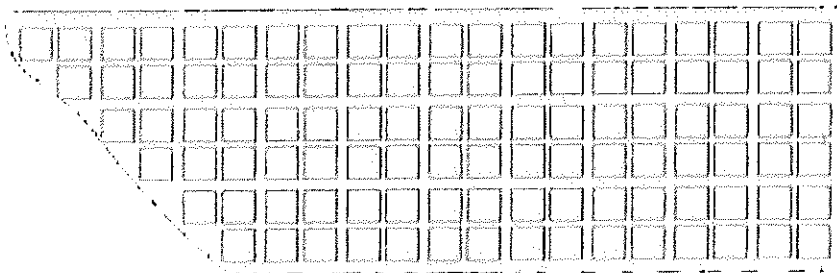
REF.: Prestação de Serviços em Segurança e Medicina do Trabalho.

A empresa GV Clinicas Ocupacional oferece seus serviços de Segurança e Medicina do trabalho, elaboração, implantação e acompanhamento dos serviços, PPRA/PCMSO/LTCAT/PPP nos termos dos parâmetros descritos na sua Solicitação de Proposta conforme contatos ao telefone e na mensagem eletrônica, e-mail, datada de 30/07/2024. Segue descrição dos serviços e condições inerentes a sua execução.



GV CLÍNICAS

Medicina e Segurança do Trabalho



I - DADOS DA EMPRESA

CASA DE APOIO A CRIANÇA CARENTE DE CONTAGEM

Nome De Fantasia: UNIDADE CEIA - CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL IPE AMARELO

Endereço: R JEQUITIBA, 81

Bairro: COLONIAL

Cep: 32.044-240

Cidade: Contagem

Fone: 31 8990-2101

Contato: Daniele Cargo/Função: Financeiro

Cnpj: 00.211.504/0004-01

Inscr. Estadual:

Nº Funcionários: 12

“Ética e excelência na qualidade são as marcas da GV CLÍNICAS, que atua desde 1977, na área de saúde. Especializada em medicina do trabalho, a empresa está presente em todo o território nacional, através de suas filiais e também por meio da rede de parceiros. Os diferentes trabalhos são executados com apoio de um software de ponta desenvolvidos em parceria com a GV Clínicas. A proposta da GV Clinicas é contribuir para que sua empresa tenha a documentação necessária para se defender em processos de Ressarcimento de despesas que tenham origem nos acidentes de trabalho ou doenças ocupacionais (INSS/NTEP)” (Folder Institucional).

II – OBJETO DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

Primeiramente, atendemos a solicitação de cotação dos custos para elaboração e emissão dos documentos obrigatórios em relação aos trabalhadores, para efeito do cumprimento das Instruções Normativas – NR’s, do Ministério do Trabalho e INSS e posteriormente, após o reconhecimento da complexidade e necessidade da elaboração dos documentos, essenciais, a GV Clinicas, através de seu corpo técnico, estará disponibilizando os recursos necessários para atender a solicitação da sua demanda conforme descrito no corpo deste orçamento/proposta.



GV CLÍNICAS

Medicina e Segurança do Trabalho

IV – INVESTIMENTO

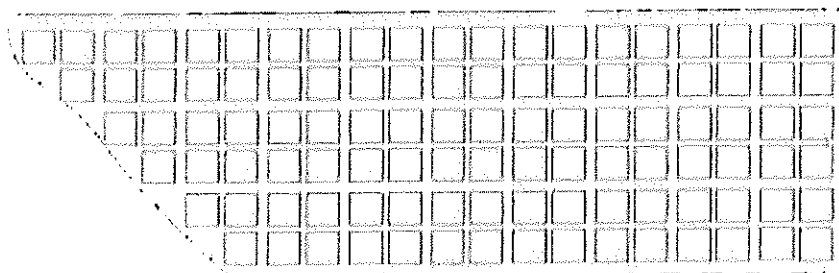


TABELA 1 – PROGRAMAS

PCMSO	Elaboração e manutenção dos 3 Programas ocupacionais	Valor por mes	Total para 12 meses
PGR		R\$ 385,00	R\$ 4.620,00
LTCAT			
Envio do esocial	S-2220 e S-2240	R\$ 18,00 por funcionario	
PPP	Durante o período do contrato	R\$ 120,00 por funcionario	

Valor total dos programas: R\$ 3.420,00 parcelados em 12 meses
Boleto enviado mensalmente com validade para dia 15.

TABELA 2 – CONSULTAS OCUPACIONAIS

Consultas e exames complementares: Admissional, Periódico, Mudança de função, Retorno ao trabalho e Demissional de acordo com a demanda/ PCMSO

Tratativa exclusiva: Consulta clínica inloco para periódicos

EXAMES COMPLEMENTARES	VALOR UNITÁRIO
Deslocamento	R\$ 550,00
Exame clínico	R\$ 55,00
Acuidade Visual	R\$ 30,00
Avaliação Psicossocial	R\$ 100,00
Eletrocardiograma	R\$ 40,00
Eletroencefalograma	R\$ 45,00
Espirometria	R\$ 30,00
Audiometria	R\$ 38,00
Hemograma completo e Plaquetas	R\$ 16,50
Anti HBS	R\$ 37,50
Coprocultura	R\$ 47,00
Parasitológico de fezes	R\$ 10,50
VDRL	R\$ 14,50
Glicemia	R\$ 15,00
Toxicológico	R\$ 180,00



GV CLÍNICAS

Medicina e Segurança do Trabalho

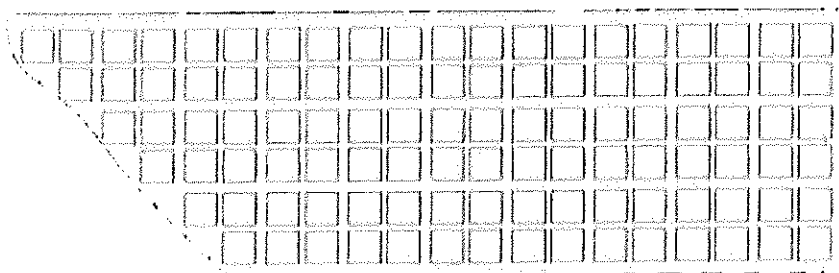


TABELA 3 – AVALIAÇÕES E LAUDOS

Avaliação		QTD	VALOR	TOTAL
Avaliação Ruído	Por função	2	R\$ 250,00	R\$ 500,00
Avaliação de Calor	Por função	4	R\$ 250,00	R\$ 1.000,00
Avaliação de Vibração	Por função	1	R\$ 480,00	R\$ 480,00
Laudo de insalubridade		1	R\$ 700,00	R\$ 700,00
AEP - Avaliação Ergonomica Preliminar	Por função	4	R\$ 260,00	R\$ 1.040,00
O.S - Ordem de Serviço	Por função		R\$ 100,00	

TABELA 4 – TREINAMENTOS

TREINAMENTO	QTD FUNCIONÁRIOS	VALOR TOTAL
NR01	13	R\$ 2.240,00
NR05 – carga horaria 8h	1 pessoa	R\$ 490,00
NR06	5	R\$ 450,00

Para valores totais de Avaliações e treinamentos deve confirmar as quantidades de FUNÇÕES e vai variar de acordo com a demanda.

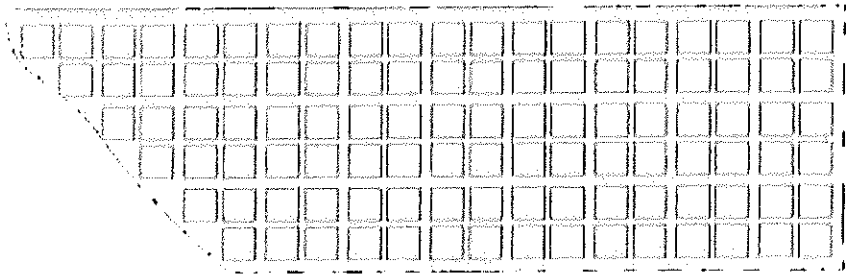
Pagamento

IV – CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O pagamento dos serviços será efetuado mediante a emissão de boletos, pela CONTRADA, sendo o primeiro a vista e o restante todo dia 15 do mes e assim sucessivamente conforme a quantidade de parcelas.

V – CONDIÇÕES GERAIS DA PROPOSTA

A proposta financeira, ora apresentada, tem validade de 30 (trinta) dias, contado nadata de seu recebimento, findado o qual poderá estar sujeita a modificações que possam resultar em novas negociações para o fechamento do respectivo Contrato de Prestação de Serviços.



VIII- SERVIÇOS ADICIONAIS

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) 99680-4544
admcontagem@gvclinicas.com.br



Documento assinado digitalmente
MARCELLA FREITAS TAVARES
Data: 06/08/2024 15:46:09-0300
Verifique em <http://validar.m.gov.br>



Data: 06/08/2024

Empresa: Casa de Apoio

CNPJ: 00.211.504/0004-01

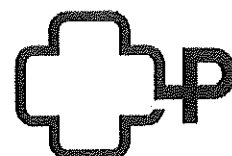
Aos cuidados: Daniele

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



Atenciosamente:

Camila Oliveira





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.

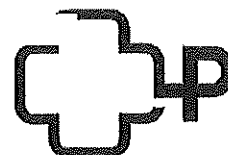
Este conceito é parte fundamental do Sistema de Gestão Integrada – SGI, atualmente presente dentro das empresas. Acreditamos que o futuro da área saúde e segurança passa, obrigatoriamente, pela inovação e pela entrega de melhores resultados financeiros aos clientes finais no que tange o tema: **treinamentos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

Prestação de serviços Gestão SST envio dos eventos S-2221 (exame toxicológico) e S-2240 (Condições do Trabalho) e S-2220 (Monitoramento da Saúde do Trabalhador) ao eSocial período de 01 ano;

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

Toda movimentação de exames admissional, periódico, retorno ao trabalho, mudança de risco ocupacional e demissional é obrigatório enviar para eSocial;

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 importação preenchida com os dados dos funcionários registrados;

Enviar CA dos EPI'S utilizados pelos funcionários;

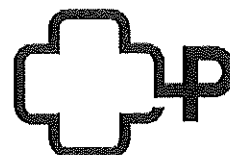
A contratante deve encaminhar seus funcionários para serem submetidos aos Exames Médicos Ocupacionais de acordo com o PCMSO da NR-07 da portaria 3.124/78. No ato de admissão, periódicos, mudança de risco ocupacional, retorno ao trabalho e demissional.

As empresas devem manter atualizado os ASO'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 (NR 01) E PCMSO para 12 (doze) funcionários	Valor mensal de R\$ 208,00 (duzentos e oito reais)
Gestão SST (Período de 12 meses) SST envio dos eventos S-2210 (CAT) e S-2240 (Condições Ambientais do Trabalho) e S-2220 (Monitoramento da Saúde do Trabalhador).	Valor mensal de R\$ 20,00 (vinte reais) por funcionário

Obs: Pagamento através de boleto para dia 10 de cada mês.



- ✓ PPP -Perfil Profissiográfico Previdenciário; (Cortesia)
- ✓ LTCAT –Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho (conforme NR 15).
- ✓ Treinamento NR-5 CIPA para 01(uma) turma de 10 participantes.
- ✓ Treinamento NR 01 e NR 06 (uso, manuseio e conservação de EPIs) para 02 (duas) turmas.
- ✓ Mensageria SOC para envio dos eventos do eSocial.

SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS	QUANTIDADE	
Avaliação de Ruído Ocupacional	02	R\$ 300,00
Avaliação de Calor Ocupacional	04	R\$ 800,00
Avaliação de Vibração Ocupacional	01	R\$ 300,00
Elaboração Laudo Ergonômico para 04 funções	01	R\$ 1.500,00
Treinamento NR 01 Disposições Gerais carga horaria 06 horas.	13	R\$2.405,00
Treinamento NR 05 DESIGNADO da CIPA carga horária 20 horas	01	R\$ 450,00
Treinamento NR 06	05	R\$ 550,00
LTCAT (laudo técnico das condições ambientais do trabalho)	-	R\$890,00
Análise Ergonomica	4	R\$ 750,00

Tabela de Exames

Segue abaixo a tabela de valores dos exames que serão definidos de acordo com os riscos no ambiente de trabalho, para ser realizado nas dependências da Prevem:

EXAMES	VALOR
Acuidade Visual	R\$ 36,00
Audiometria	R\$ 38,00
Exame Clínico	R\$ 55,00
Glicemia em Jejum	R\$20,00
Hemograma Completo	R\$ 19,00
Eletrocardiograma	R\$ 48,00
Eletroencefalograma	R\$ 48,00
Raio X Padrão OIT	R\$ 79,00
Espirometria	R\$ 43,00
Anti HBS	R\$ 25,00
Coprocultura	R\$ 35,00
Exame retorno ou encaminhamento INSS	R\$ 70,00
Questionário Escala de Sonolência	R\$ 35,00

Obs: Prazo de até 3 dias úteis para entrega dos resultados o prazo altera de acordo com os exames realizados.

Forma de pagamento: faturamento para todo dia 15 de cada mês.

Localização Prevem Medicina e exames Ocupacional:

- Av. Afonso Pena, n 726, 11º andar, sala 1103 Centro/BH;
- Avenida Jose Faria da Rocha, n 4363, Eldorado/Contagem.

Tabela de Exames – Atendimento *In Loco*.

Segue abaixo a tabela de valores dos exames que serão definidos de acordo com os riscos no ambiente de trabalho, para atendimento *IN LOCO* acima de 20 funcionários:

EXAMES	VALOR
Deslocamento	R\$ 580,00
Acuidade Visual	R\$ 80,00
Audiometria	R\$ 90,00
Exame Clínico	R\$ 50,00
Glicemia em Jejum	R\$ 18,00
Hemograma Completo	R\$ 18,00
Eletrocardiograma	R\$ 80,00
Eletroencefalograma	R\$ 100,00
Raio X Padrão OIT	R\$ 120,00
Espirometria	R\$ 90,00
Anti HBS	R\$ 30,00
Coprocultura	R\$ 50,00
Exame retorno ou encaminhamento INSS	R\$ 70,00

Obs: Prazo de até 3 dias úteis para entrega dos resultados o prazo altera de acordo com os exames realizados.

Forma de pagamento exames:: faturamento para todo dia 15 de cada mês.

Forma de Pagamento programas PGR, PCMSO gestão: através de boleto para dia 10 de cada mês.

Forma de pagamento Treinamento e avaliações: boleto 30 dias após realização.