

2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52
Nome:	INSTITUTO DE D. S. A. DA ALIANCA
Conta de débito:	00893 1292 000579897749-4

Representação numérica do código de barras:	46191.11000 00000.000026 89780.636018 6 99880000268030
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ASAAS IP S.A.
Código do Banco:	461
Código do ISPB:	19540550
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	POLICLINICA AMAZONAS LTDA
Nome/Razão Social:	POLICLINICA AMAZONAS LTDA
CPF/CNPJ:	18.261.487/0001-21
Sacador Avalista	
Nome/Razão Social:	POLICLINICA AMAZONAS LTDA
CPF/CNPJ:	18.261.487/0001-21
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANC
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	INSTITUTO DE D. S. A. DA ALIANCA
CPF/CNPJ:	08.583.491/0001-52

Data do Vencimento:	10/02/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	10/02/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.680,30
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.680,30
Valor Pago (R\$):	2.680,30

Data/hora da operação: 10/02/2025 11:03:54

Código da operação: 42321810142
Chave de segurança: L55RA59E9YYZLRPP

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

Olá, INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA
Aqui está seu boleto.



POLICLINICA AMAZONAS LTDA

CNPJ: 18.261.487/0001-21
Rua Tiradentes, 2384, Sala B, Industrial
Contagem - MG
CEP: 32230020
(31) 3333-4867
naoresponder@policlinicaamazonas.com.br
<http://www.policlinicaamazonas.com.br>

Vencimento

10/02/2025

Valor

R\$ 2.680,30

Após o vencimento

R\$ 53,60 de multa
1% de juros ao mês

Como realizar o pagamento:

Linha digitável do boleto

46191.11000 00000.000026 89780.636018 6 99880000268030



Pague o boleto com Pix
usando o QRcode abaixo



ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO

10/02/2025
Antônio Alves Neto MO-1.202544
Rua Duca de Caxa MG 447.685

40



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

Número da
NFS-e
4736



Data e Hora da Emissão	03/02/2025 12:13:25	Competência	3/2/2025	Código de Verificação	3KVMWUOVX
Número do RPS	3891	No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	CONTAGEM - MG

Dados do Prestador de Serviços

	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:	33334867	e-mail: CONT.EGC@IG.COM.BR

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANCA				
CNPJ/CPF	08.583.491/0001-52	Inscrição Municipal		Município	CONTAGEM - MG
Endereço e CEP	Rua Visconde de Itaboraí ,111 - Jardim Industrial CEP: 32215-260				
Complemento:		Telefone:	31988664245	e-mail:	arca.allianca@hotmail.com

Discriminação dos Serviços

Nota fiscal da Fatura 513521439.

Descrição dos Serviços: ATENDIMENTO MEDICO.

Para mais informacoes acesse: <https://www.asaas.com/i/bg921kyr6ifq3azb>.

ATESTO QUE O SERVIÇO FOI
PRESTADO E/OU MATERIAL
FORNECIDO 10/02/2025

Atestado Arns 146 - M51.202344
Auto Recibo de Serviço 106447685

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	0,00	COFINS	0,00	IR(R\$)	0,00	INSS(R\$)	0,00	CSLL(R\$)	0,00
-----	------	--------	------	---------	------	-----------	------	-----------	------

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R\$	2.735,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R\$	2.735,00	
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	0,00	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado		
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.735,00	
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00	
(-) ISS Retido	54,70	1 - Sim	ISS a reter:	(X) Sim () Não	
(=) Valor Líquido R\$	2.680,30	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R\$	54,70	
		2-Não			

Avisos 1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.

2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, contagem.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

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



PROPOSTA

A/C INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA

CNPJ: 08 583.491/0001-52

QUANT.	EXAMES	VALOR
52	ATESTADO DE SAUDE OCUPACIONAL (ASO) Demissional e Admissional	RS 2.600,00
9	HEMOGRAMA	RS 135,00
EXAMES REALIZADOS: 52 ASOs + 9 HEMOGRAMA		RS 2.735,00

VALIDADE DA PROPOSTA 15 DIAS

Contagem, 01 de fevereiro de 2025.

18 261 487/0001-21
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.
Rua Tiradentes, n.º 2384
B. Industrial - CEP-32230-020
CONTAGEM — MG



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>



CNPJ: 35.472.728/0001-09
Rua Bragança 45 SL. 07 e 08, Santa cruz Industrial – Contagem/MG CEP: 32340-510
31 3351-1580 31- 99146-4242
seviempreendimentos@gmail.com

PROPOSTA COMERCIAL

01/02/2025

EMPRESA: INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA

A/C: Antônio

Servimo-nos desta para submeter à apreciação dos senhores nossa proposta para elaboração do Programa de Engenharia de Segurança do Trabalho normatizado pelo Ministério do Trabalho conforme a portaria 3.214/78 do MTb.

Prestação de serviço com mão de obra especializada para elaboração Atestado de Saúde Ocupacional.

**TABELA DE PREÇOS
OBJETO DA PROPOSTA**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR UNIT. (R\$)	QNT.	VALOR TOTAL (R\$)
1	Atestado de Saúde Ocupacional (Admissional, Periódico, Demissional, Mudança de Riscos Ocupacional e Retorno ao Trabalho)	51,00	52	2.652,00
2	Exames	16,00	9	144,00
				2.796,00

OBSERVAÇÕES

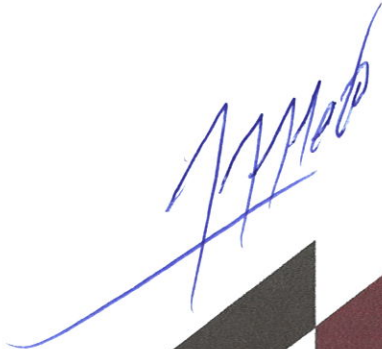
- Condições de pagamento à definir.
- Validade da proposta 15 dias


Atenciosamente

Edgard M. E. de Carvalho

Eng. Segurança do Trabalho CREA MG 106.479/D

seviempreendimentos@gmail.com



HERMON SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO
26.401.451/0001-24
R. ARAGUARI, 358, BAIRRO BARRO PRETO - BELO HORIZONTE

01/02/2025

A

INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL ARCA DA ALIANÇA

A/C Antônio

OBJETIVO DA PROPOSTA: REALIZAÇÃO DE SERVIÇOS EM MEDICINA DO TRABALHO.

Validade: 15 dias

QUANT.	SERVIÇO EXECUTADO	INVESTIMENTO UNITÁRIO	INVESTIMENTO TOTAL
52	Atestado de Saúde Ocupacional	R\$ 55,00	R\$ 2.860,00
9	Exames	R\$ 18,00	R\$ 162,00

INVESTIMENTO: = (R\$3.022,00)

SERVIÇOS EXECUTADOS:

Atestado de Saúde Ocupacional: O ASO tem como principal função atestar se o colaborador está, em questões de saúde, apto, inapto ou parcialmente apto para exercer sua função na empresa e se ele está ciente dos riscos que sua profissão pode vir a oferecer.

FORMA DE PAGAMENTO

* 5º dia útil do mês subsequente.

Cristiano Prado Ribeiro

Tec. Segurança do trabalho.

Reg. MTE-25227/MG

31-986850620 ou 31-98559-5655



