

Figura 31: Vista frontal do aparelho de acuidade visual.



011730326

b) Impressora a laser multifuncional com scanner:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
Art. 8º, § 1º - A Clínica possui identificação por placa, conforme determina o DETRAN/MG (1,20 x 0,75 m):		<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Obs: A placa não estava instalada, pelo fato da clínica ainda não se encontrar em funcionamento.



Figura 30: Documentos e tabela de preços afixados na parede da recepção.

V - Sala para teste coletivo, com acomodação confortável:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Dimensões 3,60 x 3,50 m (Área: 12,60 m ²)
a) Dimensões mínimas de 1,20 x 1,00 m por candidato:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
b) Quantidade de carteiras, mínimo 8 (oito):	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Quantidade de carteiras: 09
• No mínimo uma mesa para deficiente físico:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Mesa para deficiente físico: 01
VI - Sala privativa para teste e entrevista individual:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Dimensões 2,90 x 2,40 m (Área: 6,96 m ²)
a) Dimensões mínimas de 2,00 x 2,00 m:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
b) Ventilação satisfatória e sonorização e iluminação adequadas:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
VII - Relação de equipamentos técnicos utilizados na avaliação psicológica:		
a) Entrevista:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
b) Bateria de testes de personalidade:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
c) Cronômetros:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
d) Bateria de testes de habilidades específicas referentes à atenção concentrada, rapidez de raciocínio, tempo de reação e relações espaciais:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
e) Testes de nível mental:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
f) Testes projetivos ou gráficos:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
VIII - Demais equipamentos:		
a) No mínimo um computador com alto poder de conectividade:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	



011730326

ventilação e iluminação adequadas:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
c) Tabela de Snellen ou projetor de optotipos:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
d) Equipamento refrativo de mesa (facultativo):	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
e) Divã para exame clínico:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
f) Cadeira e mesa para o médico:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
g) Cadeira para o candidato:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
h) Estetoscópio:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
i) Esfigmomanômetro:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
j) Martelo de Babinsky:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
k) Dinamômetro para força manual:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
l) Equipamento para avaliação do campo visual, da estereopsia, do ofuscamento da visão noturna:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
m) Foco luminoso:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
n) Lanterna luminosa com as cores vermelha, verde e amarela:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
o) Negatoscópio:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
p) Fita métrica:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
q) Balança antropométrica:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
r) Placas de aferição de profundidade:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input checked="" type="checkbox"/> NÃO
s) Luva para exame médico e fita métrica:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
t) Coletânea atualizada das regras e procedimentos a observar impressos:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO
u) Código Internacional de Doenças - CID, atualizado:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM	<input type="checkbox"/> NÃO



CARACTERÍSTICAS DO IMÓVEL

<input type="checkbox"/> Loja	<input checked="" type="checkbox"/> Rede elétrica	<input checked="" type="checkbox"/> Reformado
<input type="checkbox"/> Salas	<input checked="" type="checkbox"/> Rede hidráulica	<input type="checkbox"/> Novo
<input checked="" type="checkbox"/> Casa	<input checked="" type="checkbox"/> Rede de esgoto	<input type="checkbox"/> Em atividade

Número de Pavimentos: 2
Utilizado nas atividades da empresa: 1

Iluminação artificial / natural: lâmpadas em LED e iluminação natural através de janelas/portas.

Vias de ventilação artificial / natural:
☒ Janelas ☐ Ventilador ☐ Ar condicionado ☐ Nenhum

ESTRUTURA FÍSICA

I - Sala para recepção e espera:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Área: 13,23 m ²
• Documentos e tabela de preços afixados na parede:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
II - Sala exclusiva de almoxarifado e arquivo:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Área: 2,15 m ²
• Armários com chaves para guardar testes:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Quantidade de armários: 01
III - Instalações sanitárias:	Em boas condições de higiene:	
• Masculina: <input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Área: 2,19 m ²
• Feminina: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Área: 4,35 m ²
• Sanitário unissex exclusivo para portadores de necessidades especiais:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Área: 2,31 m ²
IV - Sala para exame médico:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	Dimensões: 5,15 x 3,00 m (Área: 15,45 m ²)
a) Dimensões mínimas de 4,50 x 3,00 m:	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	Obs: A sala possuía um aparelho de acuidade visual que desempenhava as funções dos itens b, c, k e q.
b) Auxílio de espelhos e provida de lavatório para as mãos, com	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	



011730326



Figura 29: Sanitário masculino.



Figura 28: Porta do sanitário masculino.



011730326



Figura 27: Sanitário feminino.



Nos sanitários feminino e masculino havia vaso, lavatórios e outros acessórios.



Figura 26: Porta do sanitário feminino.



011730326



Figura 25: Algumas carteiras, mesa para deficiente físico e
mesa com cadeira da sala de testes coletivos.



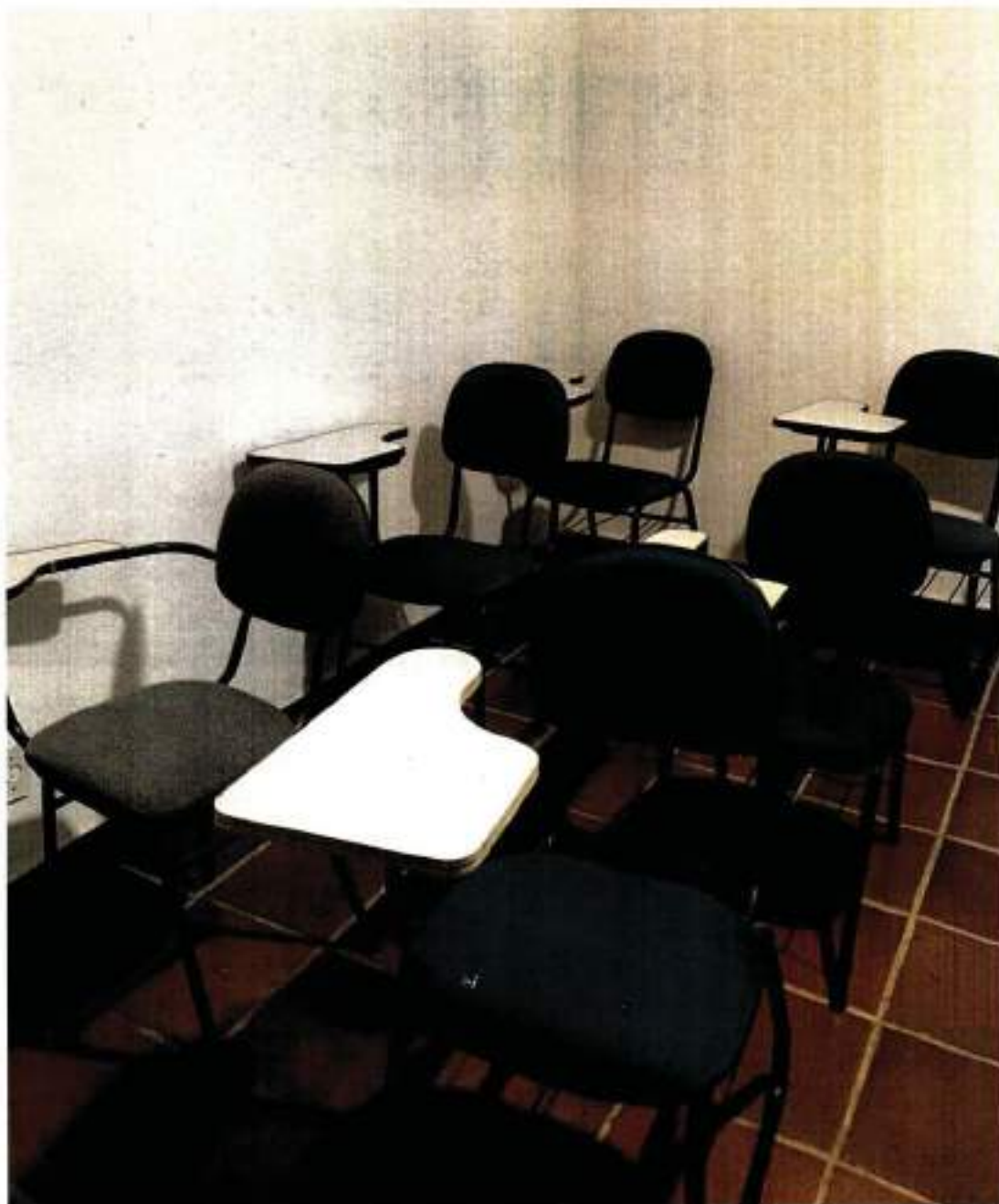


Figura 24: Algumas carteiras da sala de testes coletivos.



Na sala de testes coletivos havia 09 (nove) carteiras tipo escolares, 01 (uma) mesa para deficiente físico e 01 (uma) mesa com cadeira.



Figura 23: Porta da sala de testes coletivos.





Figura 22: Armário de arquivo com tranca do almoxarifado.



011730326

No almoxarifado havia um armário metálico de arquivo com tranca.

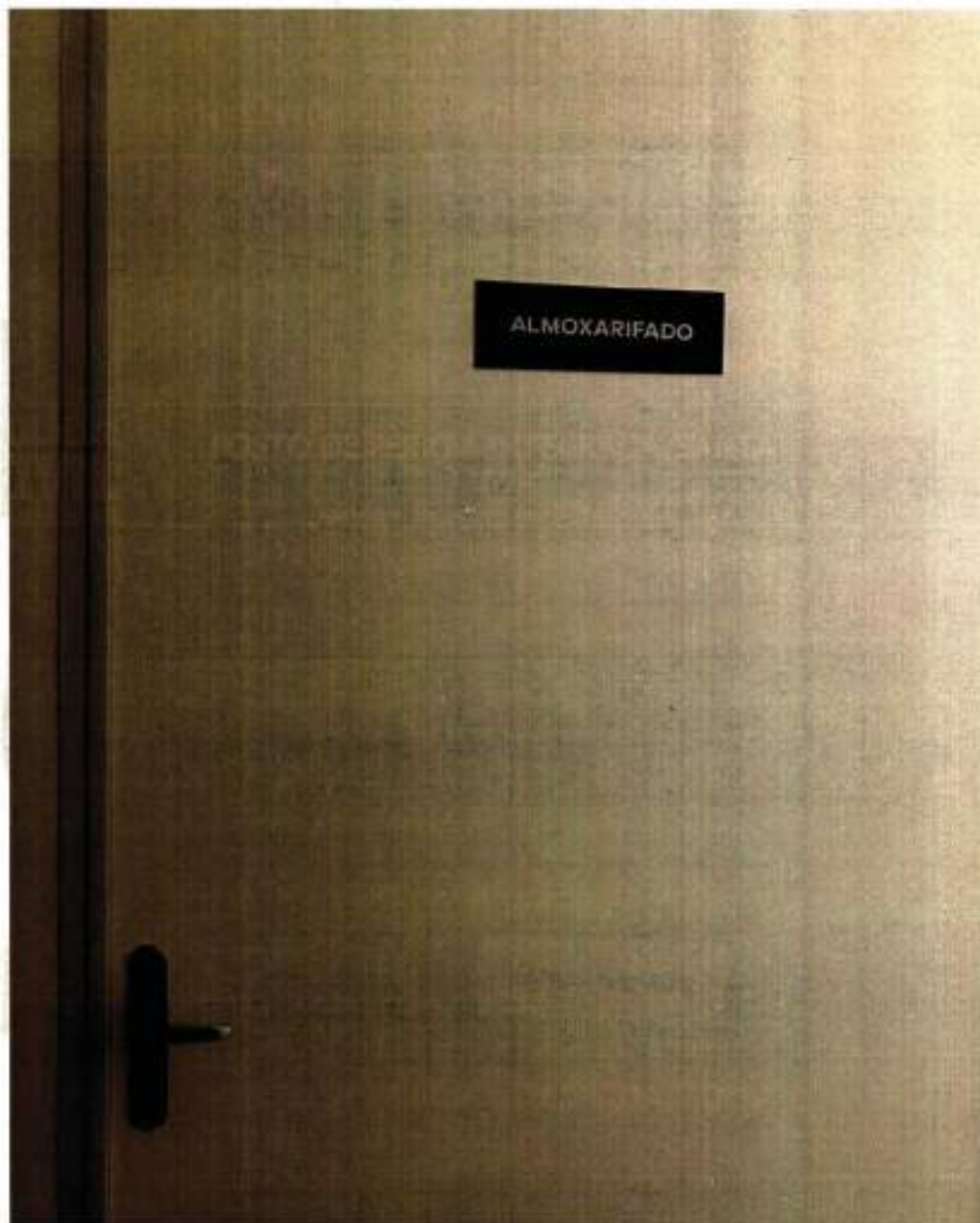


Figura 21: Porta do almoxarifado.





Figura 20: Carteiras do consultório de psicologia.



No consultório de psicologia havia 04 (quatro) carteiras tipo escolares.



Figura 19: Porta do consultório de psicologia.





Figura 18: Pia com armário e geladeira da copa.



Na copa havia 01 (uma) pia com torneira e armários e 01 (uma) geladeira.

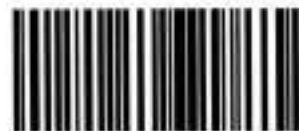


Figura 17: Entrada da copa.





Figura 16: Lavatório e acessórios do consultório médico.



011730326

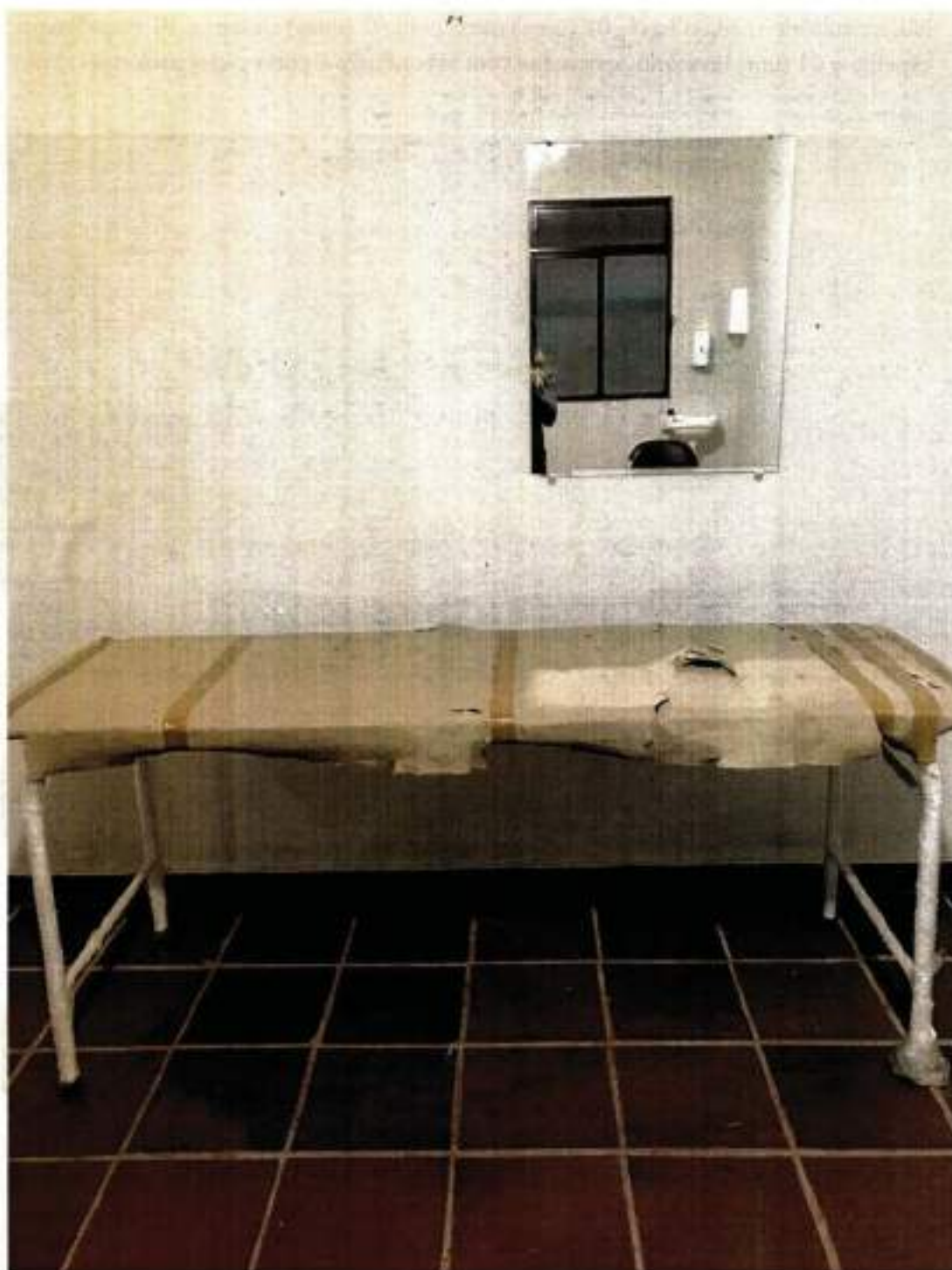


Figura 15: Maca e espelho do consultório médico.



No consultório médico havia 01 (uma) mesa com 02 (duas) cadeiras, 01 (uma) maca, 01 (um) espelho e 01 (um) lavatório para mãos com saboneteira e porta papel próximos.



Figura 14: Consultório médico.



Na sala de espera havia 01 (um) sofá de três lugares, 01 (uma) mesa, 01 (uma) carteira tipo escolar e 01 (uma) televisão.



Figura 13: Sala de espera.



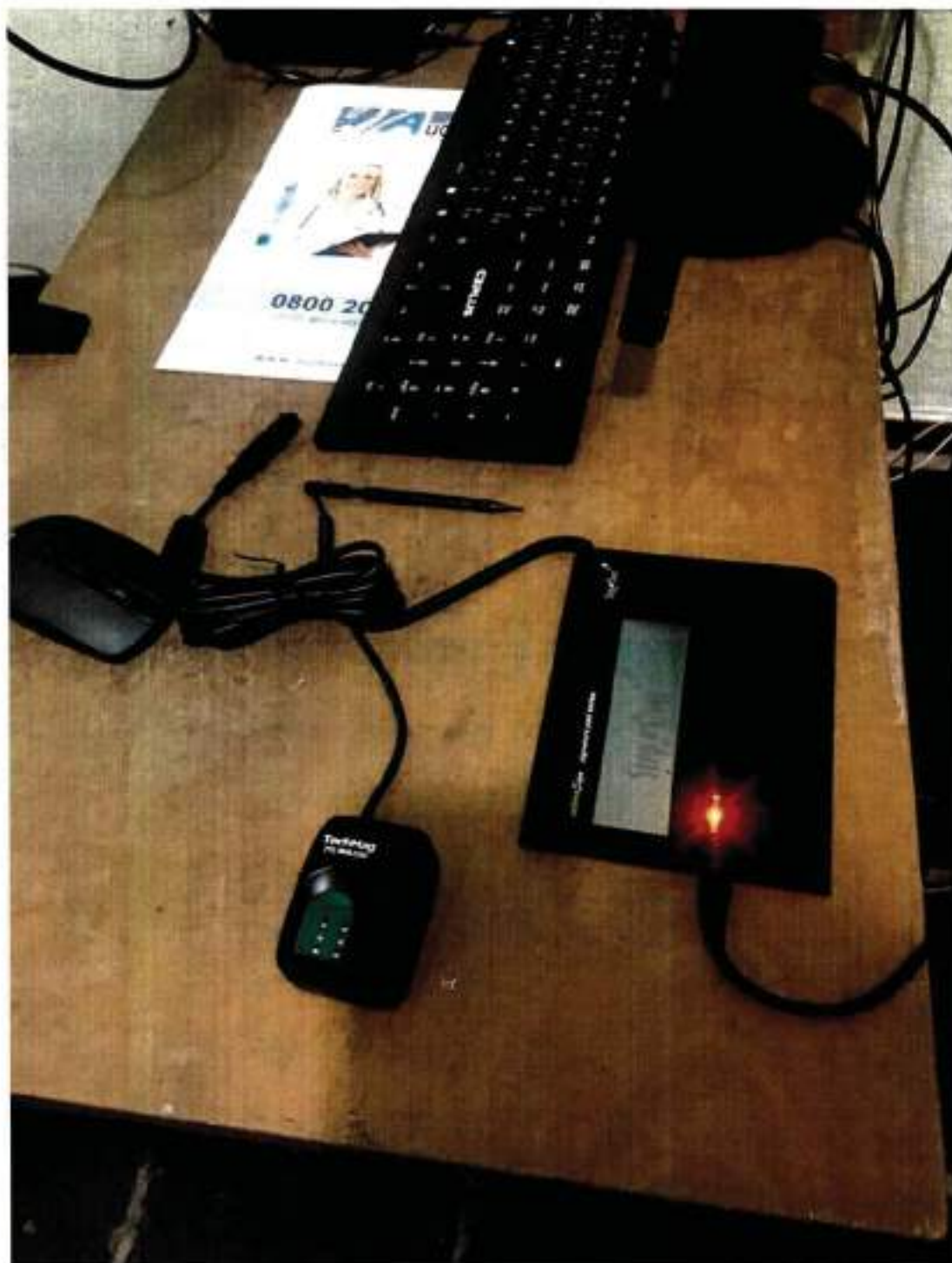


Figura 12: Fotografia evidenciando leitor biométrico e coletor de assinaturas.



011730326

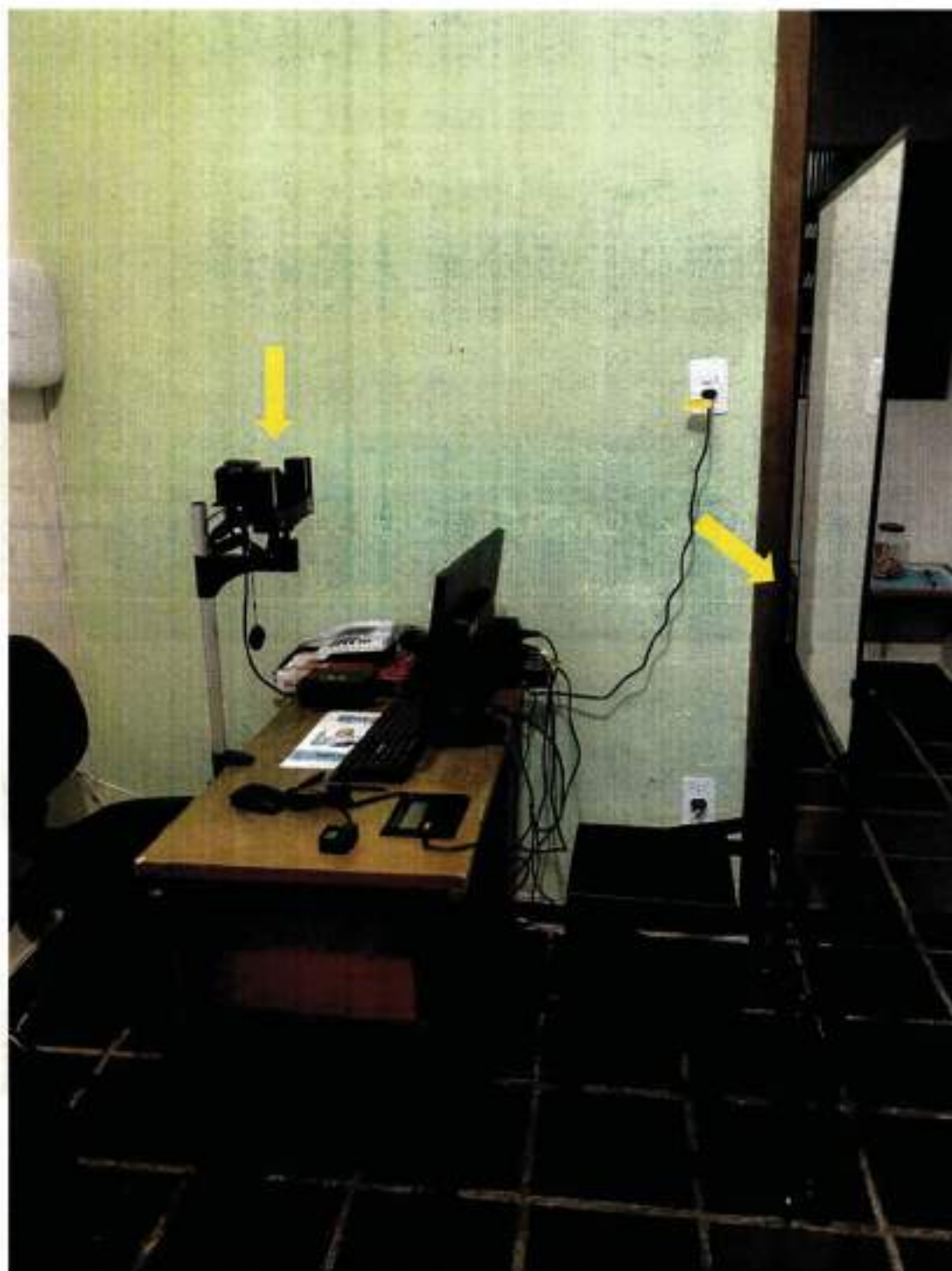


Figura 11: Fotografia evidenciando kit fotográfico e suporte com banqueta e tela de fundo da recepção.



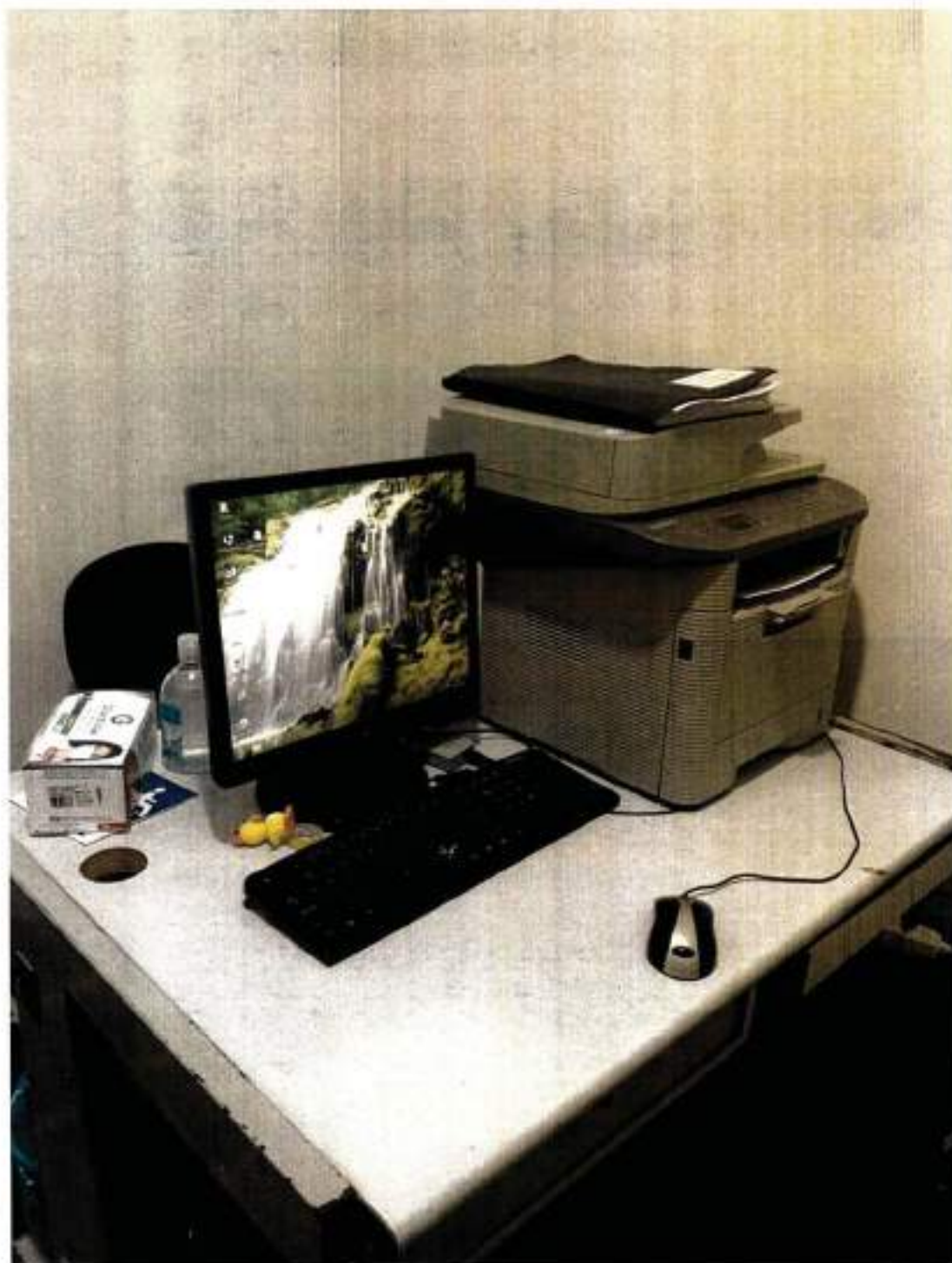


Figura 10: Um dos computadores e impressora da recepção.



011730326

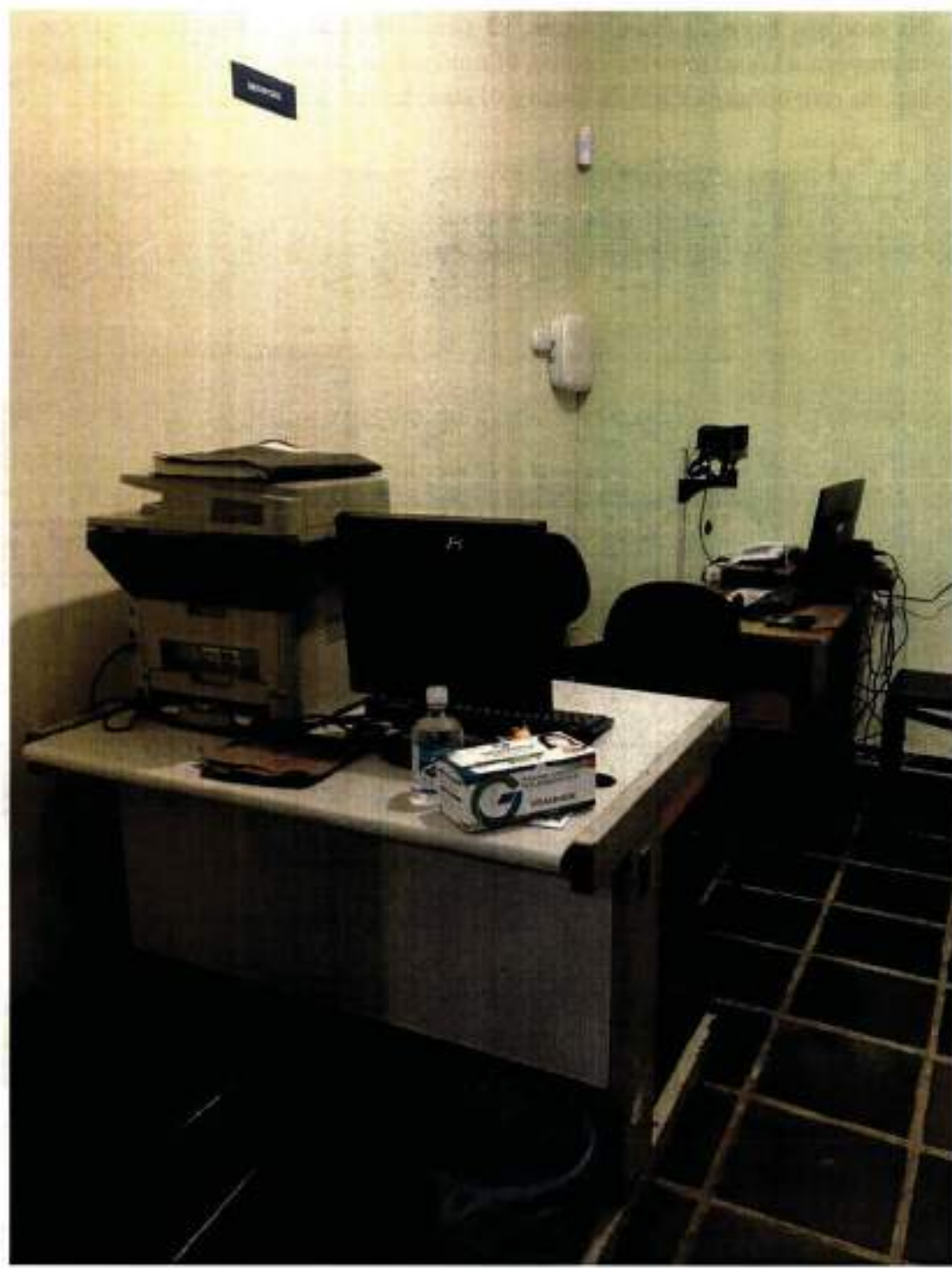


Figura 09: Móveis e equipamentos da recepção.

Na recepção havia 02 (duas) mesas, 03 (três) cadeiras, 02 (dois) computadores, 01 (uma) impressora, 01 (um) leitor biométrico, 01 (um) coletor de assinaturas, 01 (um) telefone, 01 (um) suporte com banqueta e tela de fundo e 01 (um) kit fotográfico.

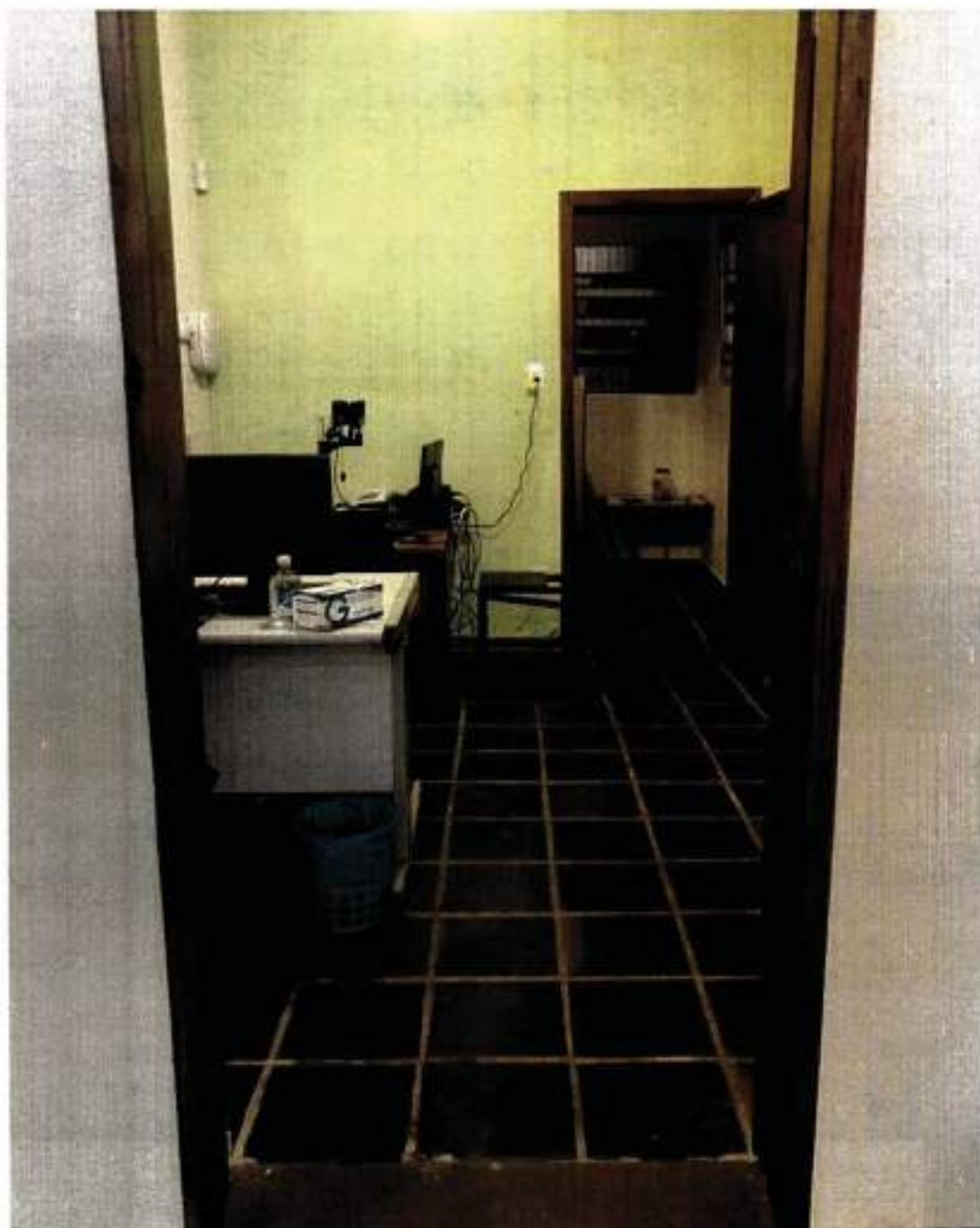


Figura 08: Recepção.



011730326



Figura 07: Banheiro acessível.



Em todas as áreas internas havia placas de identificação (recepção, sala de espera, consultório médico, copa, consultório de psicologia, almoxarifado, sala de testes coletivos e sanitários).

O banheiro acessível ficava na porção direita do imóvel, próximo à varanda, e tinha porta com 90,00 cm (noventa centímetros) de largura.



Figura 06: Porta do banheiro acessível.



011730326

Na porção esquerda, na varanda, após a rampa de acesso havia uma longarina com 03 (três) assentos.

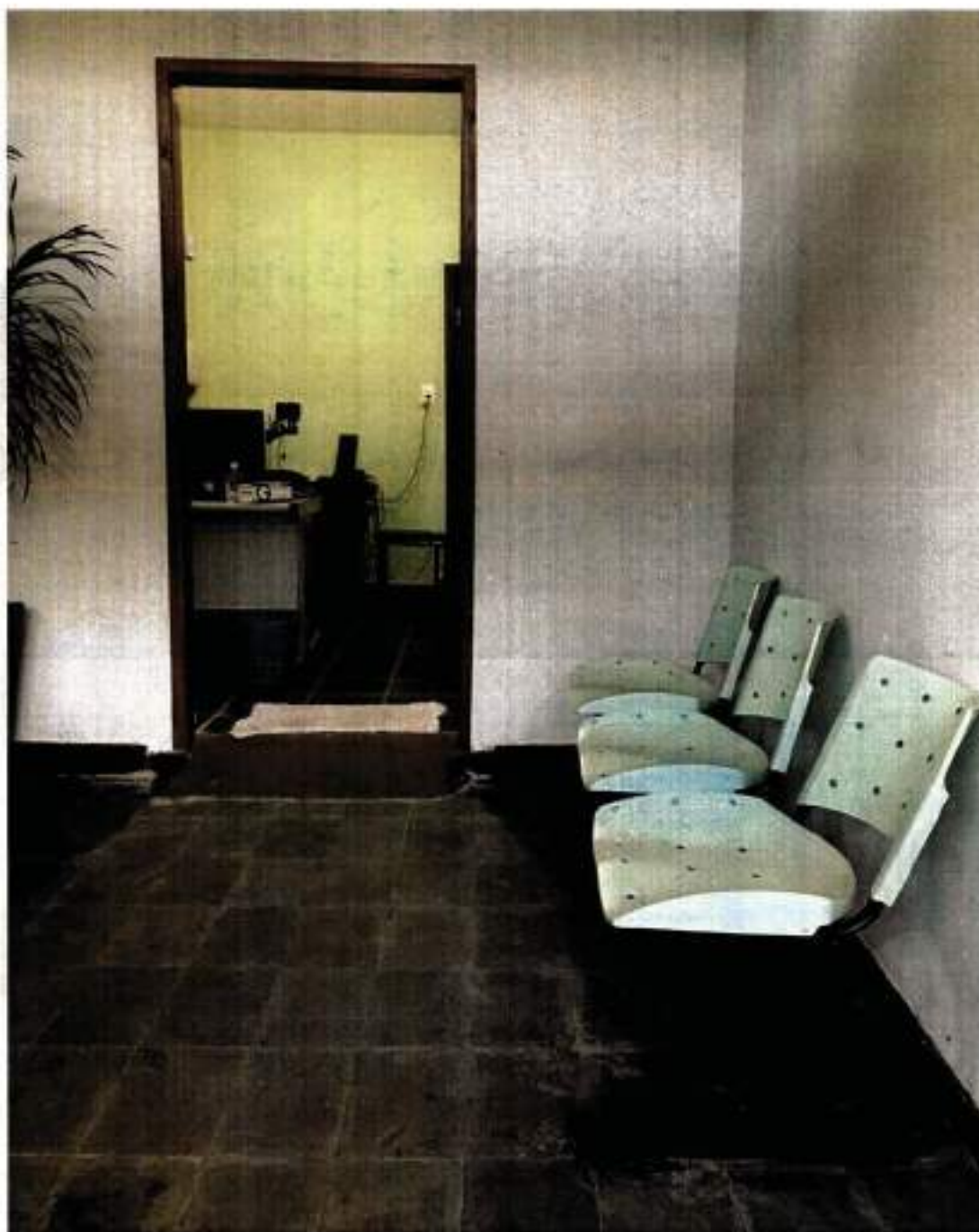


Figura 05: Longarina com assentos na varanda.



011730326



Figura 04: Rampa de acesso na porção anterior da edificação.



Havia rampa de acesso da via ao passeio público e rampa de acesso na porção anterior da edificação com largura de 1,13 m (um metro e treze centímetros), com faixas antiderrapantes e com corrimão dos dois lados de 90,00 cm (noventa centímetros) de altura e 2,00 m (dois metros) de comprimento cada um.



Figura 03: Fotografia evidenciando rampa de acesso da via ao passeio público.





Figura 02: Portão de entrada do imóvel.



011730326



Figura 01: Fachada do imóvel.



Nº Laudo: 2022-245-002985-024-011730326-82

Nº Requisição Pericial: 2022-043157411

VISTORIA PARA O DETRAN - CREDENCIAMENTO/RENOVAÇÃO

Unidade Requisitante: 4ª Delegacia Regional de Polícia Civil/Sabará

Autoridade Requisitante: Francis Diniz Guerra

Responsável pela Perícia: Denia Ferreira Gomes Brant

Exame em: Local - SOLICITA VISTORIA PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA EXAME CNH. CLÍNICA MÉDICA E PSICOLÓGICA DO TRÂNSITO DE SABARÁ, SITUADA NA AV. PREFEITO VITOR FANTINI, 297, BAIRRO CENTRO, SABARÁ-MG - TELEFONE 98553-4045.

Data do início do exame: 26/05/2022

Hora do início do exame: 16:00

HISTÓRICO

Em atendimento à requisição da Autoridade supracitada, e cumprindo determinação da Chefia desta Unidade Pericial, a Perita Criminal, signatária do presente laudo, realizou vistoria na empresa denominada Clínica Médica e Psicológica do Trânsito de Sabará LTDA, para fins de seu credenciamento junto ao DETRAN/MG.

EXAMES

Tratava-se de um imóvel comercial, denominado Clínica Médica e Psicológica do Trânsito de Sabará LTDA, CNPJ 37.895.772/0001-49, situado na Rua Prefeito Vítor Fantini, número 297, bairro Centro, no município de Sabará/MG, CEP 34.505-360, Tel: (31) 3607-3631.

Como características construtivas, o imóvel possuía paredes de alvenaria, com acabamento em reboco e pintura, piso cerâmico, cobertura em laje e como ventilação portas e janelas. Encontrava-se no andar térreo de uma construção de dois andares, possuindo 01 (um) pavimento de instalações, com acesso através de portão metálico de grade, localizado na porção esquerda da fachada.



011730326

TERMO DE DOAÇÃO DE MÓVEIS USADOS

Pelo presente instrumento particular de **DOAÇÃO**, de um lado, como Outorgante Doadora, **CENTRO EDUCACIONAL DO VALE**, CNPJ/CPF nº. 33.107.904/0001-70 e de outro lado, como Outorgante Receptor, **CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA LTDA**, CPNJ: 37.895.772/0001-49, ajustam entre si a transferência de bens móveis sob a forma de **DOAÇÃO**, nos seguintes termos:

1. O primeiro qualificado, denominado simplesmente DOADOR, declara que é legítimo possuidor dos móveis, com as seguintes características: 03 mesas de escritório, 06 cadeiras de escritório, 20 cadeiras universitárias, 02 gaveteiros, 01 armário para escritório e 01 lousa.
2. O DOADOR, por sua livre e espontânea vontade, a título gratuito, sem quaisquer condições ou encargos, faz DOAÇÃO dos bens móveis descritos acima ao DONATÁRIO, transferindo-lhe irrevogavelmente toda posse, jus, ação e domínio que exercia sobre o referido bem.
3. O DONATÁRIO declara que aceita o bem doado pelo DOADOR, livre de qualquer condição, conforme estipulado no presente contrato.

E, assim, como justos e contratados, assinam o presente instrumento particular de DOAÇÃO, na presença de testemunhas que a tudo assistiram.

Sabará/MG, 28 de Março de 2022.

Doador

Marco Lúlio Fernandes Ottoni

CPF: 114.363.476-45

33.107.904/0001-70

CEVALE CENTRO EDUCACIONAL DO VALE EIRELI

"CEVALE CENTRO EDUCACIONAL DO VALE"

AV. GERALDO PRISCO, 87

CENTRO / CEP: 39.680-000

CAPELINHA - MG

RECEBEMOS DE FINGERTECH IMP. E COM. DE PRO OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e 32498

Série: 001

FINGERTECH IMP. E COM. DE PRO

DANFE

Documento Auxiliar da Nota
Fiscal Eletrônica

Saída: 1

Entrada: 2

1

N: 32498

FOLHA: 1

SÉRIE: 001



CHAVE DE ACESSO

41220407474057000171550010000324981100324987

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

141220096516139

RUA ERNANI LACERDA DE

, 350 - SALA 703 A 705

GLEBA PALHANO

LONDRINA

96055-630

3374-4704

rfe@fingertech.com.br

NATUREZA DE OPERAÇÃO

VENDA MERCADORIA ADQ.REC.TERCEIROS PARA NAO CONTRIBUINTE

INSCRIÇÃO ESTADUAL

90346034-29

INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBS. TRIBUTARIO CNPJ

07.474.057/0001-71

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL

CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA LTDA

CPF/CNPJ

37.895.772/0001-49

DATA DA EMISSÃO

27/04/2022

ENDEREÇO

R PREFEITO VITOR FANTINI, 297

BARRIO

CENTRO

CEP

34505-360

DATA DA SAÍDA

27/04/2022

CIDADE

SABARA

UF

MG

FONE/FAX

(33) 3516-2085

INSC. ESTADUAL

ISENTO

HORA DE SAÍDA

08:50:00

FATURA

NÚMERO

12998-01/01

VENCIMENTO

27/04/2022

VALOR

2.810,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS

2.810,00

VALOR DO ICMS

112,40

BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.

0,00

VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO

0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS

2.426,96

VALOR DO FRETE

98,88

VALOR DO SEGURO

0,00

DESCONTO

0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS

0,00

VALOR TOTAL DO IPI

284,16

VALOR TOTAL DA NOTA

2.810,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL

EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS

FRETE POR CONTA

0 - EMISSOR
1 - DESTINATÁRIO

1

CÓDIGO ANTT

PLACA VEÍCULO

UF

CNPJ/CPF

34.028.316/0020-76

ENDEREÇO

R JOAO NEGRÃO, 1251

CIDADE

CURITIBA

UF

PR

INSCRIÇÃO ESTADUAL

10120972-61

QUANTIDADE

0

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERAÇÃO

PESO BRUTO

0,00

PESO LÍQUIDO

0,00

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

NCM

CST

CFOP

UNID.

QTD

VALOR UNIT.

VALOR TOTAL

B.C. ICMS

VLR. ICMS

VLR. IPI

ALIQ. ICMS

ALIQ. IPI

3002

COLETOR DE ASSINATURA CLASSIC BIO-STEP OVER

84716050

100

8.108

UN

1

2.426,96

2.426,96

2.810,00

112,40

284,16

4%

11,2

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Emenda Constitucional 87/2016



Valor de partilha para UF de Destino: 383,48



Valor de partilha para UF do Remetente: 0,00

PEDIDO: 38496 - SIN 220150063

PRODUTOS VIOLADOS OU SEM O SELO DE IDENTIFICAÇÃO PERDEM A GARANTIA AUTOMATICAMENTE

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS		DATA DA EMISSÃO 11/02/2021	VALOR 146,50	NF-e Nº 000056708 SÉRIE 001										
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
ATURAS Nº 001 Venc.: 11/02/2021 Val.: 146,50														
 CEPEL CENTRO PSICOTECNICO LTDA Centro Psicotécnico Fone: (31) 3293-5650 V. ALVARES CARRAL-1148 - LOURDES-BELO HORIZONTE-MG - cep30170-001		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - SAÍDA 0 - ENTRADA 1 Nº 000056708 SÉRIE 001 FL1/1		 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda			CHAVE DE ACESSO 31.2102.17.308.172/0001-20-55-001-000.056.708-182.211.855-E											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620101530004	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ 17.308.172/0001-20	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214031865380 11-02-2021 14:50:43											
ESTINATARIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA			CNPJ/CPF 37895772000148	DATA DA EMISSÃO 11/02/2021										
ENDEREÇO RUA PREFEITO VITOR FANTINI, 297			BARRIO CENTRO	CEP 34505-360	DATA DA ENTRADA/SAÍDA 11/02/2021									
MUNICÍPIO Sabará	FONE / FAX	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO	HORA DE SAÍDA 14:49:36										
NATUREZA P. 001 Venc.: 11/02/2021 Val.: 146,50														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 0,00	VALOR DO ICMS 0,00	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 146,50										
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 146,50									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 0 - CPF 1 - FISC. J. EST. E 2 - TRNC. SEM TRANSP.	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL										
QUANTIDADE 0	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00									
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM - SH	QTD	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESG.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	AUT. IPI
48	BPM-1 LIVRO DE APLICACAO TADIS 1 VOL.6 - 25	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3090	ESAVI A LIVRO DE APLICACAO VOL2 25 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	60,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4125	TEM-R LIVRO DE APLICACAO VOL2	49019900	041	5102	UN	1,00	31,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$5,15 (4,20%) Federal Fonte: IBPT CARTAO CREDITO - NCM49.019900 CST041 nao incid.ICMS conf. art.5,inciso VI do RICMS de43080-02 e pis e confins CST 06:op.trib.aliq.zero conf. Inc.VI art. 28 lei N.10.865-04				RESERVADO AO FISCO										

RECEBEMOS		DATA DA EMISSÃO 15/10/2020		VALOR 740,50		NF-e Nº 00055632 SÉRIE 001								
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR												
ATURAS Nº 001 Vers.: 15/10/2020 Val.: 740,50														
 CEPEL CEPEL CENTRO PSICOTECNICO LTDA Fone: (31) 3293-5650 R. ALVARES CABRAL-1148 - LOURDES-BELO HORIZONTE-MG - cep:30170-001		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - SAÍDA 0 - ENTRADA 1 N°00055632 SÉRIE 001 FL1/1		 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e: www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.										
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda				CHAVE DE ACESSO 31.2010.17.308.172/0001-29-55-001-000.055.632-136.471.063-6										
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620101530004		INSC. EST. SUBST. TRIB.		CNPJ 17.308.172/0001-20		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203863837223 15-10-2020 13:32:17								
ESTIMATÁRIO / REMETENTE														
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA				CNPJ/CPF 37895772000149		DATA DA EMISSÃO 15/10/2020								
ENDEREÇO RUA PREFEITO VITOR FANTINI, 297				BARRIO CENTRO		CEP 34605-360								
MUNICÍPIO Sabara		FONE / FAX		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO								
HORA DE SAÍDA 13:29:28														
FATURA F. 001 Vers.: 15/10/2020 Val.: 740,50														
CÁLCULO DO IMPOSTO														
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 19,00		VALOR DO ICMS 3,42		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00		VALOR DO ICMS ST 0,00								
VALOR DO FRETE 0,00		VALOR DO SEGURO 0,00		DESCONTO 0,00		OUTRAS DESPESAS 0,00								
VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR DO IPI 0,00		VALOR TOTAL DA NOTA 740,50								
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS														
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA S 37895772000149 CNPJ 37895772000149 CNPJ 37895772000149		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO								
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL								
QUANTIDADE 0		ESPECIE		MARCA		NÚMERAÇÃO								
PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00								
DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS														
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM - SH	cat	CPQ	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
18	BPM-1 LIVRO DE APLICACAO TADIS 1 VOL.3 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3090	ESAVIA LIVRO DE APLICACAO VOL2 25 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	60,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
278	PAIDGRARICO LIVRO DE APLICACAO I PEQUENO VOL.2	49019900	041	5102	UN	2,00	43,5000	87,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
344	R-1 LIVRO DE EXERCICIO VOL.3 - REUTILIZAVEL	49019900	041	5102	UN	9,00	51,0000	459,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
346	R-1 LIVRO DE APLICACAO VOL.3 - 50 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	29,0000	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4124	TEM-R CARTAO APLICACAO	49011000	030	5102	UN	1,00	19,0000	19,00	0,00	19,00	3,42	0,00	18,00	0,00
4125	TEM-R LIVRO DE APLICACAO VOL2	49019900	041	5102	UN	1,00	31,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DADOS ADICIONAIS														
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$31.10 (4,20%) Federal Fonte: IBPT A VISTA DEPOSITO - NCM49.019900 CST041 nao incid.ICMS conf. art.5 inciso VI do RICMS decr43080-02 e pis e confins CST 06-op.trib.aliq.zero conf. inc.VI art. 28 lei N.10.865-04										RESERVADO AO FISCO				

RECEBEMOS		DATA DA EMISSÃO 18/02/2021	VALOR 490,00	NF-e 000056863
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		Nº SÉRIE 001	

ATURAS
Nº 001 Vers.: 18/02/2021 Val.: 490,00

 CEPEL CEPEL CENTRO PSICOTECNICO LTDA Fone: (31) 3293-5650 V. ALVARES CABRAL-1148 - LOURDES-BELO HORIZONTE-MG - cep30110-001	DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - SAÍDA 0 - ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/>	
	N°000056863 SÉRIE 001 FL1/1	

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda		CHAVE DE ACESSO 31.2102.17.308.172/0001-28-55-001-000.056.863-131.091.355-8	
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620101530004	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ 17.308.172/0001-20	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131214039200759 18-02-2021 14:24:26

ESTIMATÁRIO / REMETENTE			
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA		CNPJ/CPF 37895772000149	DATA DA EMISSÃO 18/02/2021
ENDEREÇO RUA PREFEITO VITOR FANTINI, 287		BARRIO CENTRO	CEP 34505-360
MUNICÍPIO Sabara	FONE / FAX	UF MG	INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO
HORA DE SAÍDA 14:22:55			



ATURA
P: 001 Vers.: 18/02/2021 Val.: 490,00

CÁLCULO DO IMPOSTO					
BASE DE CÁLCULO DO ICMS 133,00	VALOR DO ICMS 23,94	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 490,00	
VALOR DO FRETE 0,00	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00	VALOR TOTAL DA NOTA 490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS					
RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - CONTRA 1 - POR 2 - EXC. 3 - SEM TRANSP.	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO		INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 10	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

ADICIONAIS DO PRODUTO / SERVIÇOS													
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM - SH	DET	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMST
744	R-1 LIVRO DE EXERCÍCIO VOL. 3 - REUTILIZÁVEL	49019900	041	5102	UN	7,00	51,0000	357,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
797	TEPIC-M CARTÃO DE APLICAÇÃO INDIVIDUAL DE PAPEL	49011000	000	5102	UN	7,00	19,0000	133,00	0,00	133,00	23,94	0,00	16,00

ADICIONAIS	INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$20,58 (4,20%) Federal Fonte: IBPT A VISTA DEPOSITO - NCM49.019900 CST041 nao incid. ICMS conf. art. 5 inciso VI do RICMS de 43080-02 e piz e confins CST 06:op.trib.aliq.zero conf. inc.VI art. 28 lei N.10.865-04	RESERVADO AO FISCO
------------	--	--------------------

RECEBEMOS		DATA DA EMISSÃO 04/08/2020		VALOR 1.831,10		NF-e Nº 000054780 SÉRIE 001									
DATA DE RECEBIMENTO		IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR													
FATURAS Nº 001 Venc.: 04/08/2020 Val.: 150,00 Nº 002 Venc.: 04/08/2020 Val.: 1681,10															
 CEPEL CEPEL CENTRO PSICOTECNICO LTDA CENTRO PSICOTECNICO Fone: (31) 3293-5650 AV ALVARES CABRAL-1148 - LOURDES-BELO HORIZONTE-MG - cep:30170-061		DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 1 - SAÍDA 0 - ENTRADA <input checked="" type="checkbox"/> 1 Nº000054780 SÉRIE 001 FL1/2		 Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.											
NATUREZA DA OPERAÇÃO Venda				CHAVE DE ACESSO 31.2008.17.308.172/0001-20-55-001-000.054.780-143.984.462-5											
INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620101530004		INSC. EST. SUBST. TRIB.		CNPJ 17.308.172/0001-20		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 131203771158782 04-08-2020 14:37:05									
DESTINATÁRIO / REMETENTE															
NOME / RAZÃO SOCIAL CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA				CNPJ/CPF 37895772000149		DATA DA EMISSÃO 04/08/2020									
ENDEREÇO RUA PREFEITO VITOR FANTINI, 297				BARRIO CENTRO		CEP 34505-360									
MUNICÍPIO Sabara		FONE / FAX		UF MG		INSCRIÇÃO ESTADUAL ISENTO									
HORA DE SAÍDA 14:30:26															
FATURA Nº 001 Venc.: 04/08/2020 Val.: 150,00 Nº 002 Venc.: 04/08/2020 Val.: 1681,10															
CÁLCULO DO IMPOSTO															
BASE DE CÁLCULO DO ICMS *****		VALOR DO ICMS *****		BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST *****		VALOR DO ICMS ST *****									
VALOR DO FRETE *****		VALOR DO SEGURO *****		DESCONTO *****		OUTRAS DESPESAS *****									
VALOR DO IPI *****		VALOR DO IPI *****		VALOR DO IPI *****		VALOR TOTAL DA NOTA *****									
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS															
RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA 1 - POR CONTA DO REMETENTE 2 - POR CONTA DO DESTINATÁRIO 3 - POR CONTA DO TRANSPORTADOR		CÓDIGO ANTT		PLACA DO VEÍCULO									
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF		INSCRIÇÃO ESTADUAL									
QUANTIDADE 1		ESPECIE		MARCA		NUMERAÇÃO									
PESO BRUTO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00		PESO LÍQUIDO 0,00									
QUANTOS DO PRODUTO / SERVIÇOS															
COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM - SH	DET	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIC. ICMS	ALIC. IPI	
38	BFM-1 LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1	49019900	041	5102	UN	1,00	108,0000	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
38	BFM-1 CRIVO TACOM A - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
40	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TACOM A VOL.2 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
41	BFM-1 CRIVO TACOM B - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
42	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TACOM B VOL.3 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
43	BFM-1 CRIVO TADIM 1 - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
44	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TADIM 1 VOL.4 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
45	BFM-1 CRIVO TADIM 2 - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
46	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TADIM 2 VOL.5 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
47	BFM-1 CRIVO TADIS 1 - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
48	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TADIS 1 VOL.6 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
49	BFM-1 CRIVO TADIS 2 - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
50	BFM-1 LIVRO DE APLICAÇÃO TADIS 2 VOL.7 - 25 FO	49019900	041	5102	UN	1,00	55,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
54	BFM-3 LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1	49019900	041	5102	UN	1,00	82,0000	82,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
55	BFM-3 CRIVO TRAP-1 - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	28,7500	28,75	0,00	29,28	5,27	0,00	18,00	0,00	
56	BFM-3 LIVRO DE EXERCÍCIOS TRAP1	49019900	041	5102	UN	1,00	52,0000	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
57	BFM-3 LIVRO DE APLICAÇÃO TRAP-1 VOL.3 - 25 FOL	49019900	041	5102	UN	1,00	28,0000	28,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3009	ESAVI FORMAS A E B LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1	49019900	041	5102	UN	1,00	72,0000	72,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
3090	ESAVI A LIVRO DE APLICAÇÃO VOL.2 25 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	60,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
371	PALOGRAFICO LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1 3A EDICAO	49019900	041	5102	UN	1,00	230,0000	230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
276	PALOGRAFICO LIVRO DE APLICAÇÃO I PEQUENO VOL.3	49019900	041	5102	UN	1,00	43,5000	43,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
825	PALOGRAFICO LIVRO ROTEIRO DE AVALIAÇÃO VOL.4	49019900	041	5102	UN	1,00	6,5000	6,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
342	R1 - NOVO LIVRO DE INSTRUÇÕES 4, EDICAO	49019900	041	5102	UN	1,00	84,0000	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
343	R1 CRIVO - PVC RIGEX	39199090	000	5102	UN	1,00	31,0000	31,00	0,00	31,82	5,89	0,00	18,00	0,00	
344	R1 LIVRO DE EXERCÍCIO VOL.2 - REUTILIZAVEL	49019900	041	5102	UN	1,00	51,0000	51,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
ADDS ADICIONAIS								RESERVAÇÃO AO RISCO							
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES Val Aprox Tributos R\$86,56 (4,81%) Federal Fonte: IBPT R\$ 150,00 A VISTA R\$ 1681,10 CARTAO 3X - NCM49.019900 CST041 nao incid.ICMS conf. art.5, inciso VI do RICMS de 43/08-02 e pis e confins CST 06:op.trb.aliq.zero conf. inc.VI art. 28 lei N.10.865-04															

Fone: (31) 3293-5650

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
1 - SAÍDA
0 - ENTRADA **1**
Nº 000054780
SÉRIE 001 FL2/2



Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda

CHAVE DE ACESSO
31.2008.17.308.172/0001-20-55-001-000.054.780-143.984.462-5

INSCRIÇÃO ESTADUAL 0620101530034
INSC. EST. SUBST. TRIB.
CNPJ 17.308.172/0001-20

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
131203771158782 04-08-2020 14:37:05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RONE / RAZÃO SOCIAL
CLINICA MEDICA E PSICOLOGICA DO TRANSITO DE SABARA

CNPJ/CPF
37895772000149

DATA DA EMISSÃO
04/08/2020

ENDEREÇO
RUA PREFEITO VITOR FANTINI, 297

BAIRRO
CENTRO

CEP
34505-360

DATA DA ENTRADA/SAÍDA
04/08/2020

MUNICÍPIO
Sabara

FONE / FAX

UF
MG

INSCRIÇÃO ESTADUAL
ISENTO

HORA DE SAÍDA
14:30:28

ATURA

Nº 001 Vers.: 04/08/2020 Val.: 150,00 | Nº 002 Vers.: 04/08/2020 Val.: 1681,10 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS 358,38	VALOR DO ICMS 64,49	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST 0,00	VALOR DO ICMS ST 0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS 1.797,90
VALOR DO FRETE 33,20	VALOR DO SEGURO 0,00	DESCONTO 0,00	OUTRAS DESPESAS 0,00	VALOR DO IPI 0,00
				VALOR TOTAL DA NOTA 1.831,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 1	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		
QUANTIDADE 1	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO 0,00	PESO LÍQUIDO 0,00

ADDS DO PRODUTO / SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM - SH	CFOP	UN	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	AUX. ICMS	AUX. IPI
345	R-1 LIVRO DE APLICAÇÃO VOL. 3 - 50 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	29,0000	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4121	TEM-R LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1	49019900	041	5102	UN	1,00	95,0000	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4122	TEM-R CRIVO	39199090	000	5102	UN	1,00	19,5500	19,55	0,00	19,55	3,48	0,00	0,00
4123	TEM-R CARTÃO EXEMPLO	49011000	000	5102	UN	1,00	19,0000	19,00	0,00	19,35	3,48	0,00	0,00
4124	TEM-R CARTÃO APLICAÇÃO	49011000	000	5102	UN	1,00	19,0000	19,00	0,00	19,35	3,48	0,00	0,00
4125	TEM-R LIVRO DE APLICAÇÃO VOL.2	49019900	041	5102	UN	1,00	31,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
764	TEPIC-M LIVRO DE INSTRUÇÕES VOL.1	49019900	041	5102	UN	1,00	112,0000	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
765	TEPIC-M CRIVO DE PAPEL PLASTIFICADO	49011000	000	5102	UN	1,00	12,0000	12,00	0,00	12,22	2,20	0,00	0,00
766	TEPIC-M LIVRO CARTÃO DE APLICAÇÃO COLETIVA	39199090	000	5102	UN	1,00	31,0500	31,05	0,00	31,62	5,69	0,00	0,00
767	TEPIC-M CARTÃO DE APLICAÇÃO INDIVIDUAL DE PAPEL	49011000	000	5102	UN	1,00	19,0000	19,00	0,00	19,35	3,48	0,00	0,00
768	TEPIC-M LIVRO DE APLICAÇÃO VOL.2-25 FOLHAS	49019900	041	5102	UN	1,00	31,5000	31,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ADDS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Val Aprox Tributos R\$86,56 (4,81%) Federal Fonte: IBPT R\$ 150,00 A VISTA R\$ 1681,10 CARTÃO 3X - NCM49.019900 CST041 não incid. ICMS conf. art.5, inciso VI do RICMS de 43/00-02 e pis e confins CST 08/op.trib.aliq.zero conf. Inc.VI art. 28 lei N.10.865-04

RESERVADO AO FISCO

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL



IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES

LOCADORA: SILVIA RODRIGUES, brasileira, inscrita no CPF nº 156.423.726-53, residente à Avenida Prefeito Vitor Fantini, nº 297 "A", Bairro Centro na cidade de Sabará, no Estado de Minas Gerais;

LOCATÁRIA: CLÍNICA MÉDICA E PSICOLÓGICA DO TRÂNSITO DE SABARÁ LTDA CNPJ: 37.895.772/0001-49, sendo representada por **NARJARA LAUAR DE MELLO**, brasileira, Psicóloga, solteira, data de nascimento 27/09/1989, carteira de identidade nº MG-13.341.084, e CPF nº 092.278.536-85, residente e domiciliada na Rua Manoel Luiz Pego, nº 90, Bairro Centro na cidade de Capelinha, no Estado de Minas Gerais, sob o CEP: 39.680-000.

As partes acima identificadas têm, entre si, justas e acertadas o presente contrato de locação residencial de prazo determinado, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente contrato tem como objeto a locação do imóvel residencial situado na Avenida Prefeito Vitor Fantini, nº 297, Bairro Centro na cidade de Sabará no Estado de Minas Gerais, composto por 01 (uma) sala, 03 (três) quartos, 01 (um) banheiro, 01 (uma) cozinha, 01 (uma) área de tanque, 01 (uma) garagem e quintal.

Parágrafo Primeiro. Fica acordado entre as partes que o imóvel terá destinação comercial, consistente em CLÍNICA MÉDICA E PSICOLÓGICA DO DETRAN EM SABARÁ.

DA DESCRIÇÃO DOS BENS

Cláusula 2ª. O imóvel objeto deste contrato será entregue nas condições descritas no Laudo de Vistoria, ou seja, com instalações elétricas e hidráulicas em perfeito e correto estado, bem como com todas as paredes do imóvel e fachada pintadas, devendo a LOCATÁRIA mantê-lo e entregá-lo da mesma forma.



DAS BENFEITORIAS E CONSTRUÇÕES

Cláusula 3ª. Qualquer benfeitoria ou construção que seja destinada ao imóvel objeto deste, deverá de imediato, ser submetida à autorização expressa da LOCADORA.

Parágrafo Primeiro. Fica desde já autorizado pela locadora a colocação de um banheiro e substituição de uma janela por uma porta, sendo esta localizada na entrada no imóvel, obra a qual já está sendo realizada pela LOCATÁRIA, estando a citada comprometida a promover as alterações necessárias às suas expensas, bem como devolver o imóvel sem estas alterações, ficando a critério da LOCADORA aceitar ou não a devolução do imóvel com as alterações promovidas.

Cláusula 4ª. Vindo a serem feitas benfeitorias, faculta a LOCADORA aceitá-las ou não, restando a LOCATÁRIA, em caso da não aceitação pela LOCADORA modificar o imóvel para que fique da mesma maneira que lhe foi entregue.

Cláusula 5ª. As benfeitorias, consertos ou reparos farão parte integrante do imóvel, não assistindo a LOCATÁRIA o direito de retenção ou indenização sobre os mesmos.

DO DIREITO DE PREFERÊNCIA

cláusula 6ª. A LOCADORA, em qualquer tempo, poderá alienar o imóvel, mesmo durante a vigência do contrato de locação e, por via de consequência ceder os direitos contidos no contrato.

Cláusula 7ª. A LOCADORA deverá notificar a LOCATÁRIA para que possa exercer seu direito de preferência na aquisição do imóvel, nas mesmas condições em que for oferecido a terceiros.

Parágrafo único. Para efetivação da preferência deverá a LOCATÁRIA responder a notificação, de maneira inequívoca no prazo de 30 (trinta) dias, sendo que, esta resposta deverá ocorrer via Cartório de Títulos e Documentos.

Cláusula 8ª. Não havendo interesse na aquisição do imóvel pela LOCATÁRIA, esta deverá permitir que interessados na compra façam visitas em dias e horários a serem combinados previamente entre a LOCATÁRIA e a LOCADORA.



VALOR DO ALUGUEI, DESPESAS E TRIBUTOS

Clausula 9ª. Como aluguel mensal, a LOCATÁRIA se comprometerá a pagar o valor de R\$2.000,00 (Dois mil reais), a ser efetuado em dinheiro, diretamente a LOCADORA em sua residência situada na parte acima do imóvel locado, devendo fazê-lo até o dia 05 (cinco) de cada mês subsequente ao vencido, sob pena de multa no percentual de 10% sobre o valor da locação, devidamente corrigido pelo IGPM, INPC ou qualquer outro índice que favoreça a LOCADORA.

Cláusula 10ª. Fica obrigado a LOCADORA, emitir recibos das quantias pagas, relacionando pormenorizadamente todos os valores oriundos de juros, ou outras despesas.

Parágrafo único. Caso a LOCATÁRIA venha a efetuar o pagamento do aluguel através de cheques, restará facultado a LOCADORA emitir os recibos de pagamento somente após compensação do mesmo ocorrendo de igual modo quando o pagamento se der transferência bancária.

Cláusula 11ª. O valor do aluguel será reajustado anualmente, tendo como base, os índices previstos e acumulados no período anual do IGPM ou IGP ou IPC, entre outros relacionados, ou, na ausência destes índices inflacionários do ano corrente ao da execução do aluguel, até o primeiro dia anterior ao pagamento de todos os valores devidos, também se dará o reajuste de comum acordo entre as partes.

Parágrafo único. Ocorrendo alguma mudança no âmbito governamental, todos os valores agregados ao aluguel, bem como o próprio aluguel, serão revistos pelas partes.

Cláusula 12ª. A LOCATÁRIA se compromete ainda a efetuar em dia o pagamento dos encargos tributários que incidam ou venham incidir sobre o imóvel, bem como todas aquelas ligadas direta ou indiretamente com a conservação do imóvel, tais como água, luz, telefone, IPTU, e etc.; repassando o recibo de quitação do IPTU diretamente a LOCADORA ou seu procurador.

Parágrafo primeiro. Especificamente em relação as contas de água e luz, compromete-se a LOCATÁRIA a transferir a titularidade das mesmas para seu nome, bem como, ao término do contrato, apresentar a quitação das mesmas a LOCADORA, sob pena de multa, no importe de 50 % (cinquenta por cento) sob o valor do aluguel.

\$

PA



DO PRAZO

Cláusula 13ª. A presente locação terá o lapso temporal de validade de 01 (um) ano, a iniciar-se na data da assinatura deste, finalizando-se após 12 (doze) meses corridos, data a qual o imóvel deverá ser devolvido.

Cláusula 14ª. Findo o prazo estipulado neste contrato e não havendo Ação Renovatória, o mesmo cessará de pleno direito, independente de qualquer notificação ou interpelação.

DOS FIADORES

Cláusula 15ª. Os fiadores abaixo descritos responsabilizam-se solidariamente pelo pagamento dos valores ora acordados, estando cientes que, em caso de inadimplência, poderão ser acionados judicialmente para efetuarem os pagamentos devidos, acrescidos de juros e correção monetária, bem como honorários advocatícios desde já acordados no percentual de 20% (vinte por cento).

DA PRORROGAÇÃO DO CONTRATO

Cláusula 16ª. O presente instrumento poderá ser renovado quando estiverem configuradas materialmente as determinações contidas nos artigos 51 da Lei 8.245/91 (lei do inquilinato), com exceções contidas no artigo 52 do mesmo diploma legal, desde que haja anuência da LOCADORA.

DA CONDIÇÃO GERAL

Cláusula 17ª. A LOCATÁRIA não poderá, sem expressa autorização da LOCADORA, emprestar ou sublocar o imóvel, a terceiros, sob pena de rescisão do presente contrato, bem como pagamento de multa no importe de 05 (cinco) aluguéis devidos.

DO FORO

Cláusula 18ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o Foro da Comarca de Sabará/MG.
Por estarem assim justo e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, na presença de 2 (duas) testemunhas.



Sabará, 01 de Janeiro de 2022.

Silvia Rodrigues

SILVIA RODRIGUES

1º OFÍCIO

Narjara Lauar de Mello

NARJARA LAUAR DE MELLO

FIADORES

Nome: DAVID EVANGELHISTAS DOS SANTOS

Endereço: Rua São Geraldo, nº 227 A, Bairro Esplanada, Sabará, CEP: 34.515-430

CPF: 106.171.517-50

Nome: GERALDO SOBRINHO FERNANDES

Endereço: Rua das Flores, nº 244, Centro, Capelinha, CEP: 39.680-000.

CPF: 466.744.206-97



PRIMEIRO TABELIONATO DE NOTAS DE CAPELINHA

Reconheço, por autenticidade, a(s) assinatura(s) de NARJARA LAUAR DE MELLO em testamento de verdade.

Capelinha/MG, 07/02/2022.

SELO CONSULTA: FGD44849

CÓDIGO SEGURANÇA: 6333193088294390

Quantidade de atos praticados: 1

Atos praticado(s) por: Inelena Ramires Gandra Silva - Escrevente Autônomo

Emal: R\$ 7,04 - TxF: R\$ 2,19 - Valor Final: R\$ 9,23 - ISS: R\$ 0,13

Consulte a validade deste selo no site: <https://selos.tng.jus.br>

Nº DA
ETIQUETA
ABR000026

CARTÓRIO DE NOTAS

Reconheço, por semelhança, a(s) assinatura(s) de SILVIA RODRIGUES em testamento de verdade.

SABARA, 11/02/2022, Ass: [Assinatura]

Selo: ECP28706 Cod. Segurança 9826.8762.4865.9348

Quantidade de Atos Praticados: 1

Atos praticado(s) por: ALEXANDER GUINARRES ALMEIDA - SUBSTITUTO

Emal: R\$ 7,04 TxF: R\$ 2,19 Valor Final: R\$ 9,23 - ISS: R\$ 0,13

Consulte a validade de Selo no site: <https://selos.tng.jus.br>

Nº DA
ETIQUETA
ABJ001006



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, no uso da atribuição que lhe confere a Lei 3268/57 e o Decreto 44.045/58, **CERTIFICA** que o **DR. MARCONY ALVES REZENDE**, médico diplomado pelo(a) **INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR**, em 30/06/2006 e inscrito neste Conselho em 13/10/2006, número **44301**, encontra-se quite com as anuidades deste conselho até o presente exercício.

Esta certidão é emitida gratuitamente e sua autenticidade está condicionada à verificação de sua autenticidade no site do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, por meio do endereço eletrônico:

Certidão emitida em: 26/01/2022 09:00:55 (Horário de Brasília)

Certidão válida até: 31/12/2022 23:59:59 (Horário de Brasília)

Código de Controle: CEIJ.FFJE.FHJA.JJCC



CERTIDÃO NEGATIVA

O Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, no uso das atribuições que lhe conferem a lei 3.268/57 e o Decreto 44.045/58, **CERTIFICA** que não consta, em nossos arquivos, nenhuma penalidade, até a presente data, em nome do Dr. MARCONY ALVES REZENDE, médico diplomado pelo(a) INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR, em 30/06/2006 e inscrito neste Conselho em 03/10/2006, sob o Nº. 44301.

Certidão emitida em: 26/01/2022 09:04:14
Certidão válida até: 26/04/2022
Código de Controle: JGAJ.FFJE.FHJA.JGEG

Esta certidão é emitida gratuitamente e dispensa carimbo e assinatura. Sua autenticidade pode ser comprovada no site do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, por meio do endereço eletrônico: <http://www.crmmg.org.br/verificacertidaonegativa>

CREMAMG

**Conselho Regional de Medicina
do Estado de Minas Gerais**

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO

Inscrição **44301** em **03/10/2006**

Nome: **MARCONY ALVES REZENDE**

Filiação: **JOAO BOSCO REZENDE e**

SELDA ALVES REZENDE

Nacionalidade: **BRASILEIRA**

Natural de: **ARACUAÍ - MG**

Data do Nascimento: **05/03/1981**

Diplomado pela **FACULDADE DE
MEDICINA DO VALE DO AÇO** em
30/06/2006

Identidade: **MG-10.231.455 SSP-MG**

CPF: **044.133.446-69**



POLEGAR DIREITO



Assinatura do Portador

Marcony Alves Rezende



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MINAS GERAIS

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
MARCOSY ALVES REZENDE

CRM-MG
044301/MG



FILIAÇÃO
JOÃO BOSCO REZENDE

SOLTEIRO ALVES REZENDE

DATA DE INSCRIÇÃO VIA
03/10/2006 1

Marcosy Alves Rezende

ASSINATURA DO PORTADOR



CPF
044.139.448-69

RG - ORIGEM EMISSOR
MG-10.231.455/SSP-MG

TÍTULO DE ELETOR
135413820264

SEÇÃO
0001

ZONA
0015

DATA DE NASCIMENTO
05/03/1981

NATURALIDADE
ARACUAÍ-MG

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
Belo Horizonte 19/06/2017

0273346



ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA
EFETUO DE ACOMPANHAMENTO COM ALETS 2017



POLEGAR

CPF

092.278.536-85

RG

MG-13.341.084-PC

DATA EXPEDIÇÃO

02/07/2013

UF

MG

OBSERVAÇÃO

Validade 02/08/2015

ASSINATURA DO PSICÓLOGO

Therapêutica de Psicologia

CARTEIRA DE IDENTIDADE PROFISSIONAL
LEI Nº 5766/71

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA

REGIÃO

4ª

INSCRIÇÃO

CRP04/39379

DATA DE INSCRIÇÃO

03/07/2013

JURISDIÇÃO

Minas Gerais

VIA

1ª

NOME

Narjara Láuar de Mello

FILIAÇÃO

Carlos Gomes de Mello
Ilma Barbosa Lauar de Melo

NATURALIDADE

Teófilo Otoni/MG

NACIONALIDADE

Brasileira

DATA NASCIMENTO

27/09/1989

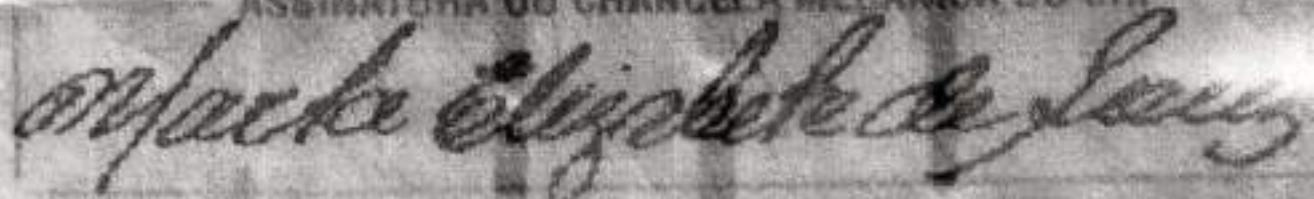
LOCAL DE EXPEDIÇÃO

Eelo Horizonte

DATA DE EXPEDIÇÃO

03/07/2013

ASSINATURA OU CHANCELA MECÂNICA DO CRP



Maria Elizabeth de Souza - Conselheira Presidente



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA PESSOA FÍSICA

Nome da(o) Psicóloga(o): Narjara Láuar de Mello
Número de Registro: CRP-04/39379
CPF: 092.278.536-85

O Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais – 4ª Região, Autarquia Federal inscrita no CNPJ sob o n. 37.115.474/0001-99, **CERTIFICA**, para fins de direito, que a(o) psicóloga(o) supracitada(o) encontra-se inscrita(o) e com registro ativo perante este órgão. Está, pois, habilitada(o) à prestação de serviços psicológicos para terceiros.

Constam débitos financeiros negociados, com a exigibilidade suspensa. Este documento tem os mesmos efeitos de certidão negativa.

Certidão emitida em: 01 de Fevereiro de 2022

Esta certidão tem validade de 60(sessenta) dias após a data da emissão.

Código verificador: <2022-2716958583>

Consulte a autenticidade desta certidão no site: www.crpmg.org.br

www.crpmg.org.br

Rua Timbiras, 1532, 6º andar, Lourdes, CEP 30140-051 | Belo Horizonte/MG | Telefax: 31 2138.6767 | crp04@crp04.org.br
Rua Fortaleza, 34, 2º andar, Bom Pastor, CEP 35500-198 | Divinópolis/MG | Telefax: 37 3213.8530 | centrooeste@crp04.org.br
Rua Peçariha, 374, 4º andar, salas 401 a 403, Centro, CEP 35010-100 | Governador Valadares/MG | Telefax: 33 3225.0475 | leste@crp04.org.br
Av. Barão do Rio Branco, 2001, salas 1505 a 1508, Centro, CEP 36013-020 | Juiz de Fora/MG | Telefax: 32 3215.9014 | sudeste@crp04.org.br
Av. Deputado Esteves Rodrigues, 616, sala 702, Centro, CEP 39400-215 | Montes Claros/MG | Telefax: 38 3221.7720 | norte@crp04.org.br
Av. Jaci Lacerda Vieira, 106, conj. 101/102, Jardim Guanabara, CEP 37550-000 | Pouso Alegre/MG | Telefax: 35 3423.8382 | sul@crp04.org.br
Av. Floriano Peixoto, 615, salas 302 a 304, Centro, CEP 38412-112 | Uberlândia/MG | Telefax: 34 3235.6705 | uberlandia@crp04.org.br



**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS
GERAIS**

**CERTIFICADO DE REGULARIDADE
DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA**

Inscrito sob CRM nº

0021730-MG

CNPJ

37.895.772/0001-49

Inscrição

20/05/2022

Validade

20/05/2023

Razão Social

CLÍNICA MÉDICA E PSICOLÓGICA DO TRÂNSITO DE
SABARÁ LTDA

Nome Fantasia

Endereço

RUA PREFEITO VITOR FANTINI, Nº 297 - Centro
34505360

Município

Sabará - MG

CEP

Responsável Técnico

0044301-MG MARCONY ALVES REZENDE

Classificação

UNIDADE MÉDICA PERICIAL - TIPO I -
MEDICINA DO TRÁFEGO

Este certificado atesta a **REGULARIDADE** da Inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº 6.839, de 30/10/1980, e às Resoluções CFM nº 997, de 23/05/1980, e 1.980, de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é **válido até 20/05/2023**. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização, sendo sua autenticidade comprovada no sítio do Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais, por meio do endereço eletrônico: <http://186.248.164.207/interna.php?n1=315&n2=316&pagina=301>.

Certificado emitido: 20/05/2022 13:44:29 (Horário de Brasília)

Certificado válido até: 20/05/2023 23:59:59 (Horário de Brasília)

Código de Controle: FGBC.FFJC.FJED.GGFA



Certificada de Registrada

O Conselho Regional de Psicologia 04ª Região - Minas Gerais, nos termos da Lei nº 6.839 de 30/10/1980, e na forma do disposto na letra 'b' do Art. 9º da lei nº 5.766 de 20/12/1971, estando em situação regular perante este órgão, certifica a regularidade à prestação de serviços psicológicos a terceiros da empresa:

Clínica Médica e Psicológica do Trânsito de Sabará Ltda

Situada a Rua Prefeito Vítor Fantini, 297 - Centro - CEP: 34505-360 - Sabará - MG

CNPJ: 37.895.772/0001-49 Inscrição Estadual :

CRP-04/PJ - 2778

Responsável(eis) Técnico(s) :

Narjara Láuar de Mello (CRP - 04 / 39379)

Este certificado é valido até 31 de maio de 2023.

Belo Horizonte - MG 12 de abril de 2022

Lourdes A. Machado

Lourdes A. Machado

Conselheira(o) Presidenta(e)



CONSELHO
REGIONAL DE
PSICOLOGIA
MINAS GERAIS

ANEXO IX
TERMO DE COMPROMISSO E OBRIGAÇÕES - REGRAS E PROCEDIMENTOS

Sabará, 04, de Fevereiro, de 2022.

A clínica Médica e Psicológica do Trânsito de Sabará, CNPJ 37.845.772/40
sediada no endereço Rua Prefeito Vitor Fontini, 297, Centro,
município Sabará, através de seus sócios infra identificados, se
comprometem a:

1. Comparecimento obrigatório, quando convocados, dos representantes do corpo funcional da clínica para treinamentos realizados pelo Detran-MG, padronizar procedimentos e operar o sistema informatizado, com a devida liberação de acesso mediante termo de uso e responsabilidade;
2. Comparecimento obrigatório, quando convocados, dos profissionais médico e psicólogo cadastrados na clínica para treinamentos e reciclagens realizados pelo Detran-MG a fim de padronizar procedimentos e recomendações técnicas quanto ao atendimento e avaliação dos candidatos, salvo exceção por motivo justificável, caso fortuito ou força maior;
3. Afixar informes em local de destaque na recepção com documento comprobatório do seu credenciamento, da tabela de preços autorizada pelo Detran-MG, bem como quadro dos profissionais cadastrados e dos responsáveis técnicos;
4. Participação bienal dos médicos e psicólogos cadastrados na empresa em Seminários, Jornadas, Fóruns, Congressos, Cursos e Reuniões promovidas pela Associação Brasileira de Medicina de Tráfego - ABRAMET, Associação Brasileira de Psicologia de Tráfego - ABRAPSIT e entidades afins reconhecidas pelo Detran-MG, com o objetivo de otimizar rotinas e procedimentos para melhor atender ao público e da divulgação de Pesquisas Científicas na área da Medicina de Tráfego e da Psicologia do Trânsito, sob pena de advertência.
5. Comprovante de que a clínica possui tecnologia de certificação digital para a identificação da empresa e dos seus empregados junto ao Senatran e ao Detran-MG, e acesso aos sistemas informatizados;
6. Cumprir o Código de Postura Municipal;
7. Cumprir a NBR 9050 da ABNT;
8. Ter recursos de informática com acesso à Internet.

Sócio(s) médico(s)

Marcosy Alves Rezende

Sócio(s) psicólogo(s)

1º OFÍCIO *Nayara Lauer de Mello*

DE NOTAS

PRIMEIRO TABELONATO DE NOTAS DE CAPELINHA

Reconheço, por autenticidade, a(s) assinatura(s) de **NAYARA LAUAR DE MELLO** em documento de validade

Capelinh/MG, 07/02/2022

SELO CONSULTA: F0044963
CÓDIGO SEGURANÇA: 1080704810328376
Quantidade de usos: 020/020 (1)
Assinatura produzida por: Nayara Ferraz Gamboa Silva - Escriturante Autorizada

Emitido: R\$ 7,04 - TF2: R\$ 2,19 - Valor final: R\$ 9,23 - ISS: R\$ 0,13
Certificado e validade: web: www.issn.org.br

SP/DA
ST/DA
ABR/2022

ROGER GUIMARÃES DE AMARAL - CONSERVADORA GERAL DE JUIZ

2º Tabelionato de Notas de Curvelo-MG
Reconheço, por semelhança, a(s) assinatura(s) de
MARCONY ALVES REZENDE
em testemunho da verdade.
Curvelo, 15/02/2022 13:23:19 1575

SELO DE CONSULTA: FKV83434
CODIGO DE SEGURANÇA: 2683.1072.1130.8539
Quantidade de atos praticados: 01
Atos praticados por *Ana Maria Diniz*
ANA MARIA DINIZ - SUBSTITUTA
Emol: R\$7,04 1FA R\$2,29 Total R\$9,33
Consulte a validade deste selo no site: <https://selos.jmp.juiz.br>



SP DA
ETIQUETA
ABR2022

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DE MINAS GERAIS
GABINETE

ANEXO III, da Portaria nº 23/2022

TERMO DE VISTORIA

Relatório de fiscalização/check list

Às 16h horas de 17 / maio / 2022, nesta cidade de Salvador, presente os sócios da Clínica Médica e Psicológica do trânsito de Salvador, código nº _____ e do Delegado de Polícia, (Chefe da Divisão de Habilitação ou do Setor de Auditoria e Fiscalização do DETRAN/MG ou do Departamento de Polícia Civil) ou representante da Polícia Civil, na ausência justificada da autoridade policial, em cumprimento a requisição passaram a proceder a fiscalização.

Nome da Instituição/Clínica: do trânsito de Salvador
localizada à Rua/Avenida: Dr. Ruy de Azevedo
nº: 297, Bairro: Centro, Município: Salvador.

Número Tel. (31) 98553-4045

- Anexar fotografias da Clínica.

PERGUNTAS:

- 1 - A Clínica funciona no local acima, conforme informado ao DETRAN? ☒ sim () não
- 2 - Quais são os proprietários da Clínica e qual o número de cotas pertencentes a cada um? Marcony Alves Bezerra e Marjara Lúcia de Mello, com 50% de cotas, ambos.
- 3 - Quais os médicos e psicólogos regularmente cadastrados junto ao DETRAN? () sim () não
Marcony Alves Bezerra e Marjara Lúcia de Mello
- 4 - Estão arquivados no estabelecimento os prontuários médicos e psicológicos em sala própria, com porta e arquivos fechados à chave? () sim () não Vívia P/ fins de credenciamento
- 5 - Os equipamentos médicos utilizados estão aferidos e são os mesmos informados e apresentados ao DETRAN/MG? ☒ sim () não
- 6 - Os instrumentos (testes) psicológicos utilizados são originais comprovada a aquisição com notas fiscais? ☒ sim () não
- 7 - Existem instalações sanitárias masculinas, femininas e unissex para Pessoa com Necessidades Especiais? ☒ sim () não
- 8 - A Clínica possui recepção com higiene e conforto suficiente? ☒ sim () não
- 9 - A placa de identificação da Clínica está em local visível e seguindo às normas? ☒ sim () não
- 10 - Há rampas e corrimão funcionais? ☒ sim () não
- 11 - Falta Organização, limpeza e mobiliário? () sim ☒ não

**DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO DE MINAS GERAIS
GABINETE**

12- Faltou Tabela de preços? () sim (x) não

13- Possui a empresa o laudo do corpo de bombeiros? (x) sim () não
Se negativo, por qual motivo?

14- Estão em local visível a licença da prefeitura, alvará do DETRAN e laudo do corpo de bombeiros e quadro de registro de funcionários? (x) sim () não

15- Os funcionários da Clínica atendem com urbanidade e prestam esclarecimentos necessários acerca das atividades que prestam? () sim () não + *visita para fins de credenciamento*

16- Há outras atividades desempenhadas na Clínica, diverso do permitido em no Decreto 47.626/19 e nesta Portaria? *NÃO*

17- A Clínica tem toda estrutura exigida pela Lei (x) sim () não

28 - Juntar fotografias do imóvel da Clínica, cópias dos documentos, etc para subsidiar informações e arquivo.

(Após fiscalização e constatado irregularidades descritas, a contar da data da realização da auditoria e fiscalização será instaurado procedimento preliminar e feita a notificação imediata ou no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis para que o representante legal da empresa credenciada saneie as irregularidades. Na notificação deverá constar qual (is) a(s) irregularidade (s) apurada (s). A empresa credenciada terá o prazo de até 30 (trinta) dias do recebimento da notificação expedida para sanar eventual irregularidade constatada na fiscalização, respeitada a legislação pertinente, que se não sanada implicará instauração do Procedimento Administrativo e na aplicação de PENALIDADES: Advertência, Suspensão e ou Cassação de Credenciamento, conforme determina o Decreto 47.626/19, nesta Portaria em seu Termo de Credenciamento, não sendo sanadas as irregularidades.

O presente MODELO DE FISCALIZAÇÃO - QUESTIONÁRIO preenchido deverá ser inserido no arquivo da empresa fiscalizada.

Diante do exposto, todos presentes assinam o formulário de QUESTIONÁRIO. Local /

Data: *Sabado 17 de maio de 2022*

Assinado Digitalmente
Médico (a) presente

Marcela Lourenço de Mello
Psicólogo (a) presente

Renel Moreira de Souza
Investigador de Polícia
MASP 1.174.236-8
Chefe de Setor do Trânsito

Representante da Polícia Civil

Representante da Polícia Civil

1109.395-3
Marcela Lourenço de Mello
REPRESENTANTE DA EMPRESA