

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Bioxxi - Nº da NF: 107542

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>            | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>            | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade;   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input type="checkbox"/>            | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>            | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços  |

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa  
Data: / /

*Joice da Costa Silva*  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 24-96129

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 04/09/2024

Assinatura/Mat. *JK*

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional  
Data: / /



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NSF-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

2024090327721364000117

Número da Nota

**00107542**

Data e Hora de Emissão

**02/09/2024 15:11:47**

Código de Verificação

**6WD6-DCBU**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

**Bioxxi**  
EXISTÊNCIA EM ESTERILIZAÇÃO

CPF/CNPJ: 27.721.364/0001-17

Inscrição Municipal: 00275492

Inscrição Estadual: ISENTO

Nome/Razão Social: BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

Nome Fantasia: BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

Tel: 31849400

Endereço: RUA CHANTECLER 26 . - SAO CRISTOVAO - CEP 20910-200

Município: RIO DE JANEIRO

UF: RJ

E-mail: bioxxi@bioxxi.com.br

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: 05.624.609/0001-55

Inscrição Municipal: ---

Inscrição Estadual: ISENTO

Nome/Razão Social: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Endereço: DAS AMERICAS 7935 . - BARRA DA TIJUCA - CEP 22793-081

Tel: (21) 3431-7060

Município: RIO DE JANEIRO

UF: RJ

E-mail: contato@institutoelisadecastro.org

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICO-ESPECIALIZADOS DE ESTERILIZAÇÃO, REESTERILIZAÇÃO E REPROCESSAMENTOS DE CORRELATOS POR ÓXIDO DE ETILENO.

Val Aprox Tributos 17,11% Fonte: IBPT

FATURAMENTO REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS NA COMPETÊNCIA AGOSTO/2024.

UPA ITAGUAÍ.

PAGAMENTO DEVERÁ SER EFETUADO NOS SEGUINTE DADOS:

BANCO SANTANDER (033)

AG:3387

C/C:130002261

CNPJ:27.721.364/0001-17

PROCON/RJ:Rua da Ajuda,05 Centro,Rio de Janeiro/RJ. Disque PROCON 151.

CODECON ALERJ:Rua da Alfândega,08 Centro,Rio de Janeiro/RJ. TEL.:08002827060

Suspensão da retenção e recolhimento do ISS em razão de depósito judicial realizado em sua integralidade, nos autos do Processo nº 0080776-47.2021.8.19.0001, em trâmite perante a 12ª Vara de Fazenda Pública da Comarca da Capital - RJ

**VALOR DA NOTA = R\$ 3.647,36**

Serviço Prestado

**07.13.02 - desinfecção, imunização, higienização ou congêneres**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	3.647,36	5,00%	182,37	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5ª andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: terceiro dia útil do mês subsequente ao da emissão desta nota.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 317743 Série TI, emitido em 02/09/2024.

João da Silva  
 Coordenador Administrativo  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATORIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 04/09/2024

Assinatura/Mat. JS



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>27.721.354/0001-17</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>01/12/1981</b>
NOME EMPRESARIAL <b>BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>BIOXXI</b>	PORTE <b>DEMAIS</b>	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>77.29-2-03 - Aluguel de material médico</b> <b>81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R CHANTECLER</b>	NÚMERO <b>26</b>	COMPLEMENTO *****
CEP <b>20.910-200</b>	BARRIO/DISTRITO <b>SAO CRISTOVAO</b>	MUNICÍPIO <b>RIO DE JANEIRO</b>
		UF <b>RJ</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>FINANCEIRO@BIOXXI.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(21) 3545-9696</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>03/11/2005</b>
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 09/01/2024 às 11:37:37 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA**  
CNPJ: **27.721.364/0001-17**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 09:50:40 do dia 27/05/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 23/11/2024.

Código de controle da certidão: **B2A7.C489.292A.771A**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 18/07/2024, em referência ao pedido 221818/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

**CNPJ:**

27.721.364/0001-17

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ISINTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica reservado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: NCH0.5210.7162.0102

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 18/07/2024 às 13:26:25.5

Esta certidão tem validade até 14/01/2025, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 18/07/2024 às 22:20:21.6



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 2024.1.4592441-4  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 27.721.364/0001-17	CAD-ICMS : Desativado
NOME / RAZÃO SOCIAL : BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 20/08/2024 11:32</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 18/11/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE nº 33/2004.</li><li>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</li><li>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</li><li>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</li></ol>	



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO  
COORDENADORIA DO ISS E TAXAS

Nº Autenticação: **2239241814**

Órgão: FP/REC-RIO/CIS-F

Controle: 593552027

NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO

BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA

RUA CHANTECLER 26

SAO CRISTOVAO RIO DE JANEIRO RJ 20910-200

CNPJ/CPF

27.721.364/0001-17

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

0.027.549-2

**CERTIDÃO DE REGULARIZAÇÃO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA- Modelo 2**

**CERTIFICO** que, em relação ao contribuinte acima qualificado, consta(m) a(s) seguinte(s) ocorrência(s):

Processo

43510263013 AJNL IMPUGNADO E SEM DECISAO

43800062024 AJNL IMPUGNADO E SEM DECISAO

Processo

43513862017 SUSPENSO POR DECISAO/DEPOSITO JUDICIAL

Nota de Débito

Nota de Débito

Fica, ainda, assegurado ao Município o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor. A presente Certidão, válida para todas as inscrições sediadas no Município do Rio de Janeiro, vinculadas aos oito primeiros dígitos do CNPJ ou ao CPF acima, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.

*"Esta Certidão produz os mesmos efeitos da certidão negativa nos termos do disposto 206 do Código Tributário Nacional."*

**VALIDADE:** 180 (cento e oitenta) dias da data da sua expedição.

Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.

Rio de Janeiro, 19 de JUNHO de 2024.

HOR

Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas

OBSERVAÇÕES

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento na internet no endereço <http://novoportal.smf.rio.rj.gov.br/smf>

O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte – Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional no últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por certidão de Situação Fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

Procuradoria Geral do Município

Procuradoria da Dívida Ativa

Código de Controle

B8C3CC9MCM

Página 1 de 1

## CERTIDÃO NEGATIVA

Ressalvado o direito de o Município do Rio de Janeiro cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo identificado neste documento que vierem a ser apuradas, A PROCURADORIA DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, após analisar o cadastro dos créditos sob sua administração, relativamente a **BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA**, inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas - CNPJ sob o nº 27.721.364/0001-17, inscrição municipal nº 0.027.549-2, com endereço no(a) R CHANTECLER, nº 26 - RJ Cep: 20910-200, certifica que

## NÃO FORAM APURADAS INSCRIÇÕES EM DÍVIDA ATIVA

### Observações Complementares

Esta certidão compõe-se de 1 folha(s) e é válida por 120 dias, a contar desta data.

### Observações

Rio de Janeiro, RJ, 24/05/2024

1. Esta certidão refere-se exclusivamente à situação fiscal do(s) contribuinte(s) acima indicado(s) perante a dívida ativa do Município do Rio de Janeiro.
2. A situação fiscal do(s) contribuinte(s) quanto a créditos não inscritos em dívida ativa deve ser certificada pelos órgãos responsáveis pelas respectivas apurações.
3. Esta certidão poderá ser renovada a partir de 09/09/2024. A certidão de situação fiscal é expedida no prazo de 10 dias, contados da data de seu requerimento perante a Procuradoria da Dívida Ativa. Não são aceitos pedidos de urgência.
4. O requerimento de certidão de situação fiscal perante a Procuradoria da Dívida Ativa pode ser feito pela própria pessoa física ou jurídica interessada, gratuitamente e sem a necessidade de nomeação de procurador.
5. Regularize sua situação fiscal imediatamente: efetue o pagamento ou parcelamento das dívidas apontadas nesta certidão, apresente os comprovantes de pagamento ou de início de parcelamento (originais, inclusive honorários, quando devidos) e obtenha em dois dias úteis sua certidão de situação fiscal regular.
6. O destinatário poderá confirmar a autenticidade desta certidão, informando o número do Código de Controle impresso acima no endereço [daminternet.rio.rj.gov.br](http://daminternet.rio.rj.gov.br)
7. A certidão é válida para matriz e filial(is).

Ivo Marinho de Barros Junior  
Procurador-Coordenador  
Procuradoria da Dívida Ativa  
Mat. 11/297.772-6



114177-5/2010 114397-7/2010 116483-6/2010

**VIA ORIGINAL (EM PAPEL) - \***

3540-2/2019 11437-7/2019 15504-9/2020 28794-9/2020 39806-0/2018

Dada e passada aos 16 de agosto de 2024.

Código de Validação: c89aa88ab755408597ce34fa8af5c78e

Emitida em, Rio de Janeiro 16/08/2024 11:14:21

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 27.721.364/0001-17  
**Razão Social:** BIOXXI SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA  
**Endereço:** R CHANTECLER 26 / SAO CRISTOVAO / RIO DE JANEIRO / RJ / 20910-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 24/08/2024 a 22/09/2024

**Certificação Número:** 2024082400590285254645

Informação obtida em 26/08/2024 09:26:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (16/08/2024 às 11:10) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 27.721.364/0001-17.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66BF.5DDC.1F91.2436 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## **CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por **BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 27.721.364/0001-17, **CERTIFICA** que **CONSTA**, até a presente data, cadastrado no Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal, registro no qual o requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. 30 Processo (s).

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

### **ATO DE DISPENSA DE LICITAÇÃO**

100438-1/2017 100448-6/2017 107277-8/2014

### **CONTRATO - DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS P/ PROFISSIONAL AUTÔNOMO OU EMPRESA**

106625-2/2014 201901-4/2010 203227-2/2011 216514-2/2014

### **CONTRATO - OUTROS**

200550-2/2014

### **REPRESENTAÇÃO**

100943-4/2016 202984-2/2023 207607-4/2016 251639-2/2023 804209-5/2016

### **SOLICITAÇÃO - PRORROGAÇÃO DE PRAZO**

239417-5/2010

### **TERMO - ADITIVO**

109334-0/2011 216378-0/2011

### **TERMO - DE AJUSTE DE CONTAS**

107594-2/2013

### **TERMO - DE RECONHECIMENTO DE DÍVIDA**

107597-4/2013 111551-4/2010 111575-0/2010 113149-2/2007 113160-6/2007



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 27.721.364/0001-17  
Certidão nº: 49457995/2024  
Expedição: 16/07/2024, às 09:52:34  
Validade: 12/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BIOXXI SERVICOS DE ESTERILIZACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.721.364/0001-17**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.\* 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

# Bioxxi

EXCELÊNCIA EM ESTERILIZAÇÃO

BIOXXI SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA.  
 RUA CHANTECLER, 26 - RIO DE JANEIRO - RJ CEP: 20910-200  
 CNPJ: 27.721.364/0001-17 Inscrição Municipal: 00.275.492  
 Telefone: (21) 3184-9407  
 Natureza dos Serviços: Esterilização

EMISSÃO	VENCIMENTO	NÚMERO DE CONTROLE
02/09/2024	17/09/2024	00000317743

**Cliente:** INSTITUTO ELISA DE CASTRO

**Código Alfa:** CXP/OS

**Endereço de Entrega:** AVENIDA DAS AMERICAS, 07935

**Bairro:** BARRA DA TIJUCA **Município:** RIO DE JANEIRO - RJ **UF:** RJ **CEP:** 22793-081

**CNPJ:** 05.624.609/0001-55

Descrição dos Serviços	Quantidade	Preço Unitário	Valor Total
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS-ESPECIALIZADOS DE ESTERILIZAÇÃO, REESTERILIZAÇÃO E REPROCESSAMENTO DE CORRELATOS			
AMBÚ - GRANDE	11	31,40	345,40
AMBÚ COMPLETO ADULTO	2	41,76	83,52
BOLSA P/ CIRCUITO CONCENTRAÇÃO O <sub>2</sub>	2	10,59	21,18
CÂNULA DE GUEDEL	1	5,62	5,62
CHICOTE P/ NEBULIZADOR	20	5,23	104,60
CIRCUITO P/ TRANSPORTE	11	40,82	449,02
COPO P/ NEBULIZADOR	14	5,23	73,22
ESPAÇADOR	182	6,07	1.104,74
EXTENSÃO P/ OXIGÊNIO - VÁCUO	1	5,23	5,23
GUIA P/ TROCA DE T.O.T.	2	7,19	14,38
KIT NEBULIZADOR	43	15,37	660,91
MÁSCARA DE BORRACHA ADULTO	13	10,36	134,68
MÁSCARA P/ CIRCUITO CONCENTRAÇÃO DE O <sub>2</sub>	20	5,23	104,60
MÁSCARA P/ NEBULIZADOR	13	5,23	67,99
MICRONEBULIZADOR	37	8,07	298,59

# Bioxxi

EXCELÊNCIA EM ESTERILIZAÇÃO

BIOXXI SERVIÇOS DE ESTERILIZAÇÃO LTDA.  
RUA CHANTECLER, 26 - RIO DE JANEIRO - RJ CEP: 20910-200  
CNPJ: 27.721.364/0001-17 Inscrição Municipal: 00.275.492  
Telefone: (21) 3184-9407  
Natureza dos Serviços: Esterilização


EMIÇÃO	VENCIMENTO	NÚMERO DE CONTROLE
02/09/2024	17/09/2024	00000317743

Cliente: INSTITUTO ELISA DE CASTRO  
Código Alfa: CXP/OS  
Endereço de Entrega: AVENIDA DAS AMERICAS, 07935  
Bairro: BARRA DA TIJUCA Município: RIO DE JANEIRO - RJ UF: RJ CEP: 22793-081  
CNPJ: 05.624.609/0001-55

Descrição dos Serviços	Quantidade	Preço Unitário	Valor Total
------------------------	------------	----------------	-------------

Joice da Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 22-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
- ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
- SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 04 / 09 / 2024  
Assinatura/Mat. 

QUANTIDADE TOTAL ITENS: 372

\*Obrigatório conversão em Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e NOTA CARIOCA - em até vinte dias.  
Consulte <https://notacarioca.rio.gov.br>

#### Informações Adicionais

VALOR TOTAL DOS ITENS:	3,473,68
DESCONTO:	0,00
ISS (5,0%):	173,68
VALOR TOTAL DA NOTA:	3.647,35

#### Memorandos Relacionados

Memorandos: 3913630 / 3914078 / 3914984 / 3915271 / 3916435 / 3916999 / 3917215 / 3917859 / 3917996 / 3918207 / 3918681 / 3919269 / 3919650 / 3920077 / 3920583 / 3920901 / 3921487 / 3921969 / 3922045 / 3922087 / 3922566 / 3923056 / 3923512 / 3923548 / 3923608 / 3924028 / 3924457 / 3925014 / 3925472 / 3925593

Declaro(amos) que foram prestados os serviços constantes deste recibo provisório de serviço - RPS

Número de Controle  
00000317743

Em, \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_


Assinatura



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL  
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA



CERTIDÃO DE REGULARIDADE  
2024

CADASTRO NO CRF SOB Nº <b>4644</b>	VALIDADE <b>30/04/2025</b>	REGIONAL <b>RJ</b>	Confira a validade deste documento, escaneando o código    Repositório 78568027e4244d2
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL <b>BIOXXI SERVICOS ESTERILIZACAO LTDA</b>			
NOME DE FANTASIA <b>BIOXXI SERVICOS ESTERILIZACAO LTDA</b>			
TIPO DE ESTABELECIMENTO <b>OUTROS ESTABELECIMENTOS</b>			
NATUREZA DE ATIVIDADE <b>ESTERILIZACAO DE PRODUTOS PARA SAUDE</b>			
ENDEREÇO <b>R CHANTECLER 26</b>		CNPJ <b>27.721.364/0001-17</b>	
LOCALIDADE <b>S CRISTOVAO</b>	CIDADE <b>RIO DE JANEIRO - RJ</b>		

HORÁRIO FUNCIONAMENTO

Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59	00:00 as 23:59

RESPONSÁVEL(IS) TÉCNICO(S)

TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO				SITUAÇÃO		
F	14946	MARIANNA AMARAL FERREIRA COELHO	DIRETOR TÉCNICO				CONTRATADO		
			Domingo	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta	Sábado
			.....	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	08:00 AS 12:00	.....
			.....	13:00 AS 17:48	13:00 AS 17:48	13:00 AS 17:48	13:00 AS 17:48	13:00 AS 17:48	.....

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO RIO DE JANEIRO - CRF-RJ

RIO DE JANEIRO, segunda-feira, 08 de abril de 2024

  
Presidente em exercício.

LUZIMAR GUALTER PESSANHA  
PRESIDENTE DO CRF-RJ

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está registrado neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõem os artigos 22, parágrafo único e 24, da Lei no 3.820/60, Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelo(s) Farmacêutico(s) Responsável(is) Técnico(s), de acordo com os artigos 2º, 3º Caput, 5º, 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessado e encaminhado para o respectivo CRF para as devidas alterações.



**Observações:**

- 1 - Por infração a qualquer norma relativa à atividade profissional, perderá este documento seu valor, podendo o Conselho Regional de Farmácia determinar o seu recolhimento.
- 2 - A baixa de Responsabilidade Técnica (RT) deverá ser comunicada pelo profissional ao Conselho Regional de Farmácia e à Vigilância Sanitária correspondente.
- 3 - Na baixa de Responsabilidade Técnica (RT) será obrigatória a devolução deste documento ao Conselho Regional de Farmácia.

**Termo de Devolução:**

Ao CRF – \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_ inscrito(a) neste órgão sob o nº \_\_\_\_\_, comunico que a partir desta data de demissão \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, deixo de exercer a função de \_\_\_\_\_ pelo estabelecimento de razão social \_\_\_\_\_, recolhendo e devolvendo esta CRT para as providências cabíveis do Conselho Regional de Farmácia.

\_\_\_\_\_

Local

\_\_\_\_\_

Data da Comunicação

\_\_\_\_\_

Assinatura do Farmacêutico

Declaro, ainda, que deixo esta responsabilidade pelo seguinte motivo:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CÓDIGO DE ÉTICA FARMACÉUTICA**  
Resolução CFF 724/2022

Art. 15 - Todos os inscritos em um CRF, independentemente de estar ou não no exercício efetivo da profissão, devem:

(...)  
V - comunicar ao CRF e às autoridades competentes a recusa em se submeter à prática de atividade contrária à lei ou regulamento, bem como a desvinculação do cargo, função ou emprego, motivada pela necessidade de preservar os legítimos interesses da profissão e da saúde;

XII - comunicar formalmente ao CRF, em até 5 (cinco) dias úteis, o encerramento de seu vínculo profissional de qualquer natureza, independentemente de retenção de documentos pelo empregador;

Art. 16 - O farmacêutico deve comunicar formalmente ao CRF, pelas maneiras disponíveis definidas pelo respectivo regional, o seu afastamento temporário das atividades profissionais pelas quais detém responsabilidade/ assistência técnica, quando não houver outro farmacêutico que, legalmente, o substitua. § 1º - Na hipótese de afastamento por motivo de doença, acidente pessoal, licença maternidade, óbito de familiar ou por outro imprevisível, que requeira avaliação pelo CRF, a comunicação formal e documentada deverá ocorrer em até 5 (cinco) dias úteis após o fato, acompanhada de documentos comprobatórios válidos pela legislação vigente.

§ 2º - Quando o afastamento ocorrer por motivo previamente agendado, como férias, congressos e cursos de aperfeiçoamento relacionados à área de atuação farmacêutica, a comunicação ao CRF deverá ocorrer com antecedência mínima de 12 (doze) horas

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Convalho e Lima - Nº da NF: 202400044

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>            | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>            | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| <input type="checkbox"/>            | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input type="checkbox"/>            | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>            | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade) Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa

Carimbo da Coordenação Administrativa UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Data: 27/08/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 27/08/2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ**  
Secretaria de Planejamento, Orçamento e Fazenda

RUA ALVARES DE CASTRO, 346 - CENTRO / MARICÁ - RJ / CEP: 24900880

Número da Nota

2024000044

Folha 1/1

Série:

Código de Verificação

773a5a47



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe**

Data / Hora Emissão: 26/08/2024 - 10:19:03  
Município Prestação: MARICÁ  
Natureza da Operação: Dentro do Município  
Período de Competência: 08/2024  
Reg. Especial Tributação: Normal  
Data do Serviço: 26/08/2024

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



Razão Social  
**CARVALHO E LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA**  
Inscrição Municipal  
**65992**  
Endereço  
**AVENIDA VEREADOR FRANCISCO SABINO DA COSTA, 119 SALA 108, CENTRO - MARICÁ / RJ**

CPF/CNPJ  
**17.510.524/0001-25**  
Fone/Fax  
**(21) 3491-5723**  
CEP  
**24900100**  
Simples Nacional  
**Não**  
Incentivador Cultural  
**Não**  
Exibibilidade  
**Exigível**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social  
**INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
Inscrição Municipal Fone/Fax  
Endereço  
AV. AYRTON SENNA, 2500, BARRA DA TIJUCA - 22775003 - RIO DE JANEIRO / RJ  
CPF/CNPJ  
**05.624.609/0001-55**  
Email  
Inscrição Estadual

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Item	Código	Qty.	Val. Uni.	Dedução	Desc. Incond.	Base Calculo	Aliquota	Iss	Valor Total
1	04.02	1	57.700,00	0,00	0,00	57.700,00	2,00 %	1.154,00	57.700,00

Descrição: Prestação de Serviços Médicos em Radiologia. no endereço: UPA Itaguaí na Avenida Prefeito Abeliard Goulart de Souza nº 1498, Jardim America-itaguaí/RJ no Período 21/07/2024 a 20/08/2024 Dados Bancários: Banco do Brasil CNPJ: 17.510.524/0001-25 Agência: 183 C/C: 41289-9

**DADOS COMPLEMENTARES**

Código Tributação Município:  
**04.02** Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

CNAE: 08640205 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

**VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = 57.700,00**

PIS (R\$)	COFINS(R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
375,05	1.731,00	0,00	865,50	577,00	0,00
Deduções	Desconto Incondicionado		Base de Cálculo		
0,00	0,00		57.700,00		
ISS Prestador (R\$)	ISS Tomador (R\$)	Desconto Condicionado		Valor Total da Nota (R\$)	
1.154,00	0,00	0,00		57.700,00	
				Valor Líquido (R\$)	
				54.151,45	

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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: nota.marica.rj.gov.br, com a utilização do Código de Verificação. 3- PRÓCON-RJ: Rua da Ajuda, nº 5 - Subsolo, Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tels.: (21) 2333-0011, (21) 2333-0014. 4- ALERJ - COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR: Rua da Alameda, nº 8, Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel.: 0800 282 7060.

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES

SATISFATORIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 27/08/2024

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 17.510.524/0001-25 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 31/01/2013
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA
---

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINIMED	PORTE EPP
--	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação 77.29-2-03 - Aluguel de material médico 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra 78.30-2-00 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.40-2-04 - Serviços de tomografia 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV VEREADOR FRANCISCO SABINO DA COSTA	NUMERO 119	COMPLEMENTO SALA 108 QUADRA0000 LOTE 0008 A
---	---------------	--

CEP 24.900-100	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO MARICA	UF RJ
-------------------	---------------------------	---------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CARVALHOLIMAMARICA@GMAIL.COM	TELEFONE (21) 3439-9639
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/09/2021
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 27/08/2024 às 14:23:11 (data e hora de Brasília).



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ: **17.510.524/0001-25**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:37:52 do dia 10/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/11/2024.

Código de controle da certidão: **0DB3.DC2F.D92D.77DE**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 20/06/2024, em referência ao pedido 191649/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA

**CNPJ:**

17.510.524/0001-25

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

12.25210.2

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: K91A.2110.2211.4053**

**PESQUISA CADASTRAL realizada em: 20/06/2024 às 21:30:22.8**

Esta certidão tem validade até 17/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 21/06/2024 às 14:35:30,1



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 07-2024/2271519

Código de verificação de autenticidade: aa3e5b7769dc22f746685110afa6535f

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Raiz de CNPJ: 17.510.524

CAD-ICMS: Ativo

RAZÃO SOCIAL: CARVALHO E LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 30/07/2024 ÀS 12:12:40

VÁLIDA ATÉ: 28/10/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

De acordo com o § 2º, do Art. 3º da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICA**  
**SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

CGM: 328443 - Nome: CARVALHO E LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

CNPJ/CPF: 17510524000125 RG: Insc. Est.:

Endereço: , /

Bairro:

Cidade: / CEP:

**IDENTIFICAÇÃO DO ALVARÁ**

Inscrição: 65992 Referência Anterior: Inscrição

Razão Social: CARVALHO E LIMA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

Endereço: VEREADOR FRANCISCO SABINO DA COSTA, 119/SALA:108;QUADRA:0000;LOTE:0008 A - CENTRO

Atividade: ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCO

**PARECER DA CERTIDÃO**

Certificamos que a inscrição acima identificada encontra-se quite com as suas obrigações tributárias no Município de Maricá.

Esta certidão refere-se ao ISS, TLE e TIS da inscrição acima descrita.

Não constam débitos inscritos no Livro de Dívida Ativa para a inscrição analisada.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima identificado que porventura vierem a ser apuradas posteriormente (Art. 277 do Código Tributário Municipal).

Esta certidão tem VALIDADE por 90 (noventa) dias a partir da data de emissão.

Esta aceitação está condicionada à inexistência de emendas ou rasuras, autenticação ou assinatura de servidor devidamente identificado.

Observações :

MARICA, 05 de junho de 2024

Código de Autenticidade da Certidão

15013150604202391000570131921284510





[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 17.510.524/0001-25  
**Razão Social:** CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** RUA PROF ALFREDO GONCALVES FILGUEIRAS 270 QD1 / NILOPOLIS / NILOPOLIS / RJ / 26525-060

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 08/08/2024 a 06/09/2024

**Certificação Número:** 2024080808202128859625

Informação obtida em 20/08/2024 17:59:14

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (26/08/2024 às 10:13) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 17.510.524/0001-25.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66CC.7F92.CECA.F034 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 17.510.524/0001-25, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 2e639e82a1dd4d329f52639197a21df8  
Emitida em, Rio de Janeiro 26/08/2024 10:15:02



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.510.524/0001-25

Certidão nº: 43311816/2024

Expedição: 19/06/2024, às 16:50:45

Validade: 16/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARVALHO E LIMA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.510.524/0001-25**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

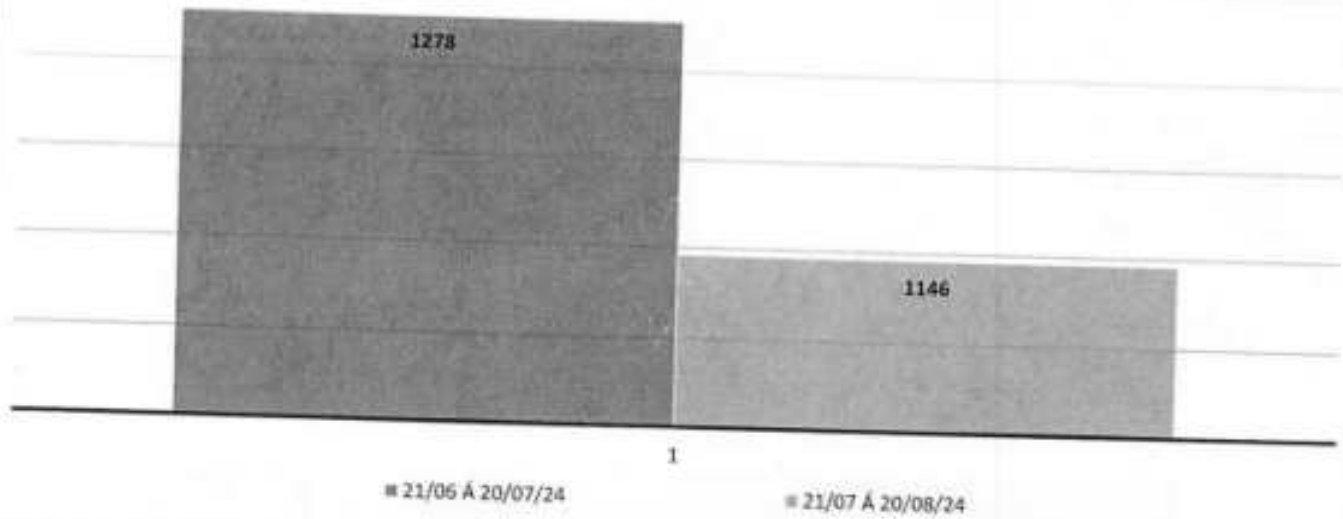
Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

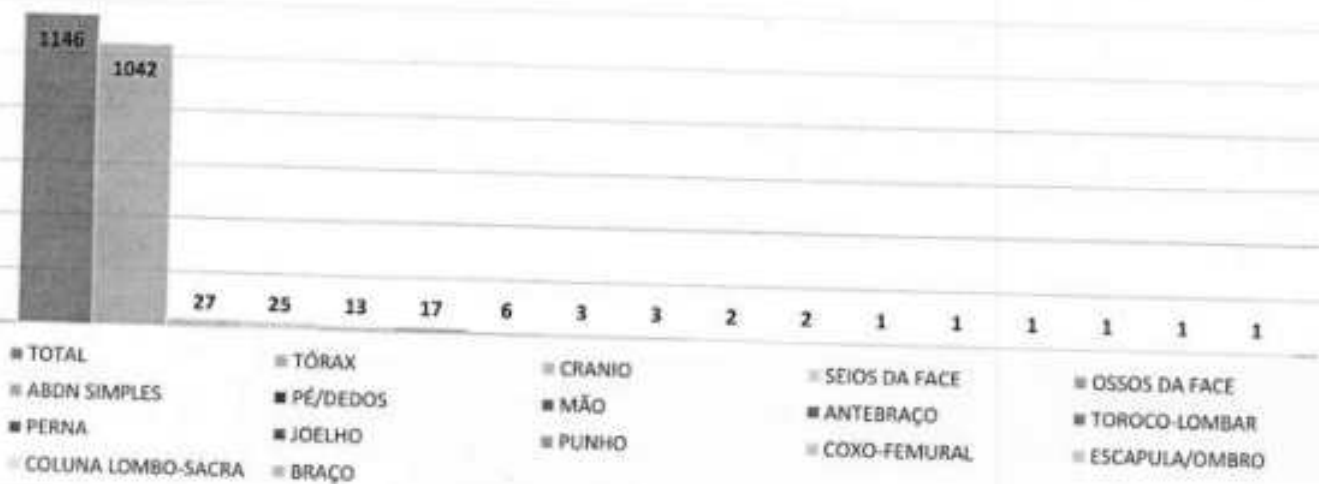
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



**QUANTITATIVO DE EXAMES POR MESES - 2024**



**QUANTITATIVO DE EXAMES POR ÁREA - PERÍODO 21/07 À 20/08/2024**

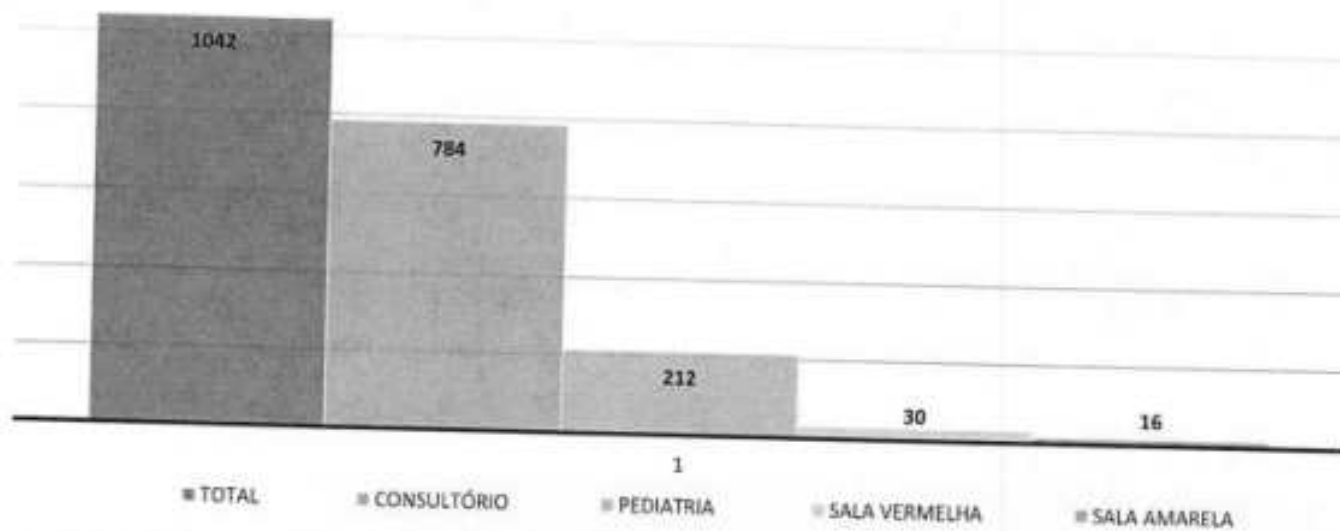




Soluções em Medicina

RELATÓRIO DE EXAMES DE RAIOS X - PERÍODO 21/07/2024 À 20/08/2024

QUANTITATIVO DE EXAMES POR CLÍNICA - PERÍODO 21/07 À 20/08/2024



Carvalho e Lima  
Serviços Médicos  
CNPJ: 17.510.524/0001-25

Carvalho e Lima Serviços Médicos Ltda.  
CNPJ: 17.510.524/0001-25



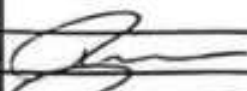
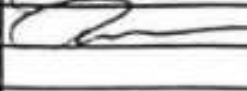
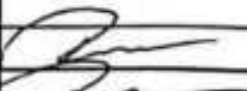
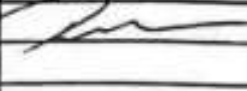

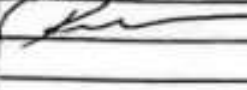
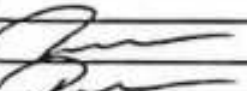
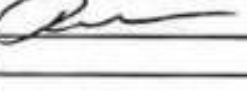
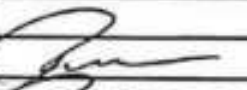
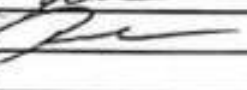




### Controle de Produção

<b>EMPRESA</b>	
Nome: <b>CARVALHO E LIMA SOLUÇÕES EM MEDICINA</b>	

<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAI</b>	
Nome: <b>RAFAEL PERES ANTUNES BORBA</b>	Competência: <b>21/07/2024 a 20/08/2024</b>
Profissional: <b>Técnico de Raio X</b>	<b>PJ</b>

Dia	Início da Agenda	Término da Agenda	Setor	Assinatura
21	07:00		RAIO X	
22		07:00	RAIO X	
23				
24				
25				
26				
27				
28	07:00		RAIO X	
29		07:00	RAIO X	
30				
31				
1				
2				
3				
4	07:00		RAIO X	
5		07:00	RAIO X	
6				
7				
8				
9				
10				
11	07:00		RAIO X	
12		07:00	RAIO X	
13				
14				
15				
16				
17				
18	07:00		RAIO X	
19		07:00	RAIO X	
20				

**Assinatura do Gestor**

\_\_\_\_\_

### Controle de Produção

<b>EMPRESA</b>	
Nome: CARVALHO E LIMA SOLUÇÕES EM MEDICINA	

<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAI</b>	
Nome: YSIS DANIELLI SINHORELLI	Competência: 21/07/2024 a 20/08/2024
Profissional: Técnico de Raio X	PJ

Dia	Início da Agenda	Término da Agenda	Setor	Assinatura
21				
22				
23				
24	07:02		RAIOX	Ysinhorelli
25		07:00	RAIOX	Ysinhorelli
26	07:00		RAIOX	Ysinhorelli (EXTRA)
27		07:03	RAIOX	Ysinhorelli
28				
29				
30				
31	06:58		RAIOX	Ysinhorelli
1		07:02	RAIOX	Ysinhorelli
2	09:00	07:40	RAIOX	Ysinhorelli (EXTRA)
3				
4				
5				
6				
7	06:50		RAIOX	Ysinhorelli
8		07:03	RAIOX	Ysinhorelli
9				
10				
11				
12				
13				
14	07:00		RAIOX	Ysinhorelli
15		07:01	RAIOX	Ysinhorelli
16	07:00	09:00	RAIOX	Ysinhorelli
17				
18				
19				
20				

Assinatura do Gestor

\_\_\_\_\_

## Controle de Produção

<b>EMPRESA</b>	
Nome: CARVALHO E LIMA SOLUÇÕES EM MEDICINA	

<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAÍ</b>	
Nome: MILENA SOARES DOS SANTOS	Competência: 21/07/2024 a 20/08/2024
Profissional: Técnico de Raio X	PJ

Dia	Início da Agenda	Término da Agenda	Setor	Assinatura
21				
22				
23	07:00		RX	MSP
24		07:01	RX	MSP
25				
26				
27				
28				
29				
30	07:02		RX	MSP
31		07:04	RX	MSP
1				
2	07:01	19:02	RX	MSP
3				
4				
5				
6	07:03		RX	MSP
7		07:06	RX	MSP
8				
9				
10				
11				
12				
13	07:01		RX	MSP
14		07:02	RX	MSP
15				
16				
17				
18				
19				
20	07:02		RX	MSP

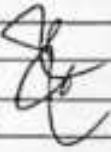
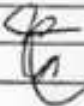
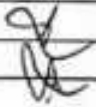

Assinatura do Gestor

\_\_\_\_\_

### Controle de Produção

<b>EMPRESA</b>	
Nome: CARVALHO E LIMA SOLUÇÕES EM MEDICINA	

<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAI</b>	
Nome: THAINA JOSÉ DIAS	Competência: 21/07/2024 a 20/08/2024
Profissional: Técnico de Raio X	PJ

Dia	Início da Agenda	Término da Agenda	Setor	Assinatura
21				
22				
23				
24				
25				
26				
27	07:00		RX	
28		07:00	RX	
29				
30				
31				
1				
2				
3	07:00		RX	
4		07:00	RX	
5				
6				
7				
8				
9	19:00		RX	 (12HR - xRXN)
10	07:00		RX	
11		07:00	RX	
12				
13				
14				
15				
16				
17	07:00		RX	
18		07:00	RX	
19				
20				

Assinatura do Gestor

\_\_\_\_\_

### Controle de Produção

<b>EMPRESA</b>	
Nome: CARVALHO E LIMA SOLUÇÕES EM MEDICINA	

<b>LOCAL DE PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAI</b>	
Nome: AUGUSTO CAMPOS LIMA	Competência: 21/07/2024 a 20/08/2024
Profissional: Técnico de Raio X	PJ

Dia	Início da Agenda	Término da Agenda	Setor	Assinatura
21				
22				
23				
24				
25	07:01		Rx	<i>Di</i>
26		07:00	Rx	<i>Di</i>
27				
28				
29				
30				
31				
1	07:00		Rx	<i>Di</i>
2		07:02	Rx	<i>Di</i>
3				
4				
5				
6				
7				
8	07:00		Rx	<i>Di</i>
9	07:00	19:00	Rx	<i>Di</i> (12H EXTRA)
10				
11				
12				
13				
14				
15	07:00		Rx	<i>Di</i>
16	19:00	07:00	Rx	<i>Di</i> DIA 16 EXTRA DAS 19:00
17		07:02	Rx	<i>Di</i> AS 07:00
18				
19				
20				

Assinatura do Gestor

\_\_\_\_\_



## Consultas - Emissão de comprovantes

G3381715337326761  
17/09/2024 15:37:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240830210605773354662  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:06:36

-----

PAGO PARA: Bruno J Pinto Ramos  
CPF: \*\*\*.342.587-\*\*  
CHAVE PIX: 12434258735  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 5806 - CONTA: 0000000000000042825  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:06:37

=====

DOCUMENTO: 083002  
AUTENTICACAO SISBB: 4.DDB.996.C86.554.AB1

=====

Aproveite seus pontos do Beneficios BB Empresas.  
Eles podem virar viagens e produtos na Livelos  
pra voce ou pra sua empresa. Transfira agora!

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020240830210729582252526  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:07:58  
-----

PAGO PARA: Milena S S Assumpcao  
CPF: \*\*\*.553.437-\*\*  
CHAVE PIX: 07555343797  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000001650030573  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

-----  
Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:07:59  
=====

DOCUMENTO: 083003  
AUTENTICACAO SISBB: 0.F9B.49F.BB6.7CC.06B  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020240830210844714522960  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:09:01  
-----

PAGO PARA: Ysis D Sinhorelli  
CPF: \*\*\*.736.457-\*\*  
CHAVE PIX: 12073645763  
INSTITUICAO: 60701190 ITAÚ UNIBANCO S.A.  
AGENCIA: 0945 - CONTA: 0000000000000329761  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente  
-----

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

Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:09:02  
=====

DOCUMENTO: 083004  
AUTENTICACAO SISBB: B.B6E.8A4.FCD.815.CD6  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----

ID: E0000000020240830211007848523904  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:10:31

-----

PAGO PARA: Augusto Lima  
CPF: \*\*\*.371.177-\*\*  
CHAVE PIX: 14737117706  
INSTITUICAO: 00416968 BANCO INTER  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000109927630  
TIPO DE CONTA: Conta Corrente

-----

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

-----

Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:10:32

=====

DOCUMENTO: 083005  
AUTENTICACAO SISBB: 5.45B.355.8E2.1B6.069

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO

-----  
ID: E0000000020240830211125507881422  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:11:42  
-----

PAGO PARA: 55.954.938 Thaina Jose Dias  
CNPJ: 55.954.938/0001-32  
CHAVE PIX: 55954938000132  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000005333909078  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento

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

Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:11:43

=====

DOCUMENTO: 083006

AUTENTICACAO SISBB: C.E41.C68.34E.6EB.B27

-----

Central de Atendimento BB

4004 0001

Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB

0800 729 0722

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

Ouvidoria

0800 729 5678

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

Atendimento a deficientes auditivos ou fala

0800 729 0088

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
17/09/2024 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.14  
0183X00183 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: CARVALHO L S MEDICOS LTDA  
AGENCIA: 0183-X CONTA: 41.289-9

=====

SOBRE A TRANSACAO  
-----  
ID: E0000000020240830211220370880062  
CNPJ DO PAGADOR: 17.510.524/0001-25  
VALOR: R\$2.811,00  
TARIFA: R\$10,00  
DATA: 30/08/2024 - 18:12:42  
-----

PAGO PARA: Suyane S F Alves  
CPF: \*\*\*.272.977-\*\*  
CHAVE PIX: 14927297799  
INSTITUICAO: 18236120 NU PAGAMENTOS S.A.  
AGENCIA: 0001 - CONTA: 0000000000755849511  
TIPO DE CONTA: Conta Pagamento  
-----

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

Notificacao enviada em: 30/08/2024 - 18:12:43  
=====

DOCUMENTO: 083007  
AUTENTICACAO SISBB: A.656.178.287.B7A.BDE  
=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

---

Transação efetuada com sucesso por: JG001973 GILVAN DE PAIVA OLIVEIRA JUNIOR.

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: CLJ - Ed. Guatirama Nº da NF: 31a

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços  |

Atestado por (Unidade):

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: / /

Atestado por (Sede):

Carimbo da Gerente Operacional

Data: 03/05/20

*Mica Souza*  
Gerente de Operações  
Instituto de Castro



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

Numero da Nota  
**00000319**  
Data e Hora de Emissão  
**02/09/2024 12:29:38**  
Codigo de Verificação  
**NXJC-YKRG**

2224881711572547800018872525478000188

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
CPF/CNPJ: 36.236.478/0001-86  
Inscrição Municipal: 1.209.279-2 Inscrição Estadual: ---  
Nome/Razão Social: CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA  
Nome Fantasia: CLJ RELACOES PUBLICAS E PRIVADAS  
Endereço: AVN JOAO CABRAL DE MELLO NETO 950, BLC 003 SAL 0916 - BARRA DA TIJUCA - CEP: 22775-067  
Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: jermascar.contabil@gmail.com  
Tel: 978409925

**TOMADOR DE SERVIÇOS**  
CPF/CNPJ: 06.624.609/0001-66  
Inscrição Municipal: 0.647.146-3 Inscrição Estadual: ---  
Nome/Razão Social: INSTITUTO ELISA DE CASTRO  
Endereço: AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3180, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 -  
Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: institutoelisadecastro@gmail.com  
Tel: 2125322056

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**  
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA NA UPA 24H ITAGUAI/RJ.  
COMPETÊNCIA AGOSTO 2024

DADOS BANCÁRIOS  
BANCO: BANCO DO BRASIL  
AGÊNCIA: 5798  
CONTA CORRENTE: 15678-3

**AUTORIZADO**

Retenção de COFINS: R\$ 308,00 Retenção de CSLL: R\$ 100,00 Retenção de IPI: R\$ 0,00 Retenção de IRPJ: R\$ 150,00 Retenção de PIS: R\$ 65,00 Outras Retenções: R\$ 0,00

**VALOR DA NOTA = R\$ 10.000,00**

Serviço Prestado:  
04.03.03 - Serviços prestados por clínica

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito a/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	10.000,00	2,00%	200,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.086 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151. www.procon.rj.gov.br
- NFS-e emitida com reserva de crédito ao Regime de Tributação Especial conferido para Art. 33, Inc. II, Item 8, Lei nº 691/84
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/10/2024
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 9.365,00

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 03/09/2024

Assinatura/Mat. \_\_\_\_\_



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
35.235.478/0001-85  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
18/10/2019

NOME EMPRESARIAL

CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)

CLJ RELACOES PUBLICAS E PRIVADAS

PORTE  
DEMAIS

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

74.90-1-04 - Atividades de intermediação e agenciamento de serviços e negócios em geral, exceto imobiliários

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

46.18-4-01 - Representantes comerciais e agentes do comércio de medicamentos, cosméticos e produtos de perfumaria  
46.18-4-02 - Representantes comerciais e agentes do comércio de instrumentos e materiais odonto-médico-hospitalares  
46.18-4-99 - Outros representantes comerciais e agentes do comércio especializado em produtos não especificados anteriormente  
46.34-6-01 - Comércio atacadista de carnes bovinas e suínas e derivados  
46.34-6-03 - Comércio atacadista de pescados e frutos do mar  
46.34-6-99 - Comércio atacadista de carnes e derivados de outros animais  
46.37-1-03 - Comércio atacadista de óleos e gorduras  
46.37-1-99 - Comércio atacadista especializado em outros produtos alimentícios não especificados anteriormente  
46.39-7-01 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral  
46.39-7-02 - Comércio atacadista de produtos alimentícios em geral, com atividade de fracionamento e acondicionamento associada  
46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano  
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional  
62.02-3-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis  
62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação  
69.20-6-02 - Atividades de consultoria e auditoria contábil e tributária  
70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica  
77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios  
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

AV JOAO CABRAL DE MELLO NETO

NÚMERO

850

COMPLEMENTO

BLOCO 3 SALA 915

CEP

22.775-057

BAIRRO/DISTRITO

BARRA DA TIJUCA

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

UF

RJ

ENDEREÇO ELETRÔNICO

JORMASCAR@IG.COM.BR

TELEFONE

(21) 6613-6471

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

18/10/2019

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 07/06/2024 às 09:12:40 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

## Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

**CNPJ:**

35.235.478/0001-85

**NOME EMPRESARIAL:**

CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA

**CAPITAL SOCIAL:**

R\$3.500.000,00 (Tres milhões, quinhentos mil reais)

O Quadro de Sócios e Administradores(QSA) constante da base de dados do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) é o seguinte:

**Nome/Nome Empresarial:**

CLEBIO LOPES PEREIRA

**Qualificação:**

49-Sócio-Administrador

Para informações relativas à participação no QSA, acessar o e-CAC com certificado digital ou comparecer a uma unidade da RFB.

Imissão no dia 07/06/2024 às 09:28 (data e hora de Brasília).





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA**  
CNPJ: **35.235.478/0001-85**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento mantido e suas filiais é, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 09:07:25 do dia 30/07/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/01/2025.

Código de controle da certidão: **D6A2.0D5C.7758.9074**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico que, em consulta ao Sistema de Dívida Ativa no dia 26/02/2024, em referência ao pedido 59348/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA

**CNPJ:**

15.235.470/0001-05

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

12.36546.0

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para o contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisas realizadas a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

Fica reservado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.

A acatização desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO:** FD09.2118.21.10.9000

**PESQUISA CADASTRAL** realizada em: 26/02/2024 às 09:45:37.7

Esta certidão tem validade até 26/02/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 26/02/2024 às 09:40:06.1



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO  
COORDENADORIA DO ISS E TAXAS

Nº Autenticação: 2207210202

Órgão: FP/REC-RIO/CIS-F

Controle: 682642026

NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO

CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA

AVN JOAO CABRAL DE MELLO NETO 850

BLC 003 SAL 0915

BARRA DA TIJUCA RIO DE JANEIRO 22775-057 RJ

CNPJ/CPF

35.235.478/0001-85

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1.209.279-2

**CERTIDÃO POSITIVA DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 5**

**CERTIFICO** que, em relação ao contribuinte acima qualificado, consta(m) a(s) seguinte(s) ocorrência(s):

**Processo**

43811632021 PARCELAMENTO INTERROMPIDO NA SMFP

43534222023 AVNL EM COBRANCA - SMFP

**Processo**

43903402024 PARCELAMENTO EM DIA NA SMFP

43534222020 PARCELAMENTO INTERROMPIDO NA SMFP

**Nota de Débito**

0719170 N.D. EM COBRANCA NA PG/PDA (D. ATIVA)

**Nota de Débito**

0719170 N.D. EM COBRANCA NA PG/PDA (D. ATIVA)

A presente certidão, válida para todas as inscrições sediadas no Município do Rio de Janeiro, vinculadas aos oito primeiros dígitos do CNPJ ou ao CPF acima, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.

**VALIDADE: 180 (cento e oitenta) dias da data da sua expedição.**

Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.

Rio de Janeiro, 26 de FEVEREIRO de 2024.

HORA:14:44

Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas

OBSERVAÇÕES

I - No caso de apontar apenas notas de débitos ou, concomitantemente, processos relativos, exclusivamente, a créditos tributários em situação fiscal regular, a presente certidão terá efeitos de Negativa se complementada por certidão da Procuradoria da Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Município do Rio de Janeiro que as notas de débito se encontram regularizadas.

II - No caso de indicar, concomitantemente, a existência de nota de débito e processo relativo a crédito tributário com situação fiscal positiva, ainda que complementada por Certidão da Procuradoria da Dívida Ativa da Procuradoria Geral do Município do Rio de Janeiro, a presente certidão continuará a ter efeitos de Certidão Positiva.

III - A Certidão Positiva será sempre expedida na hipótese de existência de pelo menos uma das seguintes situações:

1 - parcelamento interrompido na SMFP; 2 - parcelamento ineficaz; 3 - auto de infração em cobrança - SMFP; 4 - nota de lançamento em cobrança - SMFP; 5 - A.L. - impugnação / recurso intertemporário; 6 - N.L. impugnação / recurso intertemporário; 7 - N.D. em cobrança na G / PDA (Dívida Ativa); 8 - recurso contra declaração de perempção; 9 - recurso contra decisão penitência mantida; 10 - parcelamento indevidado sem quitação.

IV - A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento Internet (<http://www.rio.rj.gov.br/smf>).

V - O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional nos últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por certidão de Situação Fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.

Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 35.235.478/0001-85  
**Razão Social:** CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA  
**Endereço:** AV JOAO CABRAL DE MELLO NETO 850 BL 3 SL 915 / BARRA DA TIJUCA / RIO DE JANEIRO / RJ / 22775-057

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 21/07/2024 a 19/08/2024

**Certificação Número:** 2024072103335435637950

**Informação obtida em:** 29/07/2024 09:56:47

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (01/08/2024 às 14:21) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 35.235.478/0001-85.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacaodcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66AB.C414.EE2E.6884 no seguinte endereço: [https://www.tcnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.tcnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

**CERTIDÃO NEGATIVA  
DE  
LICITANTES INIDÔNEOS**

Nome: CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA  
CPF/CNPJ: 35.235.478/0001-85

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO CERTIFICA que, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação, por decisão proferida no âmbito do Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro, nos termos do art. 3º, § 3º, da Lei Complementar nº 63/1990 (Lei Orgânica do TCE-RJ). Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial. Decisões de outras instâncias ou esferas devem ser consultadas nos respectivos órgãos.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da data de emissão.

Código de Validação: e006a7ee7f9c4914bdee715cdaed206f  
Emitida no Rio de Janeiro em 19/07/2024 14:35:55

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 35.235.478/0001-85

Certidão nº: 46110991/2024

Expedição: 01/07/2024, às 12:19:30

Validade: 28/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CLJ RELACOES INSTITUCIONAIS E GESTAO EMPRESARIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 35.235.478/0001-85, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis nº 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

## **RELATÓRIO DE GESTÃO DE ATIVIDADES 2024**

### **MÊS AGOSTO**

Relatório de gestão dos serviços de  
assessoria pela empresa CLJ –  
relações públicas e privadas

CONTRATANTE: INSTITUTO ELISA DE CASTRO  
UNIDADE GERENCIADA: UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO ITAGUAÍ  
CNES DA UNIDADE GERENCIADA: 6629385  
ENDEREÇO: RODOVIA PREFEITO ABEILARD GOULART DE SOUZA, 1498 -  
JARDIM AMERICA, ITAGUAÍ - RJ, 23810-305



## SUMÁRIO AGOSTO DE 2024

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS.....	4
3. RELATÓRIO DE ATIVIDADES.....	5
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	8
5. APÊNDICES.....	10

## 1. INTRODUÇÃO

A CLJ EMPRESARIAL - Relações Públicas e Privadas atua colaborando para que as instituições sejam capazes de atingir sua maturidade de gestão. Essa colaboração se dá através de atividades de apoio operacional e administrativo com a atuação de profissionais com larga experiência em suas áreas de expertise. As ações empreendidas são voltadas para contribuir para o cumprimento de metas e assegurar a melhoria contínua de resultados. Esse movimento se dá de forma progressiva, a partir da integração entre os atores e elementos que direta ou indiretamente estão envolvidos nas diversas atividades e níveis da organização, desde os processos operacionais até o nível decisório gerencial, na busca pelo maior controle do uso dos recursos materiais, humanos e financeiros e na redução de desperdícios a partir da otimização dos processos implantados.

A CLJ EMPRESARIAL conta com a mais completa linha de serviços focados em aumentar a eficiência da operação e os resultados em conjunto com maturidade de gestão alcançada a partir de processos de qualidade com excelência.

O objetivo deste relatório é apresentar o detalhamento das atividades realizadas na competência supracitada através de apoio operacional e administrativo das unidades de saúde geridas pelo Instituto Elisa de Castro, colaborando com a identificação de dificuldades e oportunidades e apresentando alternativas que possibilitem alavancar o desenvolvimento organizacional. Os serviços a serem prestados incluem a alocação de profissionais e a execução de atividades operacionais e administrativas, nos vários níveis da estrutura organizacional, direcionadas a obtenção de melhores resultados.

Nesse sentido, todas as ações da equipe e dos profissionais da CLJ serão priorizadas em conjunto com a Direção do Instituto Elisa de Castro e seu corpo gerencial, a fim de definir um cronograma de implantação dos serviços que atendam as especificidades das demandas da instituição e das unidades sob sua gestão. Estas envolvem ações de diagnóstico e apoio a tomada de decisões, além da disponibilização dos quantitativos profissionais necessários para assegurar a continuidade dos projetos.

Instituições que apostam em uma gestão estratégica, com áreas integradas e treinadas a usar de forma inteligente as soluções de gestão e tecnológicas, conseguem mais facilmente atingir seus objetivos e reduzem a ocorrência de problemas, facilitando o alcance de elementos essenciais ao sucesso: qualidade de atendimento ao seu público alvo, segurança com a aplicação de boas práticas, eficiência dos processos e sólidos resultados financeiros.

## 2. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Durante o mês de Agosto os assessores técnicos da empresa CLJ Empresarial - Relações Públicas e Privadas- estiveram presentes na UPA Itaguaí que está localizada na cidade de Itaguaí, na Rodovia Prefeito Abeilard Goulart de Souza, 1498 - Jardim América, Itaguaí - RJ, 23810-305 os assessores estiveram a fim de observar os fluxos assistenciais, esclarecimento de dúvidas administrativas, criações de protocolos assistenciais com objetivo elevar a qualidade assistencial prestada a população e capacitação em educação permanente.



### 3. RELATÓRIO DE ATIVIDADES

#### EDUCAÇÃO PERMANENTE:

A educação permanente é uma proposta político-pedagógica que favorece, aos trabalhadores, um processo de ensino aprendizagem dentro do seu cotidiano.

#### LEVANTAMENTO DAS NECESSIDADES DE TREINAMENTOS - LNT

O Levantamento de Necessidades de Treinamento (LNT) é o processo de identificar dificuldades, lacunas e oportunidades de crescimento do time. As necessidades deste levantamento são, basicamente, a diferença entre aquilo que o colaborador deveria saber fazer e o que realmente faz no dia a dia. Refere-se a carências de conhecimento ou habilidades no desempenho atual. Com o LNT é possível identificar essas brechas e traçar planos para melhorar desempenho dos seus colaboradores na sua organização.

No mês de junho a equipe da CLJ recebeu do Instituto Elisa de Castro o a temática de capacitação para ser aplicado a equipe da Upa de Itaguaí.

#### LISTA DE PRESENÇA NOS TREINAMENTOS

A cada treinamento realizado junto à equipe, o preceptor da educação permanente irá passar uma Lista de Presença como evidência de que aquele treinamento aconteceu e que os colaboradores listados participaram ao final de cada capacitação.

CLJ EMPRESARIAL		NOME DA UNIDADE	
DATA:		LISTA DE PRESENÇA DE CAPACITAÇÃO	
TITULO:		NOME:	
RESPONSÁVEL:		LOCAL:	
OP	NOME	SIGNATURA	SETOR
01			
02			
03			
04			
05			

#### FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS**  
RECURSOS HUMANOS

Nome do curso: \_\_\_\_\_

Data do curso: \_\_\_\_\_

Responsável pelo treinamento: ( )  (Bolsista) ( )  Educação permanente

Marque com um "X" no lado de cada item descrito, sob o número que representa a opinião de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Excelente    2 - Bom    3 - Regular    4 - Ruim    5 - Pésimo

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento ou que se refere ao assunto eram:

	1	2	3	4	5

2. Atenção do Instrutor / Palestrante (marque as alternativas):

	1	2	3	4	5
(a) Conhecimento do assunto tratado					
(b) Didática utilizada					
(c) Facilidade e objetividade na comunicação					
(d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					

3. Infra-estrutura (marque as alternativas):

Local do curso: ( )  Bolsista ( )  Ambiência Hospitalar

	1	2	3	4	5
(a) Adequação do ambiente					
(b) Material de apoio					

4. Atenção dos Participantes (marque as alternativas):

	1	2	3	4	5
(a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					
(b) Sua relação com os outros participantes					
(c) Contribuiu a máxima participação					
(d) Sua relação com os instrutores					

5. Quais foram as pontos fortes e fracos desta atividade?

A cada treinamento realizado a enfermeira da educação permanente irá passar uma ficha de avaliação de treinamentos de recursos humanos o qual os colaboradores irão preencher a avaliação da capacitação recebida.

## CAPACITAÇÕES REALIZADAS

No mês de junho, foram realizadas palestras de capacitação para a equipe de enfermagem e equipe médica, na UPA de Pronto Atendimento de ITAGUAÍ.

A listagem de frequência da capacitação, e avaliação do palestrante segue em anexo.

### Data das capacitações:

- 05/08/2024;
- 06/08/2024;
- 08/08/2024;
- 28/08/2024.

### Temática:

A equipe de enfermagem foi capacitada sobre a técnica de aspiração de vias aéreas em crianças e técnicas de manobras de desengasgo em pediatria e Lactante. Neste episódio, podemos navegar mais a fundo sobre a importância da avaliação em criança com sinais de insuficiência respiratória, bem como a obstrução de vias aéreas por corpos estranhos.

- Realizado evento teórico pratico com aplicação da manobra de Heimlich

## Objetivos:

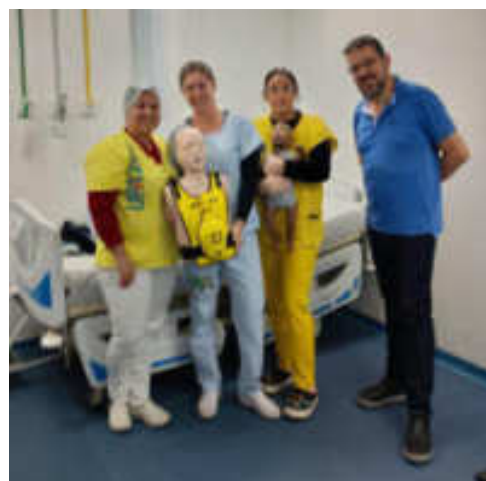
- Determinar se há obstrução grave das vias respiratórias;
- Procurar sinais como incapacidade de falar, tossir ou respirar adequadamente.
- Ver se a pessoa posiciona as mãos apertando a garganta, que é o sinal de socorro universal de obstrução grave das vias respiratórias.

**Público-alvo:** Recepção, Acolhimento, Controladores de acesso, Classificação de Risco, Consultório Médico, Sala de medicação, Sala Amarela Adulta, Sala Amarela Pediátrica, Sala Vermelha, Isolamento, Farmácia e Almojarifado. (Equipe médica, equipe multidisciplinar e equipe administrativa).

## Conteúdo Programático:

Protocolo Operacional Padrão – Instituto Elisa de Castro.

### ➤ Fotos da capacitação:





## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressaltamos que as atividades e processos de trabalho são contínuas e não se conclui, mensalmente.

Este relatório especifica as atividades realizadas na competência de maio, porém, é parte de um processo de trabalho que objetiva assessorar a gestão com foco em excelência.



#### 4. APÊNDICES:

**CAPACITAÇÃO EM  
05/08/2024**

DATA: 05/08/2021 HORA: 8:30 LOCAL: VLA São Gui  
TEMA: ASP. AS QD de Vico Negros em criança  
RESPONSÁVEL: C. Luis Fernando de S. Oliveira

Nº	NOME	ASSINATURA	SETOR
01	Patricia K. Oliveira	[Assinatura]	S.A.A
02	[Assinatura]	[Assinatura]	S.V
03	David Machado de C. J. M.	[Assinatura]	SM
04	[Assinatura]	[Assinatura]	S.H
05	[Assinatura]	[Assinatura]	S. Pedagogia
06	Nathalia Larima D. U.	[Assinatura]	S. M
07	[Assinatura]	[Assinatura]	Administrac
08	[Assinatura]	[Assinatura]	S. Amarela
09	[Assinatura]	[Assinatura]	S.V
10	[Assinatura]	[Assinatura]	DIARISTA
11	Ramona Brodetto Oliveira da Com. P. E. L.	[Assinatura]	Sala Vermelha.
12	[Assinatura]	[Assinatura]	classificac
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aspiração das Vozes Perceus de Buamca

 Data do curso: 05/05/2024

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					
b) Didática utilizada					
c) Facilidade e objetividade na comunicação					
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					
b) Material de apoio					

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					
b) Sua relação com os outros participantes					
c) Considero a minha participação					
d) Sua relação com os Instrutores					

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aplicação de Vias abertas em Crianças

 Data do curso: 03/03/2016

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio				X	

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: ASPIRANTES DE VIAS AERIAS EM CR. ONCO

Data do curso: 05.08.26

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: espivagem de v: os aeres em cuanca

Data do curso: 05 28 76

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: ASPIRAÇÃO DE VIAS NERVIAS EM CRIANÇAS

 Data do curso: 05.08.26

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			✓	

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					✓
b) Didática utilizada				✓	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				✓	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				✓	

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					✓
b) Material de apoio					✓

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				✓	
b) Sua relação com os outros participantes				✓	
c) Considero a minha participação					✓
d) Sua relação com os Instrutores					✓

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Atuação de Voc. Gerais em Empresas

 Data do curso: 01/06/16

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
				X

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Captação de novos alunos em Ciências

 Data do curso: 02/08/11

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: *Atividade de 1º, 2º, 3º, 4º e 5º ano*

 Data do curso: *02/04/14*

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5 <i>X</i>
---	---	---	---	------------

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				<i>X</i>	
b) Didática utilizada				<i>X</i>	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				<i>X</i>	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				<i>X</i>	

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					<i>X</i>
b) Material de apoio					<i>X</i>

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				<i>X</i>	
b) Sua relação com os outros participantes					<i>X</i>
c) Considero a minha participação				<i>X</i>	
d) Sua relação com os Instrutores					<i>X</i>

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

**APÊNDICES:**

**CAPACITAÇÃO EM  
06/08/2024**

DATA: 06/06/2014 HORA: 8:30 LOCAL: UPA Itaguai  
TEMA: DISPONIBILIDADE DE VIAS NERVIAS EM CRIANÇA  
RESPONSÁVEL: ENF. LUIS FERNANDO DA SILVA OLIVEIRA

Nº	NOME	ASSINATURA	SETOR
01	Lucas F. Reis		SM
02	Priscila Jesus		AMM/In
03	Kelly Yumi		AMM/In
04	Esteliete de Souza		Registro
05	Jenata do Nascimento		Medicacao
06	Caelos Soares	Caelos	ACOLHIMENTO
07	Somcio Eymonah		SU
08	Marta da P. da	Conferencia	S.V.
09	Joselyne		TC
10	Antonio Augusto	Res. Enf.	S.A.P.
11	Vilena Medeiros		adm
12	Michael Douglas		Tec Enf
13	Zidônia Santos Gabriel		Par São medicina
14	Armação da Rocha		tec de enf.
15	Adriane de Souza		teuf.
16			
17			
18			
19			
20			

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aplicação de Microfilmes em Calculadoras

 Data do curso: 06.08.2014

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley

( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: suporte de vendas pessoais em vendas

 Data do curso: do 09.10

Responsável pelo treinamento: \_\_\_\_\_ ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS  
RECURSOS HUMANOS

Tema do curso:

Suprimento de Vias Gerais PH

Data do curso:

16/08/2016 curros

Responsável pelo treinamento:

Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:

Berkeley

Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: ASPIRAÇÃO DE VIAS DE RES EM CIDADES

Data do curso: 06 08 2024

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Empreço de suas ideias em negócios

 Data do curso: 26/09/11

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			✓	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					5
b) Didática utilizada					2
c) Facilidade e objetividade na comunicação				2	2
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				2	

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					5
b) Material de apoio					5

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				4	
b) Sua relação com os outros participantes					5
c) Considero a minha participação					4
d) Sua relação com os Instrutores				4	

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Aprox. de uns dias sobre o mercado

Data do curso: 02/02/14

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Superação de Vícios Alérgicos em Crianças

 Data do curso: 06/05/2014

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Csp. voo de v. e aereos em nuvens

 Data do curso: 06/05/2024

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: ASP. PACOS DE VIAS AERIAS EM CRANGANÁ

Data do curso: 06/05/2024

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pésimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley (X) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Aspiração de Vias Aéreas em Emergências

Data do curso: 06/06/24

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pésimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				X

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: separação de seus recursos em grupos

 Data do curso: 06/08/24

Responsável pelo treinamento: \_\_\_\_\_ ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley (X) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aspiração de Vias Aéreas em Urukpas

 Data do curso: 06/08/2004

Responsável pelo treinamento: \_\_\_\_\_ ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				X

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALLIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALLIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley (X) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALLIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Psicologia de Vias Aereas em Marcas

Data do curso: 00-8-2011

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					
c) Facilidade e objetividade na comunicação					
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes					
c) Considero a minha participação					
d) Sua relação com os Instrutores					

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Aspiração de VAS de crianças

Data do curso: 06/08/24

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					✓
b) Didática utilizada					✓
c) Facilidade e objetividade na comunicação					✓
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					✓

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					✓
b) Material de apoio					✓

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					✓
b) Sua relação com os outros participantes					✓
c) Considero a minha participação					✓
d) Sua relação com os Instrutores					✓

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Aspiração de vias aéreas em crianças

Data do curso: 06/08/2014

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

**APÊNDICES:**

**CAPACITAÇÃO EM  
08/08/2024**







DATA: 08/06/2014

HORA:

LOCAL: UPA ITAGUAI

TEMA: ASSEGURAÇÃO DE VIDA EM CRIANÇAS

RESPONSÁVEL: ENFE Luis Fernando de Silva Oliveira

Nº	NOME	ASSINATURA	SETOR
01	M. Chelle No guera		SV + Fiel
02	Jonheia R. S Jesus		S. Amarela e ME
03	Oliveria P. Rom		SAP
04	Julio G. Brundales		Medicacao
05	Itamub de Souza		Sala Vermelha
06	Laurence Pires Pereira		medicacao
07	Almira Ramos		Validação
08			
09			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: operação dos alvos em guerra

 Data do curso: 08/08/24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados		X			
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores			X		X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aspiração de Vies aéreo e bancário

 Data do curso: 08/08/2017

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Aspirações de Vícios Ocasos em Crianças

Data do curso: 08/09/2016

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				/	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				/	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				/	

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio				/	

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				/	
c) Considero a minha participação				/	
d) Sua relação com os Instrutores				/	

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Inspiração de ideias através das mídias

Data do curso: 07/01/24

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley (X) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio				X	

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: aproximação de VAS em tempo

 Data do curso: 08/08/24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			✓	

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				✓	
b) Didática utilizada				✓	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				✓	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				✓	

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				✓	
b) Material de apoio					

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					✓
b) Sua relação com os outros participantes					x
c) Considero a minha participação					✓
d) Sua relação com os Instrutores					✓

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aspiração de Nos Aereos em Crianças

 Data do curso: 03/08/24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				✓

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					✓
b) Didática utilizada					✓
c) Facilidade e objetividade na comunicação					✓
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					✓

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				✓	
b) Material de apoio				✓	

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					✓
b) Sua relação com os outros participantes					✓
c) Considero a minha participação					✓
d) Sua relação com os Instrutores					✓

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

**FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS**  
**RECURSOS HUMANOS**

 Tema do curso: *atuação de vistoras externas em empresas*

 Data do curso: *07.10.2011*

 Responsável pelo treinamento:  ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pêssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
				X

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos



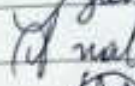
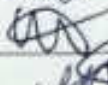

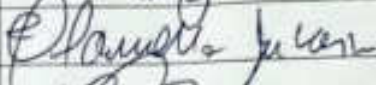
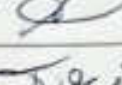
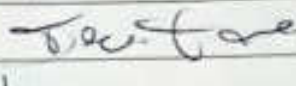
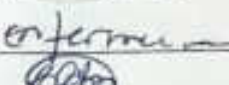
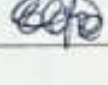
**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

**APÊNDICES:**

**CAPACITAÇÃO EM**

**23/08/2024**

DATA: 23/08/24 HORA: 08:00 LOCAL: UPA Itaquai  
TEMA: Tec. assistência pediátrica  
RESPONSÁVEL: Luiz Fernando

NR	NOME	ASSINATURA	SETOR
01	Amândia Oliveira		S. Pediatria
02	Bianca da S. Estêves		S. Vermelha
03	Anabela S. Branco		S. Amarelo
04	Mariana L. Leal Dias		C.R.
05	Hermes Garcia		S.M.
06	Cláudia Juliano		ACOLHIMENTO
07	Maria Ceuza C. Noronha		medicinas
08	Luiz Carlos de P. S.		S. O.P.
09	Luiz Carlos de P. S.		S. O.P.
10	Tarciso da Silva		S.M.
11	M <sup>te</sup> Angelica de Jesus		S.H.
12	Cristiane C. P. de Souza		S. A. A.
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Aspiração de Vias Crônicas

 Data do curso: 23.05.24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
				2

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: AVS exigências

 Data do curso: 23/08/24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
				X

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos
<u>conhecimento</u>	

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

NÃO



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: \_\_\_\_\_

 Data do curso: 13/01/2014

Responsável pelo treinamento: \_\_\_\_\_ ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley ( ) Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Arquitetura em redes

 Data do curso: 23/08/24

Responsável pelo treinamento: ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				X

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					5
b) Didática utilizada					5
c) Facilidade e objetividade na comunicação					5
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					5

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso: ( ) Berkeley       Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					5
b) Material de apoio					5

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					5
b) Sua relação com os outros participantes					5
c) Considero a minha participação					5
d) Sua relação com os Instrutores					5

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Técnicas em alpinismo em enxada

 Data do curso: 23/02/2011

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente			X		
b) Material de apoio			X		

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Técnica em arquivação em Braille

Data do curso: 23/08/2024

Responsável pelo treinamento: (E) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pésimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
------------	----------	-------------	---------	---------------

1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
			X	

2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	X
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Tec. de aspiração Pediatríca

Data do curso: 23/08/24

Responsável pelo treinamento: \_\_\_\_\_ ( ) Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
			X	

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso: ( ) Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente				X	
b) Material de apoio				X	

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação				X	
d) Sua relação com os Instrutores				X	

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Atuação em Espiritos em

 Data do curso: 23/08/24

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				X

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

entendida

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: tec. de Apuração

 Data do curso: 23/09/2011

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pésimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
X	X	X	X	X

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					X
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

Repetir

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Mecânica de aspiração em criança

 Data do curso: 23/08/2024

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado				X	
b) Didática utilizada				X	
c) Facilidade e objetividade na comunicação				X	
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados				X	

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados				X	
b) Sua relação com os outros participantes				X	
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)



## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

 Tema do curso: Atividade em Inspiração em Ação

 Data do curso: 23/6/2026

 Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Péssimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
-------------	----------	-------------	---------	---------------

### 1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:

1	2	3	4	5
				/

### 2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado					/
b) Didática utilizada					/
c) Facilidade e objetividade na comunicação					/
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					/

### 3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)

 Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					/
b) Material de apoio					/

### 4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					/
b) Sua relação com os outros participantes					/
c) Considero a minha participação					/
d) Sua relação com os Instrutores					/

### 5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?

Pontos Fortes	Pontos Fracos

### 6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)

## FICHA DE AVALIAÇÃO DE TREINAMENTOS RECURSOS HUMANOS

Tema do curso: Teoria aplicada em Financeira

Data do curso: 23/8/2024

Responsável pelo treinamento:  Educação permanente

Marque com um "X" ao lado de cada item descrito, sob o número que mais se aproxima de seu julgamento, de acordo com a seguinte legenda:

1 - Pésimo	2 - Ruim	3 - Regular	4 - Bom	5 - Excelente
------------	----------	-------------	---------	---------------

**1. Seus conhecimentos anteriores a este evento no que se refere ao assunto eram:**

1	2	3	4	5
		X		

**2. Atuação do Instrutor / Palestrante: (VOCÊ AVALIA O PROFESSOR)**

	1	2	3	4	5
a) Conhecimentos do assunto tratado			X		
b) Didática utilizada					X
c) Facilidade e objetividade na comunicação					X
d) Apresentação de aplicações práticas dos assuntos tratados					X

**3. Infra Estrutura: (VOCÊ AVALIA O AMBIENTE)**

Local do curso:  Berkeley  Ambiente Hospitalar

	1	2	3	4	5
a) Adequação do ambiente					X
b) Material de apoio					X

**4. Atuação dos Participantes: (VOCÊ SE AUTO AVALIA E AO GRUPO)**

	1	2	3	4	5
a) Sua facilidade de entendimento dos assuntos abordados					X
b) Sua relação com os outros participantes					X
c) Considero a minha participação					X
d) Sua relação com os Instrutores					X

**5. Quais foram os pontos fortes e fracos desta atividade?**

Pontos Fortes	Pontos Fracos

**6. Você teria alguma sugestão ou comentário adicional a fazer? (como fazer esse curso melhor?)**

Certificado

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: CONNECTLAB - Nº da NF: 062

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;          |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.                                       |

5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 02/09/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 02, 09, 2024

Assinatura/Met. 



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAÍ**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Numero da Nota <b>00000067</b>	Data e Hora de Emissão <b>10/09/2024 14:10:50</b>	Competência <b>09/2024</b>	20240910:48866272000180 Codigo de Verificação <b>GBVP-EX95</b>
Exigibilidade <b>Exigível em Itaguaí/RJ</b>		Localidade da Prestação <b>Itaguaí/RJ</b>	

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **48.986.222/0001-90** Inscrição Municipal: **00026854**  
 Nome/Razão Social: **CONECTLAB SERVIÇOS LABORATORIAIS LTDA**  
 Endereço: **Est Deputado Octávio Cabral 740, Sala 702 Sala 703 Sala 704 - Jardim América - CEP: 23810-302**  
 Município: **Itaguaí** UF: **RJ**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO** Inscrição Municipal: **---**  
 CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-65**  
 Endereço: **AV das Américas 7935, SALA 246 - Barra da Tijuca - CEP: 22793-081**  
 Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** E-mail: **FINANCEIRO@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços e realização de exames de Bioquímica, Hematologia, Urinálise e Imunologia.

CNAE: 8640202 - Laboratórios clínicos  
 Subitem: 04.02 - Análises clínicas, patologia, eletrocardiograma, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância mag.

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 71.800,00**

Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	(*) Base de Cálculo (R\$) <b>-----</b>	(*) Alíquota (%) <b>-----</b>	(*) Valor do ISS (R\$) <b>-----</b>	Crédito p/ Abatimento do IPTU <b>0,00</b>
---	---	----------------------------------	--	--

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- PROCON-RJ: Rua da Ajuda, 5 subsolo, tel: 151; www.procon.rj.gov.br / CODECON: tel: 0800 282 7000; www.alarj.rj.gov.br
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.516/2009
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional
- (\*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL
- O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito.

Joice de Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 10 de 09 de 2024

Assinatura/Mat.



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 48.886.222/0001-80 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/12/2022
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL CONECTLAB SERVICOS LABORATORIAIS LTDA
---

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CONECTLAB	PORTE ME
---	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 75.00-1-00 - Atividades veterinárias
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV DEPUTADO OCTAVIO CABRAL	NÚMERO 740	COMPLEMENTO SALA 702 SALA 703 SALA 704
--	---------------	---

CEP 23.810-302	BARRO/DISTRITO JARDIM AMERICA	MUNICÍPIO ITAGUAÍ	UF RJ
-------------------	----------------------------------	----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO LABORATORIOCONECTLAB@GMAIL.COM	TELEFONE (21) 7061-9326
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/12/2022
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 02/08/2024 às 10:56:12 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: CONECTLAB SERVICOS LABORATORIAIS LTDA**  
**CNPJ: 48.886.222/0001-80**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 09:58:27 do dia 05/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/02/2025.

Código de controle da certidão: **7A98.D7C5.62E9.D3DB**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 2024.1.4541387-8  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 48.886.222/0001-80	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : .....	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 02/08/2024 11:13</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 31/10/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE nº 33/2004.</li><li>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</li><li>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</li><li>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</li></ol>	



**Município de Itaguaí**  
Secretaria Municipal de Fazenda

**Certidão Positiva Mobiliária 2024**

<b>Nº do Documento</b> 26854	<b>Código de Verificação</b> ZXI4-JXCN	<b>Data de Emissão</b> 01/04/2024	<b>Data de Validade</b> 28/09/2024	<b>Processo</b> ---
<b>Identificação do Contribuinte</b>				
<b>Inscrição Mobiliária</b> 26854	<b>Nome/Razão Social</b> CONECTLAB SERVIÇOS LABORATORIAIS LTDA			
<b>CPF/CNPJ</b> 48.886.222/0001-80	<b>Nome Fantasia</b> CONECTLAB			

**Endereço**  
Estrada Deputado Octávio Cabral, 740 - Sala 702 Sala 703 Sala 704  
Jardim América - Itaguaí, RJ | CEP: 23.810-302

**Certificação**

**O contribuinte possui pendências do Simples Nacional**

**Observações**

- Documento emitido nos termos dos artigos 572 a 579 da Lei Municipal n.º 2.032/1998, combinado com a Lei Municipal n.º 3.734/2019 e com o Decreto Municipal n.º 4.029/2015.
- Conforme disposto no artigo 578, da Lei Municipal n.º 2.032/1998 – Código Tributário Municipal, este documento terá validade de 180 (cento e oitenta) dias.
- Quando se tratar de Certidão Fiscal, abrange a todos os lançamentos de tributos municipais inscritos em Dívida Ativa ou não, ajuizados ou não e protestados ou não.
- Quando se tratar de Certidão Fiscal onde constem débitos com exigibilidade suspensa, o documento terá os mesmos efeitos da Certidão Negativa nos termos do artigo 151, combinado com o artigo 206, ambos da Lei Federal n.º 5.172/1966.
- Ressalvado à Fazenda Municipal o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente à emissão desta Certidão, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor.
- Ressalvado à Fazenda Municipal o direito de rever o ato administrativo a qualquer tempo, utilizando-se do princípio da autotutela, para correção de vício posteriormente verificado.
- Esta Certidão é válida quando não apresentar rasuras.
- A autenticidade deste Documento poderá ser verificada pela internet, no seguinte endereço eletrônico: [https://siarm.itaguai.rj.gov.br/siarm/verificacao\\_documento/pessoa](https://siarm.itaguai.rj.gov.br/siarm/verificacao_documento/pessoa)

Itaguaí, segunda-feira, 1 de abril de 2024



[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 48.886.222/0001-80  
**Razão Social:** CONECTLAB SERVICOS LABORATORIAS LTDA  
**Endereço:** AV DEPUTADO OCTAVIO CABRAL / JARDIM AMERICA / ITAGUAI / RJ / 23810-302

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 29/07/2024 a 27/08/2024

**Certificação Número:** 2024072922245998671120

Informação obtida em 02/08/2024 11:33:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (02/08/2024 às 11:18) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 48.886.222/0001-80.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66AC.EAC9.EA78.6329 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Vale Transporte**  
Mês Referência: agosto/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>CARLOS ROBERTO AGUIAR</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	132,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			132,00	
			Valor Líquido R\$	R\$ 132,00
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

31/07/2024  
Carla Porto Aguiar

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Salário**  
Mês Referência: julho/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>CARLOS ROBERTO AGUIAR</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.500,00	
			Valor Líquido R\$	R\$ 2.500,00
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF
2.500,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo

31/07/2024  
Carla Porto Aguiar

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Vale transporte**  
Mês Referência: agosto/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código: \_\_\_\_\_ Nome do Funcionário: **LIZANDRA DE CARVALHO M. FIDELIS** Admissão: 04/2023 CBO: \_\_\_\_\_ Função: **TEC. LABORATORIO**

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	92,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			132,00	
			<b>Valor Líquido R\$</b> →	<b>R\$ 132,00</b>
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
07/08/24 Lizandra de Carvalho

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Salário**  
Mês Referência: julho/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código: \_\_\_\_\_ Nome do Funcionário: **LIZANDRA DE CARVALHO M. FIDELIS** Admissão: 04/2023 CBO: \_\_\_\_\_ Função: **TEC. LABORATORIO**

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2.500,00	
			<b>Valor Líquido R\$</b> →	<b>R\$ 2.500,00</b>
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
07/08/24 Lizandra de Carvalho

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Vale Transporte**  
Mês Referência: agosto/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>PAULO VINICIUS CARDOSO</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			Valor Líquido R\$	R\$ 132,00
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
31/08/24 Paulo Vinicius

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

**Recibo de Pagamento de Salário**  
Mês Referência: julho/2024

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>PAULO VINICIUS CARDOSO</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30		
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			Valor Líquido R\$	R\$ 2.500,00
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
07/08/24 Paulo Vinicius

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

### Recibo de Pagamento de Vale Transporte

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Mês Referência: agosto/2024

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>THAIS ASSUNÇÃO DE LIMA SANTOS</b>	04/2024		<b>TEC. LABORATORIO</b>

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	132,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			132,00	
			<b>Valor Líquido R\$</b> →	<b>R\$ 132,00</b>
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 31/08/24  
 Thais A. L. Santos

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais

### Recibo de Pagamento de Salário

CNPJ: 48.886.222/0001-80

Mês Referência: julho/2024

Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>THAIS ASSUNÇÃO DE LIMA SANTOS</b>	04/2024		<b>TEC. LABORATORIO</b>

Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	31	2500,00	
			<b>Total de Vencimentos</b>	<b>Total de Descontos</b>
			2500,00	
			<b>Valor Líquido R\$</b> →	<b>R\$ 2.500,00</b>
Salário Base	Salário Contr INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 07/08/24  
 Thais A. L. Santos



## Escala de Plantão agosto/2024

Data	Dia da Semana	Profissional	Conselho
01	Quinta	Lizandra de C.Mesquita	10495T
02	Sexta	Thais Assunção de Lima Santos	1290
03	<b>Sábado</b>	Carlos Roberto Aguiar	11175T
04	<b>Domingo</b>	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
05	Segunda	Lizandra de C.Mesquita	10495T
06	Terça	Thais Assunção de Lima Santos	1290
07	Quarta	Carlos Roberto Aguiar	11175T
08	Quinta	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
09	Sexta	Lizandra de C.Mesquita	10495T
10	<b>Sábado</b>	Thais Assunção de Lima Santos	1290
11	<b>Domingo</b>	Carlos Roberto Aguiar	11175T
12	Segunda	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
13	Terça	Lizandra de C.Mesquita	10495T
14	Quarta	Thais Assunção de Lima Santos	1290
15	Quinta	Carlos Roberto Aguiar	11175T
16	Sexta	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
17	<b>Sábado</b>	Lizandra de C.Mesquita	10495T
18	<b>Domingo</b>	Thais Assunção de Lima Santos	1290
19	Segunda	Carlos Roberto Aguiar	11175T
20	Terça	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
21	Quarta	Lizandra de C.Mesquita	10495T
22	Quinta	Thais Assunção de Lima Santos	1290
23	Sexta	Carlos Roberto Aguiar	11175T
24	<b>Sábado</b>	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
25	<b>Domingo</b>	Lizandra de C.Mesquita	10495T
26	Segunda	Thais Assunção de Lima Santos	1290
27	Terça	Carlos Roberto Aguiar	11175T
28	Quarta	Paulo Vinicius Cardoso	7419-T
29	Quinta	Lizandra de C.Mesquita	10495T
30	Sexta	Thais Assunção de Lima Santos	1290
31	Sábado	Carlos Roberto Aguiar	11175T

Itaguaí, 30 de julho de 2024.



# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR / NOME - EMPRESA Conectlab Exames Laboratoriais LTDA		CEI/CNPJ 48.886.222/0001-80	
ENDEREÇO / LOGRADOURO Av. Deputado Octávio Cabral 002		Nº 810	BAIRRO / DISTRITO Jardim América
EMPREGADO(A) PAULO VINICIUS DA SILVA CARDOSO		CIDADE Itaguaí	UF RJ
FUNÇÃO TÉCNICO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS		CONSELHO 10495T CRF-RJ	DATA DE ADMISSÃO 01/04/2023
HORÁRIO AOS SÁBADOS ...		SALÁRIO BASE R\$	HORÁRIO DE TRABALHO (ESCALA) 24X72H
DESCANSO SEMANAL ...		MÊS agosto	ANO 2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	TOTAL HS NORMAIS	EXTRAS		TOTAL HS EXTRAS	ASSINATURA OU VISTO DO(A) EMPREGADO(A)
		SAÍDA	RETORNO			ENTRADA	SAÍDA		
1				07:10					ts
2									
3									
4	07:03	12:05	13:00						
5				07:08					ts
6									
7									
8	07:06	12:11	13:00						
9				07:05					ts
10									
11									
12	07:02	12:00	12:49						
13				07:10					ts
14									
15									
16	07:04	12:04	13:00						
17				07:08					ts
18									
19									
20	07:04	12:08	12:58						
21				07:10					ts
22									
23									
24	07:06	12:10	13:00						
25				07:04					ts
26									
27									
28	07:05	12:05	12:57						
29				07:00					ts
30									
31									
TOTAIS									

RESUMO GERAL		VISTO DA FISCALIZAÇÃO
+	220 Dias ou Horas Normais	
+	Horas Extras a 50%	
+	Horas Extras a 100%	
+	Adicionais (Discriminar no Verso)	
+	Outros Proventos (Discriminar no Verso)	
=	Sub Total / Base de Cálculo	
-	Faltas	
-	Atrasos	
-	Atestandos	
-	Outros descontos (Discriminar no Verso)	
+		



# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR / NOME - EMPRESA Conectlab Exames Laboratoriais LTDA				CEI/CNPJ 48.886.222/0001-80	
ENDEREÇO / LOGRADOURO Av. Deputado Octávio Cabral 002		Nº 810	BAIRRO / DISTRITO Jardim América	CIDADE Itaguaí	UF RJ
EMPREGADO(A) CARLOS ROBERTO AGUIAR			CTPS / C.I. Nº e SÉRIE		DATA DE ADMISSÃO 01/04/2023
FUNÇÃO TÉCNICO DE LABORATÓRIO		SALÁRIO BASE R\$		HORÁRIO DE TRABALHO (ESCALA) 24x72h	
HORÁRIO AOS SÁBADOS ...		DESCANSO SEMANAL ...		MES agosto	ANO 2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	TOTAL HS NORMAIS	EXTRAS		TOTAL HS EXTRAS	ASSINATURA OU VISTO DO(A) EMPREGADO(A)
		SAÍDA	RETORNO			ENTRADA	SAÍDA		
1									
2									
3	7:02	12:00	13:00						
4				7:02					Lu
5									
6									
7	7:00	12:20	13:20						
8				7:00					Lu
9									
10									
11	7:04	12:01	13:03						
12				7:04					Lu
13									
14									
15	7:00	12:04	13:00						
16				7:00					Lu
17									
18									
19	7:02	12:07	13:01						
20				7:02					Lu
21									
22									
23	7:01	12:00	13:00						
24				7:01					Lu
25									
26									
27	7:00	12:10	13:10						
28				7:00					Lu
29									
30									
31	7:00	12:00	13:00						
TOTAIS									

RESUMO GERAL		VISTO DA FISCALIZAÇÃO
+	220 Dias ou Horas Normais	
+	Horas Extras a 50%	
+	Horas Extras a 100%	
+	Adicionais (Discriminar no Verso)	
+	Outros Proventos (Discriminar no Verso)	
=	Sub Total / Base de Cálculo	
-	Faltas	
-	Atrasos	
-	Atestados	
-	Outros descontos (Discriminar no Verso)	
+		

# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR / NOME - EMPRESA Conectlab Exames Laboratoriais LTDA				CEV/CNPJ 48 886 222/0001-80	
ENDEREÇO / LOGRADOURO Av. Deputado Octávio Cabral		Nº 740	BAIRRO / DISTRITO Jardim América	CIDADE Naguiá	UF RJ
EMPREGADO(A) THAIS ASSUNÇÃO DE LIMA SAUTOS			Conselho 111757-CRF-RJ	DATA DE ADMISSÃO 01/04/2024	
FUNÇÃO TÉCNICO DE LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS		SALÁRIO BASE RS		HORÁRIO DE TRABALHO (ESCALA) 24x72H	
HORÁRIO AOS SÁBADOS		DESCANSO SEMANAL		MÊS agosto	ANO 2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	TOTAL HS NORMAIS	EXTRAS		TOTAL HS EXTRAS	ASSINATURA OU VISTO DO(A) EMPREGADO(A)
		SAÍDA	RETORNO			ENTRADA	SAÍDA		
1									
2	07:02	12:00	12:59						
3				07:05					f
4									
5									
6	07:04	11:59	13:00						
7				07:06					f
8									
9									
10	07:01	12:02	13:01						
11				07:03					f
12									
13									
14	07:07	12:05	13:03						
15				07:10					f
16									
17									
18	07:00	12:04	13:05						
19				07:04					f
20									
21									
22	07:06	12:10	13:06						
23				07:07					f
24									
25									
26	07:03	12:04	13:02						
27				07:08					f
28									
29									
30	07:05	12:01	12:58						
31				07:06					f
TOTAIS									

RESUMO GERAL			VISTO DA FISCALIZAÇÃO
+	220	Dias ou Horas Normais	
+		Horas Extras a 50%	
+		Horas Extras a 100%	
+		Adicionais (Discriminar no Verso)	
+		Outros Proventos (Discriminar no Verso)	
=		Sub Total / Base de Cálculo	
-		Faltas	
-		Atrasos	
-		Ateçados	
-		Outros descontos (Discriminar no Verso)	
+			

# FOLHA DE PONTO INDIVIDUAL DE TRABALHO

EMPREGADOR / NOME - EMPRESA Conectado Exames Laboratoriais LTDA				CE/CNPJ 48 585 222/0001-80	
ENDEREÇO / LOGRADOURO Av. Deputado Octávio Cabral		Nº 740	BAIRRO / DISTRITO Jardim América	CIDADE (igual)	UF RJ
EMPREGADO(A) LIZANDRA DE C MÉSQUITA FIDELIS			CTPS / C / Nº e SÉRIE		DATA DE ADMISSÃO 01/04/2024
FUNÇÃO TÉCNICO DE LABORATÓRIO		SALÁRIO BASE R\$		HORÁRIO DE TRABALHO (ESCALA) 24x72h	
HORÁRIO AOS SÁBADOS ***		DESCANSO SEMANAL ***		MES agosto	ANO 2024

DIAS	ENTRADA MANHÃ	ALMOÇO		SAÍDA TARDE	TOTAL HS NORMAIS	EXTRAS		TOTAL HS EXTRAS	ASSINATURA OU VISTO DO(A) EMPREGADO(A)
		SAÍDA	RETORNO			ENTRADA	SAÍDA		
1	7:00	12:00	13:00						
2				7:00					
3									
4									
5	7:00	12:30	13:30						
6				7:00					
7									
8									
9	7:09	12:09	13:09						
10				7:00					
11									
12									
13	7:01	12:00	13:07						
14				7:01					
15									
16									
17	7:00	12:01	13:01						
18				7:00					
19									
20									
21	7:03	12:04	13:06						
22				7:03					
23									
24									
25	7:00	12:00	13:00						
26				7:00					
27									
28									
29	7:03	12:07	13:07						
30				7:03					
31									
TOTAIS									

RESUMO GERAL			VISTO DA FISCALIZAÇÃO
+	220	Dias ou Horas Normais	
+		Horas Extras a 50%	
+		Horas Extras a 100%	
+		Adicionais (Discriminar no Verso)	
+		Outros Proventos (Discriminar no Verso)	
=		Sub Total / Base de Cálculo	
-		Faltas	
-		Atrasos	
-		Alestados	
-		Outros descontos (Discriminar no Verso)	
+			

<b>CNPJ</b> 48.886.222/0001-80	<b>Razão Social</b> CONECTLAB SERVICOS LABORATORIAIS LTDA		
<b>Período de Apuração</b> Julho/2024	<b>Data de Vencimento</b> 20/08/2024	<b>Número do Documento</b> 07.20.24220.2427273-0	<b>Exigência de Pagamento</b> 20/08/2024
<b>Observações</b>			<b>Valor Total do Documento</b> 36.208,79

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 07/2024	7.815,65			7.815,65
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 07/2024	5.582,18			5.582,18
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 07/2024	5.857,97			5.857,97
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 07/2024	1.260,81			1.260,81
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 07/2024	8.875,67			8.875,67
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL ITAGUAÍ (R.J.) - 07/2024	6.869,31			6.869,31
<b>Totais</b>		<b>36.208,79</b>			<b>36.208,79</b>

### Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85850000362 1 08790328242 4 33072024220 8 24272730501 6



CNPJ: 48.886.222/0001-80  
 Número: 07.20.24220.2427273-0  
 Pagar até: 20/08/2024  
 Valor: 36.208,79

Pague com o PIX





comprovante de pagamento

## Simple Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

**85850000362 08790328242 33072024220  
24272730501**

data do pagamento

**19/08/2024**

número do documento

**07.20.24220.2427273-0**

valor total

**R\$ 36.208,79**

autenticação

**34119082410000202660536**

nome da empresa

**CONNECTLAB SERVICOS LABORATORIA**

agência e conta

**0945 / 99764 - 1**

controle

**994222564000014**

**pagamento efetuado via Sispaq em 19 de agosto de 2024  
às 07:55:23**

autenticação digital Itaú

**7E785533D9496C8A251BED152B9FA66F327  
81857**

CNPJ <b>43.026.687/0001-47</b>	Razão Social <b>CARLOS ROBERTO AGUIAR 00067137776</b>
Período de Apuração <b>Julho/2024</b>	Data de Vencimento <b>20/08/2024</b>
Número do Documento <b>07.08.24226.6601778-9</b>	
Data de Emissão do Documento <b>20/08/2024</b>	
Observações <b>CPF: 000.671.377-76</b> <b>Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00</b> <b>PGMEI(Versao:3.14.1)</b>	
Valor Total do Documento <b>75,60</b>	

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 07/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI ITAQUAI (R2) - 07/2024	5,00			5,00
<b>Totais</b>		<b>75,60</b>			<b>75,60</b>

85830000000 9 75600328242 2 33070824226 0 66017789183 3

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

**Documento de Arrecadação do Simples Nacional**

85830000000 9	75600328242 2	33070824226 0	66017789183 3
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 43.026.687/0001-47  
 Número: 07.08.24226.6601778-9  
 Pagor até: 20/08/2024  
 Valor: 75,60





comprovante de pagamento

## Simples Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85830000000 75600328242 33070824226  
66017789183

data do pagamento

**19/08/2024**

número do documento

07.08.24226.6601778-9

valor total

**R\$ 75,60**

autenticação

34119082410000202661877

nome da empresa

CONNECTLAB SERVICOS LABORATORIA

agência e conta

0945 / 99764 - 1

controle

394245181000014

pagamento efetuado via Sispag em 19 de agosto de 2024  
às 08:05:42

autenticação digital Itaú

8577B6952F94A9602DAF21B440F12917964  
3C908

<b>CNPJ</b> 51.775.028/0001-31	<b>Razão Social</b> 51.775.028 LIZANDRA DE CARVALHO MESQUITA FIDELIS		
<b>Período de Arrecadação</b> Julho/2024	<b>Data de Vencimento</b> 20/08/2024	<b>Número do Documento</b> 07.08.24226.6614139-0	<b>Data de Emissão</b> 20/08/2024
<b>Observações:</b> CPF: 184.146.227-63 Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00 PGMEI(Versao:3.14.1)			<b>Valor Total do Documento</b> 75,60

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - ME1 07/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - ME1 RIO DE JANEIRO (RJ) - 07/2024	5,00			5,00
<b>Totais</b>		<b>75,60</b>			<b>75,60</b>

### Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85800000000 3 75600328242 2 33070824226 0 65141390483 0



CNPJ: 51.775.028/0001-31  
 Número: 07.08.24226.6614139-0  
 Pagar até: 20/08/2024  
 Valor: 75,60

Pague com o QR







comprovante de pagamento

## Simples Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85800000000 75600328242 33070824226  
66141390483

data do pagamento

19/08/2024

número do documento

07.08.24226.6614139-0

valor total

R\$ 75,60

autenticação

34119082410000202662154

nome da empresa

CONNECTLAB SERVICOS LABORATORIA

agência e conta

0945 / 99764 - 1

controle

394245505000013

pagamento efetuado via Sispag em 19 de agosto de 2024  
às 08:07:25

autenticação digital Itaú

30F9C05C565561165086447F2C37C50D150  
98D5D

<b>CNPJ</b> 49.556.881/0001-10	<b>Razão Social</b> 49.556.881 PAULO VINICIUS DA SILVA CARDOSO		
<b>Período de Apuração</b> Julho/2024	<b>Data de Vencimento</b> 20/08/2024	<b>Número do Documento</b> 07.08.24226.6608185-1	<b>Prazo para depósito em dinheiro</b> 20/08/2024
<b>Observação</b> CPF: 157.437.297-19 Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00 PGMEI(Versão:3.14.1)			<b>Valor Total do Documento</b> 75,60

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 07/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI SEROPEDICA (RJ) - 07/2024	5,00			5,00
<b>Totais</b>		<b>75,60</b>			<b>75,60</b>

### Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85830000000 9 75600328242 2 33070824226 0 66081851064 3



CNPJ: 49.556.881/0001-10  
 Número: 07.08.24226.6608185-1  
 Pagar até: 20/08/2024  
 Valor: 75,60

Pague com o PIS





comprovante de pagamento

## Simple Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85830000000 75600328242 33070824226  
66081851064

data do pagamento

19/08/2024

número do documento

07.08.24226.6608185-1

valor total

R\$ 75,60

autenticação

34119082410000202662049

nome da empresa

CONNECTLAB SERVICOS LABORATORIA

agência e conta

0945 / 99764 - 1

controle

994224561000013

pagamento efetuado via Sispag em 19 de agosto de 2024  
às 08:06:34

autenticação digital Itaú

7B8DFB12F8947D40E2B3475BB42EBAEF8CC  
1D0F1

CNPJ <b>56.136.859/0001-87</b>	Razão Social <b>56.136.859 THAIS ASSUNCAO DE LIMA SANTOS</b>		
Período de Apuração <b>Julho/2024</b>	Data do Vencimento <b>20/08/2024</b>	Número do Documento <b>07.08.24226.6635256-1</b>	Pagar até: Documento <b>20/08/2024</b>
Observações CPF: 187.740.447-02 Tributos (R\$): INSS 70,60 ICMS 0,00 ISS 5,00 PGMEI(Versão:3.14.1)			Valor Total do Documento <b>75,60</b>

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0151	INSS - SIMPLES NACIONAL - MEI 07/2024	70,60			70,60
0125	ISS - SIMPLES NACIONAL - MEI MANGARATIBA (RJ) - 07/2024	5,00			5,00
<b>Totais</b>		<b>75,60</b>			<b>75,60</b>

SENA (Versão:5.2.0) Página 1 / 1 13/08/2024 10:30:08

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

<b>Documento de Arrecadação do Simples Nacional</b>				Pague com o PIX	
85850000000 2	75600328242 2	33070824226 0	66352561083 5	CNPJ	56.136.859/0001-87
				Número	07.08.24226.6635256-1
				Pagar até:	20/08/2024
				Valor:	75,60
					



comprovante de pagamento

## Simplex Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85850000000 75600328242 33070824226  
66352561083

data do pagamento

**19/08/2024**

número do documento

07.08.24226.6635256-1

valor total

R\$ 75,60

autenticação

34119082410000202662321

nome da empresa

CONECTLAB SERVICOS LABORATORIA

agência e conta

0945 / 99764 - 1

controle

394245683000017

pagamento efetuado via Sispag em 19 de agosto de 2024  
às 08:08:10

autenticação digital Itaú

905B9A39F8D432FA580744E5476757C7D9C  
F16C2

Descrição	CODIGO	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	TOTAL	
Célula De Material Pr Exame Laboratorial	201030341	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Análise De Caracteres Físicos, Elementos E Sedimento Da Urina	202030317	24	10	48	19	31	32	20	18	19	25	17	25	23	18	25	22	33	18	38	28	29	27	18	27	18	19	24	20	28	15	34	21	779	0	
Antibiograma	202030313	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Bacteriologia Direta P/ Baar Tuberculose (Diagnóstica)	202030348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Determinação De Tempo De Trovoblastina Parental Ativada (TTP Parental)	202030154	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cultura De Bactérias Pr Identificação	202030360	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cultura Para BAAR	202030119	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cultura Para BACTERIAS ANALISANDAS	202030348	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Determinação De Fator Reumatoide	202030375	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Determinação De Tempo E Atividade De Fibrinólina (TAF)	202030142	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Determinação De Velocidade De Hemossedimentação (VHS)	202030150	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Determinação Direta E Reversa De Grupo ABO	202120023	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dosagem De Amilase	202010190	2	1	5	2	2	2	3	2	0	3	3	2	4	2	0	0	2	0	6	5	3	2	3	3	3	0	1	5	0	1	2	0	69	0	
Determinação quantitativa de proteina C reativa	202030202	2	4	2	3	6	5	6	5	2	4	1	7	4	1	1	0	1	0	1	10	4	3	2	3	1	4	9	1	1	3	2	2	130	0	
Dosagem De Acido Úrico	202010120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Creatinina	202010017	14	12	22	18	14	14	19	8	9	19	6	9	12	13	13	18	21	11	22	28	18	10	18	19	13	15	17	13	13	16	15	478	0		
Dosagem De Acido Proxético Específico (pSA)	202030108	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De albumina Total e Frações	202010201	2	1	5	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	0	1	0	7	5	2	3	3	2	0	1	6	0	1	0	0	80	0			
Dosagem De Cálcio	202010210	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Choleto	202010280	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Colesterol HDL	202010279	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Colesterol LDL	202010287	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Colesterol Total	202010288	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Dosagem De Creatinina Fوسفورية (CPK)	202010303	11	1	10	8	9	12	8	7	11	12	6	6	19	15	15	4	8	10	29	39	16	16	4	11	6	11	20	6	16	11	11	6	368	0	
Dosagem De Creatinina fوسفورية Fração MB	202010303	11	1	9	7	8	11	8	8	10	12	6	6	20	19	5	8	6	30	39	18	18	4	12	6	11	23	7	18	11	13	6	372	0		









Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Salário</b>	
CNPJ: 48.896.222/0001-80			Mês Referência: agosto/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>CARLOS ROBERTO AGUIAR</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.500,00	
			Valor Líquido R\$ →	<b>R\$ 2.500,00</b>
Salário Base	Salário Conv. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.700,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 06.10.24 Carlos Roberto Aguiar  
 Assinatura do Funcionário

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Vale Transporte</b>	
CNPJ: 48.896.222/0001-80			Mês Referência: setembro/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>CARLOS ROBERTO AGUIAR</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	132,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			132,00	
			Valor Líquido R\$ →	<b>R\$ 132,00</b>
Salário Base	Salário Conv. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 30.09.24 Carlos Roberto Aguiar  
 Assinatura do Funcionário

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			Recibo de Pagamento de Salário	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: agosto/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>LIZANDRA DE CARVALHO M. FIDELIS</b>	04/2023		TEC. LABORATORIO
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.500,00	
			Valor Líquido R\$ →	R\$ 2.500,00
Salário Base	Salário Cont. INSS	Base FGTS	FGTS 6% Mês	Base Calc. IRPF
1.730,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 30/08/24 Lizandra de Carvalho  
 04886222000180

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			Recibo de Pagamento de Vale transporte	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: setembro/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>LIZANDRA DE CARVALHO M. FIDELIS</b>	04/2023		TEC. LABORATORIO
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	92,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			92,00	
			Valor Líquido R\$ →	R\$ 132,00
Salário Base	Salário Cont. INSS	Base FGTS	FGTS 6% Mês	Base Calc. IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 30/09/24 Lizandra de Carvalho  
 04886222000180

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Vale Transporte</b>	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: setembro/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>PAULO VINICIUS CARDOSO</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	132,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			132,00	
			Valor Líquido R\$	R\$ 132,00
Salário Base	Salário Cont. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 30, 08, 12h Paulo Vinicius da S. Cardoso  
 Assinatura do Funcionário

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Salário</b>	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: agosto/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>PAULO VINICIUS CARDOSO</b>	01/2023		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.500,00	
			Valor Líquido R\$	R\$ 2.500,00
Salário Base	Salário Cont. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRPF
1.700,00				

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 06, 09, 12h Paulo Vinicius da S. Cardoso  
 Assinatura do Funcionário

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Vale Transporte</b>	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: setembro/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>THAIS ASSUNÇÃO DE LIMA SANTOS</b>	04/2024		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	PASSAGEM	30	132,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			132,00	
			Valor Líquido R\$ →	<b>R\$ 132,00</b>
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. RPPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 30/09/2024 Thais A. L. Santos  
 Assinatura do Funcionário

Empresa: Conectlab Serviços Laboratoriais			<b>Recibo de Pagamento de Salário</b>	
CNPJ: 48.886.222/0001-80			Mês Referência: agosto/2024	
Código	Nome do Funcionário	Admissão	CBO	Função
	<b>THAIS ASSUNÇÃO DE LIMA SANTOS</b>	11/2024		<b>TEC. LABORATORIO</b>
Código	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
001	SALARIO	30	2.500,00	
			Total de Vencimentos	Total de Descontos
			2.500,00	
			Valor Líquido R\$ →	<b>R\$ 2.500,00</b>
Salário Base	Salário Contr. INSS	Base FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. RPPF

Declaro ter recebido a importância líquida discriminada neste recibo  
 06/09/24 Thais A. L. Santos  
 Assinatura do Funcionário

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Caayres e Mendes - Nº da NF: 012

- 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;
- 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente;
- 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- 6. Improbidade Administrativa do CNJ;
- 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.
- 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;
- 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;
- 3. Relatório de benefícios (VT, VA/VR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;
- 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.
- 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:
  - a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral;
  - b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Joice da ~~Silva~~ Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 30/08/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 30, 08, 2024

Assinatura/Assinatura





**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número da Nota  
**00000012**  
 Data e Hora de Emissão  
**22/08/2024 10:50:46**  
 Código de Verificação  
**UYXC-LPFD**

20140622v43251204000109143251204000109

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **43.251.284/0001-00** Inscrição Municipal: **1.333.570-2** Inscrição Estadual: **---**  
 Nome/Razão Social: **CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA**  
 Nome Fantasia: **CAYRES E MENDES SEGURANCA E EMPREE** Tel.: **34915723**  
 Endereço: **RUA GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE 428, APT 201 BLOCO 31 - PORTUGUESA - CEP: 21931-576**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **---**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **0.647.146-3** Inscrição Estadual: **---**  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Endereço: **AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3180, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 - BARRA DA TIJUCA** Tel.: **2125322056**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **institutoelisadecastrorj@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviço Prestado referente a Manutenção Predial com fornecimento de Equipamentos/Material/Ferramentas, Na UPA de Itaguaí na Avenida Prefeito Abeilard Goulart de Souza n° 1.498, Jardim América-Itaguaí/RJ no Período de 21/07/2024 a 20/08/2024.

Banco Itaú  
 AG 3199  
 C/C 99574-1

**VALOR DA NOTA = R\$ 28.000,00**

Serviço Prestado

**07.10.02 - Manutenção ou conservação de imóveis**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	28.000,00	2,29%	641,20	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel: 151. www.procon.rj.gov.br
- O ISS desta NFS-e será RETIDO pelo Tomador de Serviço.
- ISS devido no Município de ITAGUAÍ - RJ.
- Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a crédito fiscal de IPI.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 27.358,80

Joice de  e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATÉ O DIA QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS, OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATORIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 30, 08, 2024

Região de Itaguaí





REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>43.251.264/0001-09</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>24/08/2021</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL <b>CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA.</b>
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>CME</b>	PORTE <b>EPP</b>
--	---------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>43.30-4-99 - Outras obras de acabamento da construção</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>41.20-4-00 - Construção de edifícios</b> <b>43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica</b> <b>43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás</b> <b>43.30-4-04 - Serviços de pintura de edifícios em geral</b> <b>43.99-1-03 - Obras de alvenaria</b> <b>43.99-1-99 - Serviços especializados para construção não especificados anteriormente</b> <b>47.44-0-99 - Comércio varejista de materiais de construção em geral</b> <b>77.32-2-01 - Aluguel de máquinas e equipamentos para construção sem operador, exceto andaimes</b> <b>80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico</b> <b>81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais</b> <b>82.99-7-99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente</b>
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>
---

LOGRADOURO <b>R GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE</b>	NÚMERO <b>00428</b>	COMPLEMENTO <b>APT 201 BLC 31 QDR B</b>
---	------------------------	--

CEP <b>21.931-576</b>	BARRIO/DISTRITO <b>PORTUGUESA</b>	MUNICÍPIO <b>RIO DE JANEIRO</b>	UF <b>RJ</b>
--------------------------	--------------------------------------	------------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>CONTATO@CGMASSESSORIACONTABIL.COM.BR</b>	TELEFONE <b>(21) 3491-5723</b>
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>24/08/2021</b>
------------------------------------	---

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 02/09/2024 às 15:58:25 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA**  
CNPJ: **43.251.284/0001-00**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:55:02 do dia 18/07/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/01/2025.

Código de controle da certidão: **6582.C65A.93BB.DDA7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 24/06/2024, em referência ao pedido 192813/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA

**CNPJ:**

43.251.284/0001-00

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

12.19453-6

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.tj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: HNPI.5210.8071.E325**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 24/06/2024 às 10:47:03,9

Esta certidão tem validade até 21/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.tj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 26/06/2024 às 10:32:56,8



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 06-2024/2233464

Código de verificação de autenticidade: 6c894116715d633298fc64b3e5cddb75

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CPF / CNPJ: 43.251.284/0001-00

CAD-ICMS: Ativo

NOME / RAZÃO SOCIAL: CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 26/06/2024 ÀS 10:30:18

VÁLIDA ATÉ: 24/09/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro caso exerça atividade relacionada no artigo 20 do Anexo I da Parte II da Resolução SEFAZ nº 720/2014.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E  
PLANEJAMENTO  
SUBSECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
COORDENADORIA DO ISS E TAXAS

Nº AUTENTICAÇÃO 2921969175  
ÓRGÃO FP/REC-RIO/CIS/F  
CONTROLE 435282027

NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO

CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA  
RUA GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE 000428 APT 201 BLOCO 31  
PORTUGUESA RIO DE JANEIRO 21931-576 RJ

CNPJ

43.251.284/0001-00

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

1.333.570-2

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 1**

CERTIFICA-SE que, até a presente data, em relação ao contribuinte acima qualificado, não há auto de infração, nota de lançamento, parcelamento, débito confessado em pedido de parcelamento ou nota de débito pendentes de pagamento integral, ou débito escriturado em livro fiscal ou declarado por meio eletrônico, vencidos e não pagos. Fica, entretanto, assegurado ao Município o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor. **A presente certidão, válida para todas as inscrições sediadas no Município do Rio de Janeiro, vinculadas aos oito primeiros dígitos do CNPJ ou ao CPF acima, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.**

VALIDADE: 180 (cento e oitenta) dias da data de sua expedição.

Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.

Rio de Janeiro, 27 de maio de 2024.

HORA: 11:45:24

Dispensada a assinatura do Fiscal de Rendas, conforme art. 5º-A, da Resolução SMF nº 1.897.

**OBSERVAÇÕES**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página eletrônica da Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento, na internet, no endereço (<http://www2.rio.rj.gov.br/smf/forms/valcerti.cfm>).

O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional nos últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por certidão de situação fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.



## CERTIDÃO NEGATIVA

Ressalvado o direito de o Município do Rio de Janeiro cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo identificado neste documento que vierem a ser apuradas, A PROCURADORIA DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, após analisar o cadastro dos créditos sob sua administração, relativamente a **CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA**, inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas - CNPJ sob o nº 43.251.284/0001-00, inscrição municipal nº 1.333.570-2, com endereço no(a) R GUSTAVO A DE RESENDE, nº 0 - AP201 BL31 BD B - RJ Cep: 21931-576, certifica que

## NÃO FORAM APURADAS INSCRIÇÕES EM DÍVIDA ATIVA

### Observações Complementares

Esta certidão compõe-se de 1 folha(s) e é válida por 120 dias, a contar desta data.

### Observações

Rio de Janeiro, RJ, 14/05/2024

1. Esta certidão refere-se exclusivamente à situação fiscal do(s) contribuinte(s) acima indicado(s) perante a dívida ativa do Município do Rio de Janeiro.
2. A situação fiscal do(s) contribuinte(s) quanto a créditos não inscritos em dívida ativa deve ser certificada pelos órgãos responsáveis pelas respectivas apurações.
3. Esta certidão poderá ser renovada a partir de 30/08/2024. A certidão de situação fiscal é expedida no prazo de 10 dias, contados da data de seu requerimento perante a Procuradoria da Dívida Ativa. Não são aceitos pedidos de urgência.
4. O requerimento de certidão de situação fiscal perante a Procuradoria da Dívida Ativa pode ser feito pela própria pessoa física ou jurídica interessada, gratuitamente e sem a necessidade de nomeação de procurador.
5. Regularize sua situação fiscal imediatamente: efetue o pagamento ou parcelamento das dívidas apontadas nesta certidão, apresente os comprovantes de pagamento ou de início de parcelamento (originais, inclusive honorários, quando devidos) e obtenha em dois dias úteis sua certidão de situação fiscal regular.
6. O destinatário poderá confirmar a autenticidade desta certidão, informando o número do Código de Controle impresso acima no endereço [daminternet.rio.rj.gov.br](http://daminternet.rio.rj.gov.br)
7. A certidão é válida para matriz e filial(is).

Ivo Marinho de Barros Junior  
Procurador-Coordenador  
Procuradoria da Dívida Ativa  
Mat. 11/297.772-6

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 43.251.284/0001-00  
**Razão Social:** CAYRES E MENDÊS EMPREENDIMENTOS LTDA  
**Endereço:** RUA SILVA GUSTAVO DE REZENDE / PORTUGUESA / RIO DE JANEIRO / RJ / 21931-576

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 13/08/2024 a 11/09/2024

**Certificação Número:** 2024081308405689467639

Informação obtida em 22/08/2024 09:53:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa;  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (22/08/2024 às 09:52) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 43.251.284/0001-00.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66C7.34A0.1617.3168 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 43.251.284/0001-00  
Certidão nº: 43625080/2024  
Expedição: 20/06/2024, às 11:55:08  
Validade: 17/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.251.284/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 43.251.284/0001-00, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: a35ba79642ed42498009f4f105f6bc0b  
Emitida em, Rio de Janeiro 22/08/2024 09:57:41

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA ( 00017 )  
 End. : GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE, 00428 APT 201 BLC : CNPJ/CEI: 43.251.284/0001-00  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : TODOS

Página : 00001

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000001	Daylon Martins de Oliveira		2.500,00	2.500,00			
001	Salário Base		220,00				
161	Insalubridade 20%			2.500,00			
600	Alimentação			282,40			
903	INSS Folha		517,50		51,75		
920	Pensão Alimentícia				232,70		
					509,94		
				2.782,40	794,39	*****1.988,01	

2.500,00 Função : Auxiliar de manutenção predi Livro: 0000 Folha : 000  
 Admissão : 21/09/2023 Dep IR : 1 Dep SF : 1

Base INSS: 2.782,40 (Aliq.: 8,3632%)

Base FGTS: 2.782,40 (Valor: 222,59)

Base IRRF Folha: 2.217,60

Resumo da folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	*****2.782,40	Total Funcionários	1
( - ) Total de Descontos	*****794,39	Total Cotas Sal. Família	0
( = ) Total Liquido	*****1.988,01	Total INSS	232,70
		Total FGTS	222,59
		Total IRRF	0,00

\*\* Empresa Optante pelo Super Simples - ( Lei Complementar 123/96 ) \*\*

# folha de ponto

(00017) CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA  
 CNPJ: 43.251.284/0001-00  
 Período de 01/08/2024 a 31/08/2024

(000001) Daylon Martins de Oliveira

Entrada: 08:00 Saída: 17:00 Intervalo: 12:00 13:00

Descanso Semanal: Dom/Sáb

DIA	ENTRADA	INTERVALO	SAÍDA	HORAS EXTRAS
1	Qui 07:57	12:00	13:00	17:02
2	Sex 08:00	12:00	13:00	17:02
3	Sáb			
4	Dom			
5	Seg 07:56	12:00	13:00	17:02
6	Ter 07:58	12:00	13:00	17:03
7	Qua 07:59	12:00	13:00	17:00
8	Qui 07:55	12:00	13:00	17:00
9	Sex 07:56	12:00	13:00	17:02
10	Sáb			
11	Dom			
12	Seg 07:58	12:00	13:00	17:02
13	Ter 07:56	12:00	13:00	17:01
14	Qua 07:58	12:00	13:00	17:00
15	Qui 07:56	12:00	13:00	17:02
16	Sex 07:58	12:00	13:00	17:02
17	Sáb			
18	Dom			
19	Seg 07:56	12:00	13:00	17:03
20	Ter 07:58	12:00	13:00	17:01
21	Qua 07:57	12:00	13:00	17:02
22	Qui 07:58	12:00	13:00	17:00
23	Sex 08:00	12:00	13:00	17:00
24	Sáb			
25	Dom			
26	Seg 07:56	12:00	13:00	17:03
27	Ter 07:57	12:00	13:00	17:02
28	Qua 07:56	12:00	13:00	17:01
29	Qui 07:57	12:00	13:00	17:01
30	Sex 07:59	12:00	13:00	17:02
31	Sáb			

*Daylon Martins*  
 Daylon Martins de Oliveira

*Joice da Costa e Silva*  
 Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 LPA - Itaguai  
 CRA 20-96829



**30**  
horas

## Comprovante de Transferência

### dados do pagador

nome do pagador: **CAYRES E MENDES SEGURANCA E EM**  
CPF / CNPJ do pagador: **43.251.284/0001-00**  
agência/conta: **3199/99574 - 1**

### dados do recebedor

nome do recebedor: **DAYLON MARTINS DE OLIVEIRA**  
chave: **12503228712**  
CPF / CNPJ do recebedor: **\*\*\*.032.287-\*\***  
instituição: **ITAU UNIBANCO S A**

### dados da transação

valor: **R\$ 1.980,00**  
data da transferência: **02/08/2024**  
tipo de pagamento: **PIX TRANSFERENCIA**  
mensagem ao recebedor:  
identificação no comprovante:  
identificação no extrato:  
autenticação no comprovante:  
**0D5DB891460DC368E9BF199F8DC9E72E484E103C**  
ID da transação:  
**E60701190202408021943DY577DJL9DP**  
controle:  
**000000957885540**  
transação efetuada em **02/08/2024 às 16:43:31** via Sispag.

RESUMO DO PEDIDO

PRODUTO	COLABORADORES	QTDE	VALOR TOTAL	VALOR DAS TAXAS	NOTA DE CRÉDITO	QTDE CARTÕES 1ª VIA	QTDE CARTÕES 2ª VIA	DATA AGENDADA	DATA ESTIMADA DA ENTREGA
Refeição	1	1	R\$ 517,50	R\$ 0,00	R\$ 0,00	1	0	28/06/2024	02/07/2024
<b>TOTAL DOS PRODUTOS</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>R\$ 517,50</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>1</b>	<b>0</b>		

(\*): O prazo de disponibilização de crédito/entrega dos serviços autorizados na modalidade de pagamento pré-pago está vinculado a constatação do pagamento e, na modalidade pós-pago, está vinculado ao processamento do pedido.

TOTAL GERAL POR COLABORADOR

MATRÍCULA	LOCAL DE ENTREGA	DEP. RAMOS	COLABORADOR	CPF	REFERENÇÃO
125	02		DAYLON MARTINS DE OLIVEIRA	125.032.287-12	R\$ 517,50
<b>SUBTOTAL</b>					<b>R\$ 517,50</b>

TAXAS APLICADAS NO PEDIDO

TAXA	REFERENÇÃO	VALOR UNITÁRIO	QTDE	VALOR TOTAL APLICADO
DESTAQUE DE COBRANÇA		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TAXA DE ADMINISTRAÇÃO DE SERVIÇO		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TAXA DE EMISSÃO DE CARTÃO		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
TAXA DE ENTREGA		R\$ 0,00	0	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>			<b>0</b>	<b>R\$ 0,00</b>

**Banco Itaú SA [341-7]****Recibo do Sacado**

Cedente PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A.	Agência/Código do Cedente 2938/01455-8	Data do Documento 25/06/2024	Vencimento <b>25/07/2024</b>
Sacado CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA	Nosso Número 109/30210323-5	N.º do Documento 24/35547270	Valor do documento <b>517,50</b>
Referência			

Aquisição efetuada através do Pluxee Brasil para Clientes.  
 Estabelecimento: PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A. CNPJ: 69.034.668/0001-56 AV. DRA RUTH CARDOSO, 7221, CJ 801/901 BL A - 8/9 AND-ED BIRMANN21, PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902 / Pedido Referência: 24/35547270

Autenticação Mecânica

**Banco Itaú SA [341-7]****34191.09305 21032.352938 80145.580009 4 97880000051750**

Local de Pagamento ATÉ O VENCIMENTO PAGUE PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ						Vencimento <b>25/07/2024</b>
Cedente PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A.						Agência/Código do Cedente 2938/01455-8
Data do Documento 25/06/2024	N.º do Documento 24/35547270	Espécie Doc. DM	Acate N	Data de Processamento 25/06/2024	Nosso Número 109/30210323-5	
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento <b>517,50</b>	

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do Cedente)

**Sr. Caixa:** Não receber após 30 dias da data de processamento.  
 Não receber valor inferior ao valor facial deste boleto sem autorização do cedente.  
**Sr. Cliente:** O pedido somente será processado após a confirmação do pagamento. A utilização deste boleto é obrigatória para a adequada confirmação do pagamento. Depósito na conta corrente sem a devida autorização do cedente, não garante a quitação do débito. Após 30 dias da data de processamento o pedido será cancelado, sendo necessário gerar novo pedido e novo boleto.  
 O pedido será liberado somente após a identificação do pagamento (independente do vencimento apresentado no boleto), e a disponibilização do Crédito e Entrega dos Cartões (ou vouchers VT se existentes) seguirão o prazo informado para cada produto do pedido no Pedefácil.

Este boleto pode ser pago a qualquer momento entre sua emissão e seu vencimento.

Sacado  
 CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA  
 R R GUSTAVO AUGUSTO DE RESENDE, 428  
 CEP: 21931-576 RIO DE JANEIRO - RJ  
 CNPJ: 43.251.284/0001-00

Secador/Avalista  
 PLUXEE BENEFÍCIOS BRASIL S.A. CNPJ: 69.034.668/0001-56  
 AV. DRA RUTH CARDOSO, 7221, CJ 801/901 BL A - 8/9 AND-ED BIRMANN21,  
 PINHEIROS, SAO PAULO SP, CEP 05425-902

Código de Baixa:



Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃO



**30**  
horas

### Comprovante de pagamento de boleto

#### Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: 3199/99574-1 CPF/CNPJ: 43.251.284/0001-00 Empresa: CAYRES E MENDES SEGURANCA E EM

#### Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

<b>Itaú Unibanco S.A.</b>		34191 09305 21032 352938 80145 580009 4 97880000051750	
Beneficiário:	<b>SODEXO PASS BRASIL SERV COM SA</b>	CPF/CNPJ do beneficiário:	
Razão Social:	<b>SODEXO PASS BRASIL SERV COM</b>	<b>69.034.668/0001-56</b>	Data de vencimento: <b>25/07/2024</b>
			Valor do boleto (R\$): <b>517,50</b>
			(-) Desconto (R\$): <b>0,00</b>
			(+) Mora/Multa (R\$): <b>0,00</b>
Pagador:	<b>CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTO</b>	CPF/CNPJ do pagador:	(=) Valor do pagamento (R\$): <b>517,50</b>
			Data de pagamento: <b>27/06/2024</b>
Autenticação mecânica 4B7959MF693AD91D21B40394B9E7EC8A4B9B64AD			Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 27/06/2024 às 18:51:39 via Sispag, CTRL 005017195250998.

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701655 (demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 726 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaunet.com.br/empresas](http://www.itaunet.com.br/empresas) Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

## VALE-TRANSPORTE

Declaração de Não Beneficiário

Empresa: CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA

( 00017 )

Endereço: GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE, 00426 - APT 201 BLC 31

Atividade: Outras obras de acabamento de

Código CNAE: 80200 CNPJ: 43.251.284/0001-00

Funcionário: Daylon Martins de Oliveira

( 000001 )

Endereço: Rua Venezuela

Bairro: Jardim America

Cidade: Itaguaí

CTPS: 00057322 / 00171 - RJ

C.P.F.: 12503228712

Registro: /

Declaro para os devidos fins que não desejo usufruir do Benefício VALE-TRANSPORTE instituído pela Lei Nº 7418/85, pelo(s) motivo(s) abaixo expostos.

( ) Utilizo meio próprio de transporte

( ) Custo do meu transporte é inferior a 6% do meu salário

Não Utilizo transporte por morar próximo ao local de trabalho

( ) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

*Daylon Martins de Oliveira*

( ASSINATURA DO EMPREGADO )



CPF/CNPJ do Empregador 43.251.284	Nome/Razão Social do Empregador CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA		Pagar este documento até <b>22/08/2024</b> às 21:59:59 (Brasília)
Núm. de Pág. 1	Identificador 0124082224157276-2	Tag 43251284 07/2024 MENSAL	
Observações			Valor a recolher <b>234,84</b>

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	1	222,59	0,00	0,00	12,25	234,84
<b>Total Geral:</b>		<b>222,59</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>12,25</b>	<b>234,84</b>

Data de geração da Guia: 22/08/2024 às 10:31:55 - Página 1/1  
 O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



PIX Copia e Cola:





**30**  
horas

## Comprovante de pagamento QR Code

### dados da conta debitada:

nome do pagador: **CAYRES E MENDES SEGURANCA E EM**  
CPF / CNPJ do pagador: **43.251.284/0001-00**  
instituição: **341**  
agência/conta: **3199 / 00995741**  
tipo de conta: **Conta Corrente**

### dados do receptor:

nome do receptor: **CEF MATRIZ**  
CPF / CNPJ do receptor: **\*\*\*\*\*305000-\*\***  
chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**  
instituição: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

### dados da transação:

tipo da transação: **PIX QR CODE**  
nome do devedor: **CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTO**  
CPF / CNPJ do devedor: **43.251.284/0001-00**  
data de vencimento: **22/08/2024**  
data de validade: **22/08/2024**  
valor do documento: **234,84**  
desconto: **0,00**  
abatimento: **0,00**  
juros: **0,00**  
multa: **0,00**  
valor final: **234,84**  
valor da transação: **234,84**  
mensagem do receptor:  
identificação no extrato:  
identificador do QR Code: **1ae6c873da9544f298dd0b8aee985517**

### autenticação do comprovante:

**DD81B5769820A10FFFC990840D4D65E638A724A84**

### ID da transação:

**E60701190202408221337DY50IFO7PI9**

### controle:

**007183631305515**

**Pagamento efetuado em 22/08/2024 às 10:37:43 via Sispag.**



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ  
**43.251.284/0001-00**

Razão Social  
**CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA**

Período de Aparição  
**Julho/2024**

Data de Vencimento  
**20/08/2024**

Número do Documento  
**07.16.24222.7646476-9**

Pagar este documento até  
**20/08/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000253883069**

Valor Total do Documento  
**232,70**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
2092	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	232,70			232,70
	B1 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA: 07/2024 Vencimento: 20/08/2024				
<b>Totais</b>		<b>232,70</b>			<b>232,70</b>

SENA (Versão: 5.2.0)

Página: 1/1

09/08/2024 12:01:17

85880000002 4 32700385242 4 33071624222 3 76464769824 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000002 4 32700385242 4 33071624222 3 76464769824 3



CNPJ: 43.251.284/0001-00  
Número: 07.16.24222.7646476-9  
Pagar até: 20/08/2024  
Valor: 232,70

Pague com o PIX





Descrição	Qnt	R\$	ago/24
Serviço de Manutenção Predial	30 Dias	28.000,00	21/07/2024 a 20/08/2024
<hr/>			
Total		28.000,00	

**43.251.284/0001 - 00**  
**CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS**  
**LTDA.**  
RUA GUSTAVO AUGUSTO DE REZENDE, 428  
APT. 201 - BLC. 31 - QDR. B  
PORTUGUESA - CEP: 21931 - 576  
RIO DE JANEIRO - RJ

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb

CNPJ/CPF	43.251.284/0001-00
Nome	CAYRES E MENDES EMPREENDIMENTOS LTDA
Período de apuração	07/2024
Declaração Retificadora	Não
Identificação da apuração de débitos	27348878228 / eSocial

Totalização dos tributos apurados no período

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 232,70	R\$ 232,70
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 0,00	R\$ 0,00
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 0,00	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 0,00	R\$ 0,00
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 0,00	R\$ 0,00
COSIRF	R\$ 0,00	R\$ 0,00
TOTAL	R\$ 232,70	R\$ 232,70

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretroatável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

Dados do Representante da Pessoa Jurídica

Nome	WALTER OLIVEIRA CAYRES JUNIOR
CPF	127.615.017-21
Telefone	-

Recibo de Entrega da DCTFWeb

DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em	08/08/2024 10:51:15
Nº do recibo de entrega	0000050000253883069



**30**  
horas

## Comprovante de pagamento - DARF

agente arrecadador: CNC:341 Banco Itaú S/A

código de barras: 85880000002 32700385242 33071624222 76464769824

data do pagamento: 20/08/2024

número do documento: 07.16.24222.7646476-9

valor total: R\$ 232,70

autenticação: 34120082410000203665813

MODELO APROVADO PELO ADE CONJUNTO CODAC/COTEC Nº1, DE 31/10/2011.

operação efetuada via Itaú Empresas na Internet: Sispag, CTRL: 194776431000018

autenticação digital Itaú:

29C3DCDBAAEACE3853B58CB6042820F1313D3BF6

transação efetuada em 20/08/2024 às 19:57:48h via Sispag na internet.

### Dados da conta debitada

nome: CAYRES E MENDES SEGURANCA E EM

agência e conta: 3199 / 0099574-1

CNPJ: 43.251.284/0001-00



Instituto  
Elsa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 30/08/2024

TÉRMINO:   /  /  

Liberação do Gerador (Roto:UA)  
Colocação de Jita ABSIN- 320W no chão  
do Compressor da Amarela

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Joice da Costa e Silva*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:





Instituto  
Elsa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 29/08/24

TÉRMINO:   /  /  

Colocação de Tita Adesiva no chão do Alojamento  
Conserto da porta do litro e para fusão  
da parede

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

Wesley Marim  
Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaquai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 28/08/24

TÉRMINO:   /  /  

CONSERV. DA MAQUILHA DA PORTA DA ADM.  
CONSERV. DAS LÂMPADAS DO CONSULTÓRIO 3 PEDIÁTRICO

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Joice da Costa e Silva*  
Coordenadora Administrat...  
UPA - 11034  
CRA 26-56429

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREENCHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 27/08/24

TÉRMINO:   /  /  

ACONTAVIDADE NAO NA DIFERENÇA DA PRECATORIO  
NA UNIDADE.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO: Daylan Martins

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaquai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 26/08/24

TÉRMINO: \_/ \_/ \_

Ligação do GERADOR (ROTINA)

CONSERVA DA ROTINA DA GERADOR DOS PACIENTES

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Daylan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 23/08/24

TÉRMINO:   /  /  

Ligação do Guadon (Rotiva)  
Conserto do Respirador Liston de sala Vermelha.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Daylan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itajaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elcio de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 23/08/24

TÉRMINO: \_\_/\_\_/\_\_

Conserto das cortinas do Sala Amarela  
Colocação de fixa adesiva ZEBRADO no corredor  
da sala de Medicarão.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elsa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 21/08/24

TÉRMINO: \_/ \_/ \_

Conserto de 3 tomadas da sala Amarela  
Arrumação da maquiagem e expansão dos ASG.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Joice da Costa Silva*

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa do Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 20/08/24

TÉRMINO:   /  /  

Conserto de 3 tomadas na sala Vermelha,  
Arrumação do Estofado Dos ASG.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Joice da Costa e Silva*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:





Instituto  
Elcio de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 19/08/24

TÉRMINO:   /  /  

liberação de Ginador (Roxina)  
Consentimento da Gabriela do Arruário da sala de  
Procedimento.  
Consentimento de 2 horas na sala de Procedimento

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Daylan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elsa do Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 16/08/21

TÉRMINO:   /  /  

LIBERAÇÃO DO GABINETE (ROXINA)  
Colocação de Fita Adesiva ZEPHADO NO CASO DO  
Selo de MEDICAÇÃO.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Waldemar Martins*

Joice da Costa  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 25/08/2024

TÉRMINO: \_\_/\_\_/\_\_

CONSERTO DE 2 TORNAS VA SALA DE MEDICAÇÃO  
CONSERTO DA GAVETA DO ARMÁRIO VA SALA DE MEDICAÇÃO

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Waylan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
LPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 14/08/24

TÉRMINO:   /  /  

CONSENTO DO VASO DO BAUHLIANO DA SALA AMARELA.  
CONSENTO DA GAUVA DO ANIMÁRIO DO SALA DE PROCEDIMENTO

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO: Nelson Martins

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaquai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa do Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 23/08/24

TÉRMINO:    /    /   

Acomodação na reposição dos extintores da unidade  
conserto do defibrilador do Salo Vermelha.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Handson Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-95829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elsa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREENCHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 22/08/24

TÉRMINO: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

LIGAÇÃO DO GERADOR. (ROFIDA)

CONSENTO DAS CONSILHAS DO SALA AMARILHA.

TROCA DO CHUBUTO DO VESTIÁRIO FEMININO

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Daiane Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elcio de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 09/08/24

TÉRMINO:   /  /  

LIGAÇÃO DO GIROTON (ROTINA)  
ACOUZOUHA muito a atividade dos extintores da  
CIDADE.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Joice da Costa Silva*

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 08/08/21

TÉRMINO: \_/ \_/ \_

CONserto da CABEÇA DO Selo da ADM.

CONserto do GAVIÃO DA MESA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO 02

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:





Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 07/08/24

TÉRMINO: \_\_/\_\_/\_\_

Colocação de fita adesiva zebra no chão do sala de medicação.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO: *Naibem Martins*

Joice da Costa *Joice*  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Hospital  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elisa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 06/08/24

TÉRMINO: \_\_/\_\_/\_\_

Troca de 1 lâmpada do Banheiro Masculino do Pacientes  
Consentido do Dispositivo de Copos da Cozinha.  
Consentido DA Ponta do Abrigo de Resíduos.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Darlan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 29.96820

ATESTADO POR:



Instituto  
Elso de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 05/08/24

TÉRMINO: \_\_/\_\_/\_\_

Ligação do Gerador (Res:UA)

troca do Dispenser de Sabonete na Cozinha

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Daylan Martins*

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaquai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elso de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

N° DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 02/08/24

TÉRMINO:   /  /  

Troca de 2 DISPENSER DE SABONETE NA Sala Anestesia  
Revisão da MANUTENÇÃO DAS TAMPA DOS RESPIRADORES  
PORTÁTEIS

Ligação do GERADOR (ROTINA)

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

  
Joice de Castro Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:



Instituto  
Elsa de Castro

ORDEM DE SERVIÇO DE MANUTENÇÃO

Nº DA O.S / 2023

PREENCHIMENTO PELO SETOR SOLICITANTE

SETOR:

SOLICITAÇÃO:

PREECHIMENTO PELA EQUIPE EXECUTANTE DA MANUTENÇÃO

CONTROLE DE PEDIDO DE MATERIAL

MATERIAL

CONTROLE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇO

INICIO DO ATENDIMENTO: 01/08/24

TÉRMINO:    /    /   

Conserto do armário do Vestibulo Feminino  
Conserto e troca dos armários do Estabele de  
Limpeza.

Amunção do Estabele de Limpeza.

CONCLUSÃO DO SERVIÇO

EXECUTANTE DO SERVIÇO:

*Dayana Martins*

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguai  
CRA 20-96829

ATESTADO POR:

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Elcomax Saneamento - Nº da NF: 3324

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VA/VR) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços  |

Atestado por: (Unidade) Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
Carimbo da Coordenação Administrativa UPA - Itaguaí  
Data: 26/08/2024 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 26/08/2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]

Atestado por (Sede) \_\_\_\_\_  
Carimbo da Gerente Operacional \_\_\_\_\_  
Data: / /



**Prefeitura Municipal de Duque de Caxias - RJ**  
 Secretaria Mun de Fazenda Planejamento  
 Fone: (21) 2672-8875 - www.duquedecaxias.rj.gov.br



Série do Documento  
 Nota Fiscal de Serviço  
 Eletrônica - NFS-e  
 Número da Nota Fiscal  
 3324

### Dados do Prestador de Serviço



**Ecomax Saneamento Ambiental Ltda EPP**  
 Rua Ana Porto, 484 - Parque Senhor do Bonfim  
 CEP 25025-110 - Fone: (21) 98315-3793 - Duque de Caxias/ RJ  
 qualidade@ecomaxsaneamento.com.br  
 Inscrição Municipal 99116535 - CPF/CNPJ 21.406.797/0001-00

Data de Geração da NFS-e  
**23/08/2024 10:34:11**  
 Data de Competência/Emissão  
**23/08/2024**  
 Cód. de Autenticidade  
**75DD70A64**  
 Responsável pela Retenção



### Identificação da Nota Fiscal Eletrônica

Natureza da Operação <b>Exigível</b>	Número do RPS	Sede do RPS	Data de Emissão do RPS
Local dos Serviços <b>Itaguaí - Rio de Janeiro</b>	Município Incidência <b>Duque de Caxias - Rio de Janeiro</b>		

### Dados do Tomador de Serviços

CNPJ/CPF : 05.624.609/0001-55 IM :  
 Razão Social : INSTITUTO ELISA DE CASTRO  
 Endereço : Avenida das Américas Número : 7935  
 Complemento : Bairro : Barra da Tijuca  
 CEP : 22793-081 Cidade/UF : Rio de Janeiro/ RJ  
 Telefone : (21)98004-6150 E-mail : coord.adm.itaguaui@institutoelisadecastro.org

### Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ	Inscrição Municipal	Razão Social
------	---------------------	--------------

### Descrição dos Serviços

Serviço de Controle de Pragas na UPA 24h de Itaguaí, Rodovia Prefeito Abelard Goulart de Souza, 1498 - Jardim América, Itaguaí - RJ, em 15/08/2024.  
 Conforme a Lei Complementar nº 235/2021 - Art. 35 - de 03/11/2021, do Município do Rio de Janeiro, extingue-se a exigência do CEPOM (Cadastro de Empresas Prestadoras de Outros Municípios) para os prestadores de serviço que atuam na cidade.

### Detalhamento dos Tributos

Atividade do Município <b>713 - 07.13 - Dedetização, desinfecção, desinsetização, imuni...</b>		Alíquota <b>2,00</b>	Item da LC116/2003 <b>713</b>	Cód. NBS	Cód. CNIE <b>8122200</b>
VI. Total dos Serviços <b>R\$ 2.730,00</b>	Desconto Incondicionado <b>R\$ 0,00</b>	Deduções Base Cálculo <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo <b>R\$ 2.730,00</b>	Total do ISSQN <b>R\$ 54,60</b>	ISSQN Retido <b>Não</b>
PIB <b>R\$ 0,00</b>	COFINI <b>R\$ 0,00</b>	INSS <b>R\$ 0,00</b>	IRRF <b>R\$ 0,00</b>	CSLL <b>R\$ 0,00</b>	Outras Retenções <b>R\$ 0,00</b>
<b>Construção Civil</b>		Cód. Obra :	Art. :		Desconto Condicionado <b>R\$ 0,00</b>
					VI. Líquido da Nota Fiscal <b>R\$ 2.730,00</b>

### Informações Adicionais

I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI."

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://www.issnetonline.com.br/duquedecaxias/online>

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 26/08/2024

Assinatura/Mat.

		
<b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>21.406.797/0001-00</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO</b> <b>CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>13/11/2014</b>
NOME EMPRESARIAL <b>ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>ECOMAX</b>		PORTE <b>EPP</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>81.22-2-00 - Imunização e controle de pragas urbanas</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios</b> <b>01.61-0-01 - Serviço de pulverização e controle de pragas agrícolas</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R ANA PORTO</b>	NÚMERO <b>484</b>	COMPLEMENTO *****
CEP <b>25.025-110</b>	BARRIO/DISTRITO <b>PARQUE SENHOR DO BONFIM</b>	MUNICÍPIO <b>DUQUE DE CAXIAS</b>
		UF <b>RJ</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>JOAO.LOPES@VIRIATO.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(21) 3341-2400</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>13/11/2014</b>
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL  		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 25/03/2024 às 18:32:20 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA**  
CNPJ: **21.406.797/0001-00**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:43:06 do dia 18/03/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 14/09/2024.

Código de controle da certidão: **11C4.DF42.5207.388A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4424416-9  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 21.406.797/0001-00	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : *****	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 24/06/2024 14:48</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 22/09/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.</li><li>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</li><li>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "cause mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</li><li>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</li></ol>	



**PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS**

Página: 1/1

AL Esmeralda, nº, Jardim Primavera - 25215-260  
Email:iss@duquedecaxias.rj.gov.br Fone:(21)-2773-6241

Nº: 332156/2024

**CERTIDÃO POSITIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS - GERAL**



1002114923555202414651248

NOME ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA EPP		CÓDIGO DO CADASTRO 4923555
CPF/CNPJ 21.406.797/0001-00	RG/INSCR. ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL 7000419133
MATRICULA	QUADRA	LOTE
ENDEREÇO Rua Ana Porto - 484 - Bairro: Parque SR do Bonfim - Duque de Caxias/RJ - 25025110		
FINALIDADE Regularidade Municipal		
OBSERVAÇÃO: Cód. Cadastro:4923555, Tributo:Taxa De Vig E Fisc Da Insp Sanitária - Renovação, Ano:, 2018		

Emissão: 24/06/2024.

Impressão: 24/06/2024.

Validade: 22/09/2024.

**Observações**

Certifico que até a presente data **EXISTEM DÉBITOS VENCIDOS** para o contribuinte acima identificado. Fica ao município o direito de cobrança e fiscalização a quaisquer débitos que vierem a ser verificados posteriormente, acrescidos das penalidades cabíveis, conforme art. 273 C.T.M..Essa certidão inclui TAXAS, ISS, IPTU E Dividas Ativa, na forma do art. 2º, inc. IV da portaria 007/GS/SMF/2016.

Roberto Muri P. Junior  
Diretor de Arrecadação Tributária  
Matricula: 37.288-9

A certidão somente terá validade quando não apresentar rasuras, emendas, ou borrões, ficando condicionada a veracidade da mesma, exclusivamente, pelo aceitante no endereço eletrônico: <http://www.tributosnet.com.br/duquedecaxias/portal>

Emitido por: - 24/06/2024

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 21.406.797/0001-00  
**Razão Social:** ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA EPP  
**Endereço:** R ANA PORTO 484 / PARQUE SENHOR DO BO / DUQUE DE CAXIAS / RJ / 25025-110

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 25/07/2024 a 23/08/2024

**Certificação Número:** 2024072508372300339787

Informação obtida em 25/07/2024 10:43:19

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (23/08/2024 às 11:50) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 21.406.797/0001-00.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66C8.A1C2.1A59.7642 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

**CERTIDÃO  
DE  
PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por **ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 21.406.797/0001-00, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 36e56e71db9c4ba5a569aba4efeb23af

Emitida em, Rio de Janeiro 25/07/2024 10:37:08



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 21.406.797/0001-00  
Certidão nº: 20205966/2024  
Expedição: 25/03/2024, às 16:12:34  
Validade: 21/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **21.406.797/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Nome Fantasia: Ecomax Saneamento Ambiental  
 Razão Social: Ecomax Saneamento Ambiental Ltda - EPP  
 Endereço: Rua Ana Porto, 484 Bairro: Parque Senhor do Bonfim - Duque de Caxias  
 CEP: 25025-110 Tel: (21) 2782-5313 Fax:  
 Email: contato@ecomaxsaneamento.com.br

## COMPROVANTE DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS /

Nº: 003316

Controle de Vetores e Pragas Urbanas

### INFORMAÇÕES DA EMPRESA ESPECIALIZADA

CNPJ	Vigilância Sanitária	INEA Certificado CRV	INEA Certificado CRH
21.406.797/0001-00	63327	Nº: UN 39955/55.61.10	Nº: UN 041557/55.61.20

### INFORMAÇÕES DO CLIENTE

Nome/Razão Social: INSTITUTO ELISA DE CASTRO	
Nome Fantasia: UPA ITAGUAÍ	
Tipo de Atividade: HOSPITAL	
Endereço: ESTRADA DEPUTADO OCTÁVIO CABRAL, 1.498	
CNPJ: 05.624.609/0001-55	
Bairro: JARDIM AMÉRICA	Município: ITAGUAÍ/RJ
Telefone: 2134317060	CEP: 23810-304
Email: contato@institutoelisadecastro.org	Fax:
Contato:	Função:

### VETOR(ES) OU PRAGA(S) URBANA(S) CONTROLADO(S):

BARATAS, MOSQUITOS, CAMUNDONGOS, RATAZANAS, RATOS, BROCAS, CUPINS ARBÓREOS, CUPINS MADEIRA SECA, CUPINS SOLO e OUTROS

### ATIVIDADE DESENVOLVIDA:

CONTROLE QUÍMICO

### LOCAIS A SEREM TRATADOS:

### PRODUTOS QUÍMICOS E EQUIPAMENTOS EMPREGADOS: (INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO NO VERSO)

Grupo Químico	Nome Do Princípio Ativo	Concentração de uso (%)	Dilvente	Quantidade Total (litros)	Praga Alvo	Equipamento
CUMARÍNICO	BRODFACOLIM	0,005	PRONTO USO	10 UN	RATOS, RATAZANAS, CAMUNDONGOS	EPI
NEONICOTINÓIDE	IMIDACLOPRIDO	2,15	PRONTO USO	20 Gr	BARATAS	PISTOLA DE GEL
CUMARÍNICO	BRODFACOLIM	0,005	PRONTO USO	10 Gr	RATOS, RATAZANAS, CAMUNDONGOS	EPI
PIRETRÓIDE + BENZILUREIA	ALFACIPISMETRINA + FLUFENOXURON	0,02 + 0,020	ÁGUA	120 ML	MOSQUITOS, BARATAS	

### INFORMAÇÕES AO CONSUMIDOR

A **Garantia de Assistência Técnica - GAT** é uma expressão utilizada pelas empresas de controle de pragas para definir o prazo de compromisso com o cliente pelos serviços prestados. A GAT foi estabelecida pelo mercado com base em experiências técnicas agregadas às características biológicas e comportamentais do vetor ou da praga-alvo, do efeito residual dos produtos químicos utilizados, das condições físicas e ambientais do local que sofreu a ação de controle e da metodologia de aplicação. Veja os prazos do GAT no verso. As aplicações espaciais de inseticidas para controle de mosquitos de importância em Saúde Pública, por Ultra Baixo Volume (UBV) ou por Termonebulização (FOG) somente poderão ser praticadas nas áreas externas das edificações e como metodologia complementar às demais ações de controle. Essas aplicações deverão ser realizadas, exclusivamente, nas primeiras horas da manhã ou nos finais de tarde, de acordo com o período de atividade da espécie-alvo.

### MEDIDAS CORRETIVAS E/OU PREVENTIVAS

Praga alvo	DESCRIÇÃO	
APLICADOR	RESPONSÁVEL TÉCNICO	CLIENTE
Nome:	Nome: Gisele Martins Vieira	Recebi o presente Comprovante de Execução de Serviço.
Assinatura:	Assinatura: 	Assinatura:
	Nº Registro: CRBio - 78310/02	Data do Serviço: 15/08/2024



**INFORMAÇÕES PARA USO MÉDICO (DISQUE-INTOXICAÇÃO: 0800-7226001)**

**CENTRO DE INFORMAÇÕES TOXICO-FARMACOLÓGICAS DO RIO DE JANEIRO**

Hospital Universitário Clementino Fraga Filho

Endereço: Av. Brigadeiro Trompovsky, s/no UFRJ - 8o andar, sala 08E01 - Ilha do Fundão - Rio de Janeiro - RJ

Telefone: (21) 2573-3244 / 0800-7226001 - Fax: (21) 2573-7079

E-mail: [intox\\_rj@hucff.ufrj.br](mailto:intox_rj@hucff.ufrj.br)

**CENTRO DE CONTROLE DE INTOXICAÇÕES DE NITERÓI**

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANTÔNIO PEDRO

Endereço: Rua Marquês do Paraná, 303 -Centro - Niterói - RJ

Telefone: (21) 2717-0521 / 2717-0148 - R. 4 / 2717-9783 / 2629-9255 / 2620-2828 R. 152 Fax: (21) 2717-0521 R. 5

E-mail: [ccin@huap.uff.br](mailto:ccin@huap.uff.br) ou [ccligac@vm.uff.br](mailto:ccligac@vm.uff.br)

**INSETICIDAS**

**RODENTICIDAS**

CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO	CÓDIGO	GRUPO QUÍMICO
1	AMIDINOHIDRAZONA	8	NEONICOTINOÍDE	15	CUMARÍNICO
2	BENZOILURÉIA	9	ORGANOFOSFORADO	16	INDADIONA
3	ÉSTER ALIFÁTICO	10	PIRAZOL	17	BENZOTIPIRANONA
4	ÉTER PIRIDILOXIPROPÍLICO	11	PIRETRÓIDE	18	
5	INORGÂNICO	12	SULFONAMIDA	19	
6	INSETICIDA MICROBIOLÓGICO	13	TRIAZINAMINA	20	
7	METIL CARBAMATO	14		21	

**CÓDIGO DOS EQUIPAMENTOS**

1	PULVERIZADOR MANUAL	6	ATOMIZADOR	11	ARMADILHAS ADESIVAS
2	PULVERIZADOR MOTORIZADO	7	POLVILHADEIRA	12	
3	PISTOLA APLICADORA DE GEL	8	PORTA ISCAS PARA ROEDORES	13	
4	SERINGA APLICADORA DE GEL	9	PORTA ISCAS PARA BARATAS	14	
5	TERMONEBULIZADOR	10	PORTA ISCAS PARA FORMIGAS	15	

**PRAZOS PARA GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA (GAT)**

PRAGAS	RESIDÊNCIAS, ESCRITÓRIOS e SIMILARES	ÁREAS DE MANIPULAÇÃO DE ALIMENTOS e SIMILARES
Formigas docesiras, baratas, pulgas, carrapatos, ratas/zanias, ratos de telhado e camundongos.	3 meses	Contrato de manutenção permanente, com base no artgo 1o da Lei RJ no 2001, de 29 de abril de 1992*.
Moscas e mosquitos (pernilongos/dengue)		Contrato de manutenção permanente
Cupins e brocas		Prazo máximo 2 anos ou contrato

\* Lei no 2001, de 29 de abril de 1992 - "Estabelece a obrigatoriedade do controle de vetores nos estabelecimentos indicados, como forma de garantir a saúde da população exposta".

**Art. 1º:** Ficam obrigados os responsáveis pelos estabelecimentos que de alguma forma lidem com produtos alimentícios, a realizar o controle da infestação de vetores de doenças, mantendo para isso sob contrato permanente, firma de combate a vetores credenciada pelo órgão estadual de controle ambiental.

**MEDIDAS DE SEGURANÇA**

**PARA CONTROLE DE INSETOS QUANDO UTILIZADOS INSETICIDAS LÍQUIDOS:**

Aguardar no mínimo 6 (seis) horas para permitir o ingresso de pessoas e animais.  
 Abrir as janelas para arejar o ambiente antes de ocupar o local desinsetizado.  
 Observar um prazo maior para o acesso de crianças, pessoas idosas e alérgicas ao local desinsetizado.  
 Lavar com detergente as louças e utensílios expostos aos vapores inseticidas.  
 Aguardar 48 (quarenta e oito) horas para limpar o local tratado.

**PARA CONTROLE DE ROEDORES:**

Proteger as iscas do acesso de crianças e animais domésticos.

**DÚVIDAS  
E  
RECLAMAÇÕES**

INEA: Instituto Estadual do Ambiente  
 DILAM: Diretoria de Licenciamento Ambiental  
 GELAF: Gerência de Licenciamento de Atividades Agropecuária e Florestal  
 Rua Sacadura Cabral, 183 - 8o andar - Saúde - Rio de Janeiro/RJ.  
 Tel. (21) 2334-5295 e 2334-5293

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00175.409168 59988.820003 4 98500000273000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
					<b>25/09/2024</b>
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LT CNPJ/CPF: 21.406.797/0001-00 ANA PORTO, 484, 25025110 - PQ S BONFIM - DUQUE DE CAXIAS - RJ					9165/99888-2
Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número
23/08/2024	3324	DSI	N	23/08/2024	157 / 00001754 - 0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento
	157	RS			<b>2.730,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1,00% AO MÊS. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% NEGATIVAR APÓS 60 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Juros/Multa
					(-) Valor Cobrado
Pagador - INSTITUTO ELISA DE CASTRO CNPJ/CPF: 05.624.609/0001-55 AVENIDA EMB ABELARDO BUENO, 3180 - SL 701A710, 22775040 - BARRA DA TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ					
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00175.409168 59988.820003 4 98500000273000

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento
					<b>25/09/2024</b>
Beneficiário					Agência/Código Beneficiário
ECOMAX SANEAMENTO AMBIENTAL LT CNPJ/CPF: 21.406.797/0001-00 ANA PORTO, 484, 25025110 - PQ S BONFIM - DUQUE DE CAXIAS - RJ					9165/99888-2
Data do documento	Núm. do documento	Espécie Doc.	Acete	Data Processamento	Nosso Número
23/08/2024	3324	DSI	N	23/08/2024	157 / 00001754 - 0
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(-) Valor do Documento
	157	RS			<b>2.730,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.					(-) Descontos/Abatimento
APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE 1,00% AO MÊS. APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% NEGATIVAR APÓS 60 DIAS DO VENCIMENTO PROTESTAR APÓS 90 DIAS DO VENCIMENTO					(+) Juros/Multa
					(-) Valor Cobrado
Pagador - INSTITUTO ELISA DE CASTRO CNPJ/CPF: 05.624.609/0001-55 AVENIDA EMB ABELARDO BUENO, 3180 - SL 701A710, 22775040 - BARRA DA TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ					
Beneficiário final					CNPJ/CPF:

Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Fábio Norberto - Nº da NF: 27

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input type="checkbox"/>            | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/>                                   | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>                                   | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>                                   | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários: |   |
| <input type="checkbox"/>                                   | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>                                   | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por (Unidade): Luiz da Costa e Silva  
 Coordenador Administrativo  
 Carimbo da Coordenação Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 Data: 21/08/2024  
 CRA 70-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 21, 08, 2024

Assinatura/Marf. [Assinatura]

Atestado por (Sede)  
 Carimbo da Gerente Operacional  
 Data: / /

Chave de Acesso da NFS-e  
3304904225160449200016500000000002724086853663141

Número da NFS-e  
27

Competência da NFS-e  
20/08/2024

Data e Hora da emissão da NFS-e  
20/08/2024 17:02:29

Número da DPS  
26

Série da DPS  
900

Data e Hora da emissão da DPS  
20/08/2024 17:02:29



A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

<b>EMITENTE DA NFS-e</b>		<b>Inscrição Municipal</b>	
Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF 51.604.492/0001-65	-	Telefone (31) 9936-1762
Nome / Nome Empresarial 51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES		E-mail SERVICOSTUDOLIMPO@GMAIL.COM	
Endereço MADEIRA DE FREITAS QUADRA, 42/55, JARDIM CATARINA		Município São Gonçalo - RJ	CEP 24715-412
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		Regime de Apuração Tributária pelo SN -	
<b>TOMADOR DO SERVIÇO</b>		<b>Inscrição Municipal</b>	
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO ELISA DE CASTRO	CNPJ / CPF / NIF 05.624.609/0001-55	-	Telefone -
Endereço EMBAIXADOR ABELARDO BUENO, 03180, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 SALA 0704 SALA 0705 SALA 0706 SALA 070...		E-mail -	Município Rio de Janeiro - RJ
			CEP 22775-040

<b>SERVIÇO PRESTADO</b>			
INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e			
<b>Código de Tributação Nacional</b> 14.10.01 - Tinturaria e lavanderia.	<b>Código de Tributação Municipal</b> -	<b>Local da Prestação</b> São Gonçalo - RJ	<b>País da Prestação</b> -
<b>Descrição do Serviço</b> SERVIÇO DE LAVAGEM DE ROUPA - PERIODO 21/07/2024 A 20/08/2024 VALOR: 7.182,56 R\$ SERVIÇO DE COMODATO - PERIODO 21/07/2024 A 20/08/2024 VALOR: 4.017,44 R\$ INFORMAÇÕES PARA PAGAMENTO BANCO 0260 AGENCIA 0001 CONTA 69387304-9 PIX 51604492000165			

<b>TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL</b>			
<b>Tributação do ISSQN</b> Operação Tributável	<b>País Resultado da Prestação do Serviço</b> -	<b>Município de Incidência do ISSQN</b> São Gonçalo - RJ	<b>Regime Especial de Tributação</b> Nenhum
<b>Tipo de imunidade</b> -	<b>Suspensão da Exigibilidade do ISSQN</b> Não	<b>Número Processo Suspensão</b> -	<b>Benefício Municipal</b> -
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 11.200,00	<b>Desconto incondicionado</b> -	<b>Total Deduções/Reduções</b> -	<b>Cálculo do BM</b> -
<b>BC ISSQN</b> -	<b>Alíquota Aplicada</b> -	<b>Retenção do ISSQN</b> Não Retido	<b>ISSQN Apurado</b> -

<b>TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b>			
<b>IRRF</b> -	<b>CP</b> -	<b>CSLL</b> -	
<b>PIS</b> -	<b>COFINS</b> -	<b>Retenção do PIS/COFINS</b> -	<b>TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL</b> -

<b>VALOR TOTAL DA NFS-E</b>			
<b>Valor do Serviço</b> R\$ 11.200,00	<b>Desconto Condicionado</b> R\$	<b>Desconto Incondicionado</b> R\$	<b>ISSQN Retido</b> -
<b>IRRF, CP,CSLL - Retidos</b> R\$ 0,00	<b>PIS/COFINS Retidos</b> -		<b>Valor Líquido da NFS-e</b> R\$ 11.200,00

<b>TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS</b>		
Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

**INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

Jolce de e Silva  
Condutor Administrativo  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO  
Em 21, 08, 2024  
Assinatura/Mat.



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

NUMERO DE INSCRIÇÃO  
51.604.492/0001-65  
MATRIZ

**COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL**

DATA DE ABERTURA  
28/07/2023

NOME EMPRESARIAL

51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

96.01-7-01 - Lavanderias

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

47.55-5-03 - Comercio varejista de artigos de cama, mesa e banho  
49.30-2-04 - Transporte rodoviário de mudanças  
47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos  
43.99-1-03 - Obras de alvenaria  
49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.  
43.30-4-04 - Serviços de pintura de edifícios em geral  
01.61-0-02 - Serviço de poda de árvores para lavouras  
01.61-0-03 - Serviço de preparação de terreno, cultivo e colheita

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

213-5 - Empresário (Individual)

LOGRADOURO

R MADEIRA DE FREITAS QUADRA

NUMERO  
42/55

COMPLEMENTO  
GALPAO 01

CEP

24.715-412

BARRO/DISTRITO

JARDIM CATARINA

MUNICIPIO

SAO GONCALO

UF  
RJ

ENDEREÇO ELETRÔNICO

SERVICOSTUDOLIMPO@GMAIL.COM

TELEFONE

(31) 9936-1762

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

28/07/2023

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 04/01/2024 às 16:08:43 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

Nome: 51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES  
CNPJ: 51.604.492/0001-65

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 16:49:34 do dia 20/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/02/2025.

Código de controle da certidão: **E188.DB88.4B67.A73F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 02/04/2024, em referência ao pedido 104238/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES

**CNPJ:**

31.604.492/0001-65

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

14.23282.6

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: **JF7L.5148.5010.8N34**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 02/04/2024 às 12:47:59.0

Esta certidão tem validade até 29/09/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 03/04/2024 às 08:43:42.4



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO GONÇALO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
SUBSECRETARIA DE TRIBUTOS

## Certidão Negativa de Débitos - CN Tributos Mobiliários

Inscrição.....: 167151

Proprietário: FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES - MEI - CNPJ: 51.804.492/0001-65

Endereço.....: RUA MADEIRA DE FREITAS 42/55 - GALPAO 01 - JARDIM CATARINA - SÃO GONÇALO - RJ

Requerente:

**CERTIFICA-SE** para os fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria Municipal de Fazenda que, até a presente data, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** de tributos mobiliários - Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza (ISSQN), Taxa de Fiscalização e Controle, Taxa de Fiscalização Sanitária e Taxa de Publicidade - perante a Fazenda Municipal para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Municipal cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

**VÁLIDA ATÉ: 18/11/2024**

Certidão Emitida com base no Art. 205, do Código Tributário Nacional.

Acessado pelo IP: 172.17.1.85 / 177.12.8.105

Código de Controle da Certidão: 1116.9003.BAB42

**Certidão expedida gratuitamente.**

### OBSERVAÇÕES:

1. Esta certidão tem validade de 90 (noventa) dias a contar da data de expedição.
2. A presente certidão é emitida por processamento de dados e só é válida sem rasuras.
3. A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura na Internet, no endereço:

[https://servicos.pmsg.rj.gov.br/certidao/consulta\\_veracidade.php](https://servicos.pmsg.rj.gov.br/certidao/consulta_veracidade.php) ou via QR CODE abaixo.

SÃO GONÇALO, 20/08/2024







# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (20/07/2024 às 11:11) **NÃO CONSTA** no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 51.604.492/0001-65.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 669B.C59C.5182.8700 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

**CERTIDÃO  
DE  
PROCESSOS NO TCE-RJ**

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por 51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES, inscrito no CNPJ sob o nº 51.604.492/0001-65, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 8f271ff9fcd3412a8cfd1c716585bbea  
Emitida em, Rio de Janeiro 20/07/2024 11:14:09



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: 51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 51.604.492/0001-65  
Certidão nº: 57196414/2024  
Expedição: 20/08/2024, às 16:53:08  
Validade: 16/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **51.604.492 FABIO NORBERTO DELIPRANQUE RODRIGUES (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.604.492/0001-65**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: ANDREA REGINA SILVA DE JESUS

(000076) / Depto.: 0001

CTPS

00089320 / 00125

Admissão

01/01/2022

Função:

Técnico de enfermagem

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	01/01/2023 a 31/12/2023	17/09/2024 a 16/10/2024
Data	Assinatura do Funcionário		
16/08/2024			
Data	Assinatura da Empresa		
16/08/2024			

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: LÍCIA DE CARVALHO DIAS

(000059) / Depto.: 0001

CTPS  
00093545 / 00134

Admissão  
01/01/2022

Função:  
Técnico de enfermagem

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	01/01/2023 a 31/12/2023	17/09/2024 a 16/10/2024
Data 16/08/2024	Assinatura do Funcionário		
Data 16/08/2024	Assinatura da Empresa		

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: RONNY PRODENTINO OLIVEIRA DA CONCEICAO

(000207) / Depto.: 0001

CTPS

2425263 / 0040

Admissão

19/07/2023

Função:

Técnico de enfermagem

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	19/07/2023 a 18/07/2024	18/09/2024 a 17/10/2024
Data	Assinatura do Funcionário		
19/08/2024			
Data	Assinatura da Empresa		
19/08/2024			

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: VANESSA DA ROSA MATEUS LAURINDO DE SOUZA

(000209) / Depto.: 0001

CTPS  
00084273 / 00155

Admissão  
09/08/2023

Função:  
Almoxarife

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	09/08/2023 a 08/08/2024	16/09/2024 a 15/10/2024
Data 16/08/2024	Assinatura do Funcionário		
Data 16/08/2024	Assinatura da Empresa		

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: BIANCA DA SILVA ESTEVES

(000067) / Depto.: 0001

CTPS  
00031001 / 00110

Admissão  
01/01/2022

Função:  
Técnico de enfermagem

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	01/01/2024 a 31/12/2024	16/09/2024 a 15/10/2024
Data 16/08/2024	Assinatura do Funcionário		
Data 16/08/2024	Assinatura da Empresa		



## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: MARIANA CARNEIRO LEAL DIAS

(000205) / Depto.: 0001

CTPS

02770291 / 00060

Admissão

14/07/2023

Função:

Enfermeiro

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	14/07/2023 a 13/07/2024	16/09/2024 a 15/10/2024
Data	Assinatura do Funcionário		
16/08/2024			
Data	Assinatura da Empresa		
16/08/2024			

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: SIMONE CARVALHO CHAGAS

(000199) / Depto.: 0001

CTPS  
00037075 / 00133

Admissão  
25/05/2023

Função:  
Auxiliar em saúde bucal

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração 30 Dias	Faltas 00	Período aquisitivo 25/05/2023 a 24/05/2024	Período a ser gozado 16/09/2024 a 15/10/2024
Data 16/08/2024	Assinatura do Funcionário		
Data 16/08/2024	Assinatura da Empresa		

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: EMANUELLE VICENTE DOS SANTOS

(000169) / Depto.: 0001

CTPS

00029824 / 00140

Admissão

07/08/2022

Função:

Enfermeiro

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	07/08/2023 a 06/08/2024	17/09/2024 a 16/10/2024
Data	Assinatura do Funcionário		
16/08/2024			
Data	Assinatura da Empresa		
16/08/2024			

## FÉRIAS

Empresa: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

(00001)

CNPJ.: 05624609000155

Funcionário: RAYSSA MONTEIRO DA SILVA

(000112) / Depto.: 0001

CTPS  
00074161 / 00175

Admissão  
01/01/2022

Função:  
Farmacêutico Responsável Técnico

### SOLICITAÇÃO DE ABONO

Até 15 (quinze) dias antes do término do período aquisitivo o empregado acima solicita a concessão de abono pecuniário.

Data:	Assinatura do Funcionário
Data:	Assinatura da Empresa

### NOTIFICAÇÃO DE FÉRIAS

Até 30 (Trinta) dias antes do início de gozo, a empresa acima comunica a concessão das férias.

Duração	Faltas	Período aquisitivo	Período a ser gozado
30 Dias	00	01/01/2023 a 31/12/2023	17/09/2024 a 16/10/2024
Data 16/08/2024	Assinatura do Funcionário		
Data 16/08/2024	Assinatura da Empresa		

**TUDO LIMPO SERVIÇOS-ME**

MADEIRA DE FREITAS QUADRA, 42/55, Bairro JARDIM CATARINA, São Gonçalo/RJ

UPA ITAGUAÍ

Rodovia Prefeito Abeilard Goulart de Souza, 1498 - Jardim America,  
Itaguaí - RJ, 23810-304**SERVIÇO DE LAVANDERIA DE ENXOVAL****CONTROLE DE ATIVIDADES - 21/07/2024 A 20/08/2024**

	SUJA		
UNIDADE	7182,56	0	TOTAL
TOTAL	5,6		R\$7.182,56
DATA	ENTREGA/KG		
7/21/2024			
7/22/2024	100,07		
7/23/2024			
7/24/2024	100,20		
7/25/2024			
7/26/2024	101,20		
7/27/2024			
7/28/2024			
7/29/2024	111,10		
7/30/2024			
7/31/2024	112,60		
8/1/2024			
8/2/2024	110,03		
8/3/2024			
8/4/2024			
8/5/2024	112,28		
8/6/2024			
8/7/2024	120,50		
8/8/2024			
8/9/2024	112,20		
8/10/2024			
8/11/2024			
8/12/2024	110,12		
8/13/2024			
8/14/2024	103,30		
8/15/2024			
8/16/2024	89		
8/17/2024			
8/18/2024			
8/19/2024			
8/20/2024			
PEÇAS	1282,60		7182,56

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CPA 70.66/25

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Gera Energy - Nº da NF: 057f2

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/>                                   | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>                                   | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>                                   | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários: |   |
| <input type="checkbox"/>                                   | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>                                   | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: Joice da Costa e Silva  
Unidade: Coordenadora Administrativa

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 18/09/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 18, 09, 2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]



## COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

## Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
IDENTIFICAÇÃO 14.005.344/0001-00 MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE EMISSÃO 10/11/2011
NOME EMPRESARIAL GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA		
TIPO DE ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) GERA ENERGY		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 77.39-4-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 77.32-2-01 - Aluguel de máquinas e equipamentos para construção sem operador, exceto andaimes 47.44-0-99 - Comércio varejista de materiais de construção em geral 43.30-4-02 - Instalação de portas, janelas, tetos, divisórias e armários embutidos de qualquer material 43.21-5-00 - Instalação e manutenção elétrica 42.21-9-03 - Manutenção de redes de distribuição de energia elétrica 43.30-4-99 - Outras obras de acabamentos de construção 35.99-3-01 - Serviços de confecção de armações metálicas para a construção		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
ENDEREÇO AV GUERRA JUNQUEIRO	NÚMERO 730	COMPLEMENTO QUADRA 15 LOTE 34
CEP 25.231-190	BAIXO MUNICÍPIO CHACARAS RIO-PETROPOLIS	MUNICÍPIO DUQUE DE CAXAS
UF RJ	TELEFONE (21) 2483-7482	
ENDEREÇO ELETRÔNICO CONTATO@MORAEX.COM.BR		
DATA DE INSCRIÇÃO 10/11/2011		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		
DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 10/11/2011		
SITUAÇÃO ESPECIAL 000000		
DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL 000000		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 11/04/2024 às 14:32:15 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).





Secretaria de Estado de Fazenda

Sistema Integrado de Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro

### Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

**CNPJ/CPF**

14.605.044/0001-50

**Inscrição Estadual**

79.538.892

**Data da concessão da inscrição**

01/12/2011

**Nome empresarial**

GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA

**Título do estabelecimento**

**Natureza Jurídica**

Sociedade Empresária Limitada

**Tipo de unidade principal**

Unidade Operacional

**Regime de apuração**

Regime normal de tributação - Confronto débito e crédito

**Endereço do estabelecimento**

AVN GUERRA JUNQUEIRO, 730 QD25E LT34

Chacaras Rio Petropolis - DUQUE DE CAXIAS RJ 25.231-190

**Situação cadastral**

Habilitada

**Data da situação cadastral**

01/12/2011

**Atividades econômicas (CNAE)**

**Principal**

77.39-0/99 - ALUGUEL DE OUTRAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIAIS E INDUSTRIAIS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM OPERADOR

**Secundárias**

25.99-3/01 - SERVIÇOS DE CONFECÇÃO DE ARMAÇÕES METÁLICAS PARA A CONSTRUÇÃO

42.21-9/03 - MANUTENÇÃO DE REDES DE DISTRIBUIÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA

43.21-5/00 - INSTALAÇÃO E MANUTENÇÃO ELÉTRICA

43.30-4/02 - INSTALAÇÃO DE PORTAS, JANELAS, TETOS, DIVISÓRIAS E ARMÁRIOS EMBUTIDOS DE QUALQUER MATERIAL

43.30-4/99 - OUTRAS OBRAS DE ACABAMENTO DA CONSTRUÇÃO

47.44-0/99 - COMÉRCIO VAREJISTA DE MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO EM GERAL

77.32-2/01 - ALUGUEL DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA CONSTRUÇÃO SEM OPERADOR, EXCETO ANDAIMES

**Unidade de cadastro**

AFR 17.01 - Metropolitana

**Tipo da Inscrição**

Contribuinte Pessoa Jurídica do RJ - obrigatória

**Observação**

Regime normal desde 01/01/2022. Documentos fiscais emitidos podem gerar crédito.



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA  
CNPJ: 14.605.044/0001-50

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 13:02:26 do dia 25/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/12/2024.

Código de controle da certidão: 3E44.204B.EDDD.6D90

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 24/06/2024, em referência ao pedido 195163/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA

**CNPJ:**

14.605.044/0001-90

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

79.53889.2

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: XQ96.1100.1012.22E3

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 24/06/2024 às 10:54:53.6

Esta certidão tem validade até 21/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 07/07/2024 às 22:29:32.0



PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS

Página: 1/1

AL Esmeralda, nº, Jardim Primavera - 25215-260  
Email:iss@duquedecaxias.rj.gov.br Fone:(21)-2773-6241

Nº: 336560/2024

CERTIDÃO NEGATIVA DE TRIBUTOS MUNICIPAIS - IMOBILIÁRIA



1002112117008202423744101

NOME

GERA ENERGY EQUIPAMENTOS EIRELI

CÓDIGO DO CADASTRO

2117008

CPF/CNPJ

14.605.044/0001-50

RG/INSCR. ESTADUAL

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

2.3.220.019.001

MATRICULA

QUADRA

LOTE

ENDEREÇO

AV Guerra Junqueiro - 730 - Complemento: QUADRA 25 E; LOTE 34 - Loteamento: 58 - Chacaras Rio Petropolis - Bairro: Chacaras Rio Petropolis - Duque de Caxias/RJ - 25231190

FINALIDADE

Selecione

OBSERVAÇÃO:

Emissão: 10/07/2024.

Impressão: 10/07/2024.

Validade: 08/10/2024.

Observações

Certifico que até a presente data **NÃO CONSTAM DÉBITOS** para o contribuinte acima identificado. Fica ao município o direito de cobrança e fiscalização a quaisquer débitos que vierem a ser verificados posteriormente, acrescidos das penalidades cabíveis, conforme art. 273 C.T.M.. Essa certidão inclui **TAXAS, ISS, IPTU E Dívidas Ativa**, na forma do art. 2º, inc. IV da portaria 007/GS/SMF/2016.

Roberto Muel P. Junior  
Diretor de Arrecadação Tributária  
Matricula: 37.288-9

A certidão somente terá validade quando não apresentar rasuras, emendas, ou borrões, ficando condicionada a veracidade da mesma, exclusivamente, pelo aceitante no endereço eletrônico: <http://www.tributosnet.com.br/duquedecaxias/portal>

Emitido por: - 10/07/2024

Voltar

Imprimir

**CAIXA**  
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 14.605.044/0001-50  
**Razão Social:** GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA ME  
**Endereço:** PC PAULO SETUBAL 85 / VILA DA PENHA / RIO DE JANEIRO / RJ / 21221-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 12/09/2024 a 11/10/2024

**Certificação Número:** 2024091206062018350135

Informação obtida em 18/09/2024 09:15:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (18/09/2024 às 11:58) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 14.605.044/0001-50.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacondcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66EA.EA91.AAF7.1505 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

**CERTIDÃO  
DE  
PROCESSOS NO TCE-RJ**

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 14.605.044/0001-50, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 4698a8064fe4407a96bc2332fa71344c  
Emitida em, Rio de Janeiro 18/09/2024 11:59:17



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 14.605.044/0001-50  
Certidão n°: 59597769/2024  
Expedição: 30/08/2024, às 12:03:15  
Validade: 26/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que GERA ENERGY EQUIPAMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 14.605.044/0001-50, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais. A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>). Certidão emitida gratuitamente.

#### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.





ORDEN DE SERVIÇO Nº

Locação de Geradores  
Av. Guerra Junqueiro, 730 - Quadra 25 - Lote 34  
Chacaras Rio Petrópolis - Duque de Caxias  
Tel: 3851-0660 - Cep: 25.231-190  
CNPJ: 14.605.044/0001-50

CLIENTE UFJ Sertão CONTATO \_\_\_\_\_  
ENDEREÇO Rua Prefeito Aguiar Goulart, 1498 TEL (\_\_\_\_) \_\_\_\_\_  
ESTADO RJ MUNICÍPIO Sertão

EQUIPAMENTO Nº GMD 36 FABRICANTE \_\_\_\_\_ POTÊNCIA: \_\_\_\_\_ KVA TENSÃO: 220 V  
MOTOR Scania MODELO: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
GERADOR Cummins MODELO: QSB6.9-D Nº: \_\_\_\_\_  
UTILIZAÇÃO  Standby  Prime Power  Base Power FRANQUIA: \_\_\_\_\_ h/dia  
HGRIMETRO 9355 Horas NÍVEL DE COMBUSTÍVEL \_\_\_\_\_

PAINEL (USCA):  
 Manual  
 Automático

MOTIVO  Atendimento Técnico  Manutenção Preventiva  Manutenção Corretiva  Outros \_\_\_\_\_

SERVIÇOS EXECUTADOS  
Realizar a Manutenção Preventiva do Sub  
Reservatório Água De Água Do Radiador,  
Limpeza De Água Reservatório Dos Baterias  
Realizar teste Cu Manual SCh CARGA  
OK

MATERIAIS


OBSERVAÇÕES

DATA 23/08/24 HORA DE INÍCIO: \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ min HORA DE TÉRMINO: \_\_\_\_\_ h \_\_\_\_\_ min

[Assinatura]  
Assinatura Técnico  
Nome: Glucivaldo  
Documento: \_\_\_\_\_

[Assinatura]  
Assinatura Cliente  
Nome: \_\_\_\_\_  
Documento: \_\_\_\_\_

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Mitsukawa - Nº da NF: 40594/24

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação da 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>            | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>            | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input type="checkbox"/>            | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>            | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços.

Atestado por: (Unidade)

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: / /

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A FREQUÊNCIA QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 30/08/2024

Assinatura: 



MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA

FATURA

40594 /24

CNPJ: 10.634.531/0001-90

Emissão: 28/08/2024

DESTINATÁRIO:

Razão Social

CNPJ

INSTITUTO ELISA DE CASTRO

05.624.609/0001-55

Endereço

AV. DAS AMÉRICAS, 7-935 SALA 246/247

Bairro

BARRA DA TIJUCA

CEP

22793-081

UF

RJ

Cidade

RIO DE JANEIRO

Telefone

21 - 3431-7060

CONTRATO:

INSTITUTO ELISA DE CASTRO  
UPA ITAGUAI

PAGAMENTO:

Chave PIX (CNPJ):10634531000190  
Banco: Bradesco  
Agencia: 0544  
Conta Corrente: 100942-7

REFERÊNCIA

26/07/2024 A  
28/08/2024

DADOS DA LOCAÇÃO:

Referente à cobrança de locação de 11 impressoras laser SAMSUNG ML2165/4020 em uso e 1 impressora SAM 2165 para backup.

01 multifuncional EPSON WF-5710C.

03 impressoras térmicas Zebras GC420T e 02 Impressoras termicas Zebras ZD220. Suprimentos: 10 ribbon, 01 rolo de etiqueta 33mmx21mm e 25 rolos de etiquetas 50mmx30mm, sem excedentes.

Valor Total da Fatura:

R\$ 3.755,60

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

"Atividade não sujeita a ISSQN e emissão de Nota Fiscal, conforme item 3.01 da Lei Complementar nº 116/2003"

DATA

30/08/2024

ASSINATURA

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa

UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

FATURA DE LOCAÇÃO

40594

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATORIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 30, 08, 2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 10.634.531/0001-99 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 02/12/2008
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) MITSUKAWA	PORTE EPP
---	--------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL  
47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS  
46.47-8-01 - Comércio atacadista de artigos de escritório e de papelaria  
46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática  
46.51-6-02 - Comércio atacadista de suprimentos para informática  
77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios  
82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente  
95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA  
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADUO R ALMIRANTE SILVIO HECK	NUMERO 273	COMPLEMENTO LOTE 26 QUADRA2
-------------------------------------	---------------	--------------------------------

CEP 25.510-302	BAIRRO/DISTRITO JARDIM MERITI	MUNICIPIO SAO JOAO DE MERITI	UF RJ
-------------------	----------------------------------	---------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO CONT.FINANCEIRO@MITSUKAWA.COM.BR	TELEFONE (21) 3754-2030
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 02/12/2008
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 20/08/2024 às 09:53:40 (data e hora de Brasília).



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**Secretaria da Receita Federal do Brasil**  
**Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA**  
**CNPJ: 10.634.531/0001-90**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 09:45:12 do dia 31/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/11/2024.

Código de controle da certidão: **8A7B.C86A.C13E.ACE3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 06-2024/2233819

Código de verificação de autenticidade: 2dad14bce8dfa87a60024ebf50bb55d8

## CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA - CPN

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ: 10.634.531/0001-90	CAD-ICMS: Ativo
NOME / RAZÃO SOCIAL: MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA	
<p>CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, <b>CONSTAM DÉBITOS</b> perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, porém com exigibilidade suspensa, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 26/06/2024 ÀS 14:11:58</p> <p>VÁLIDA ATÉ: 24/09/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.</p> <p>A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<a href="http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml">http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml</a>).</p> <p>A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.</p> <p>O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (<a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>).</p> <p>A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro caso exerça atividade relacionada no artigo 20 do Anexo I da Parte II da Resolução SEFAZ nº 720/2014.</p>	



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E PLANEJAMENTO  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS**  
Inscrição: 60200

Nº da Certidão: 76034/2024

Data de Validade: 18/11/2024

INSCRIÇÃO 60200	EMPRESA MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA		
TIPO RUA	ENDEREÇO RUA ALMIRANTE SILVIO HECK		
Nº 273	COMPLEMENTO	CEP 25510302	
BAIRRO JARDIM MERITI	CIDADE São João de Meriti	ESTADO RJ	CPF/CNPJ 10.634.531/0001-90

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, **certificamos que não constam pendências para a empresa acima identificada nos registros da Secretaria Municipal da Fazenda.**

**EMITIDO PELA WEB** - Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa no Município e refere-se a débitos de natureza Tributária e não Tributária inscritos ou não em Dívida Ativa. -

**A PRESENTE CERTIDÃO É VÁLIDA POR 90 DIAS, A PARTIR DA DATA DE SUA EXPEDIÇÃO.**



Para realizar a autenticação deste documento utilize o QR Code ao lado, ou acesse o link abaixo e na opção de validação de certidão informe o código de autenticação.

**Código de Validação: 3F6ECED2DE**



São João de Meriti, 20 de agosto de 2024.

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.634.531/0001-90  
**Razão Social:** MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA  
**Endereço:** R. MARIA JANUARIA 377 / JARDIM JOSE BONIFAC / SAO JOAO DE MERITI / RJ / 25515-331

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 04/08/2024 a 02/09/2024

**Certificação Número:** 2024080401171570232130

Informação obtida em 20/08/2024 09:17:24

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (20/08/2024 às 09:19) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 10.634.531/0001-90.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66C4.89CA.0CDF.3362 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 10.634.531/0001-90, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 3a93f3d9e9324c6ca924ff42d44b34d6

Emitida em, Rio de Janeiro 20/08/2024 09:22:43



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 10.634.531/0001-90  
Certidão n°: 34048772/2024  
Expedição: 16/05/2024, às 09:18:12  
Validade: 12/11/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 10.634.531/0001-90, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



## CERTIDÃO

2024.3187958.239-1

Modelo Fins Especiais

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso IV do Artigo 21 da CNCJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

- I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;
- II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;
- III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;
- IV - Ações privativas das Varas Criminais;
- V - Ações privativas das Varas Criminais - JURI;
- VI - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;
- VII - Ações Acidentárias;
- VIII - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;
- IX - Ações privativas das Varas de Fazenda Pública;
- X - Ações privativas das Varas de Dívida Ativa Municipal;
- XI - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de contas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;
- XII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis;
- XIII - Ações Penais, Inquéritos Policiais, Flagrantes, Precatórias e outros procedimentos de competência dos Juizados Especiais Criminais;
- XIV - Ações privativas das Varas de Infância e Juventude - Infratores;
- XV - Ações privativas das Varas de Registro Civil de Pessoas Naturais;
- XVI - Ações privativas das Varas de Dívida Ativa Estadual;
- XVII - Ações Penais, Inquéritos Policiais, Flagrantes, Precatórias e outros procedimentos de competência dos Juizados da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;
- XVIII - Ações privativas das Varas de Infância e Juventude e do Idoso - Idosos;
- XIX - Ações privativas dos Juizados Fazendários;
- XX - Ações de Combate ao Crime organizado;
- XXI - Ações de Crimes contra a Criança e Adolescente, desde:

vinte e sete de junho de dois mil e quatro até vinte e sete de junho de dois mil e vinte e quatro,

**NADA CONSTA no(s) nome(s) de MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA e CNPJ: 10.634.531/0001-90, pesquisada(s) por semelhança, dados esses fornecidos pelo requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3187958.239-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral.**

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Fim Especial) - .

- ✓ Valida somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
- ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <http://www.tj.rj.br/portal-extrajudicial/certidao>
- ✓ Certidão emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral da Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.
- ✓ Provimento CCJ n° 51/2018 regulamentou a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
- ✓ Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer emenda ou rasura será considerada como indicio de adulteração ou tentativa de fraude.
- ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para consulta pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.
- ✓ Sembrar assuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado, informe-se com o Cartório do distribuidor.
- ✓ Os fechos da Justiça Militar Estadual também, exclusivamente, na Comarca da Capital, não serão abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria do Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



GEOVÂNIO JOSÉ SANTOS DA SILVA - Matr. 9602 - TÉCNICO DE ATIVIDADE JUDICIÁRIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 27/06/2024 15:40:06

SÃO JOÃO DE MERITI, 27 de junho de 2024.

Inclusão  
Certidão/Certidão

- 
- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CID.
  - ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página [www.tj.rj.br/portal/portal/portal/portal](http://www.tj.rj.br/portal/portal/portal/portal)
  - ✓ Certidão emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral de Justiça do Rio de Janeiro – Parte Extrajudicial.
  - ✓ Provimento CGJ nº 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
  - ✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer alteração ou rasura será considerada como indício de adulteração ou tentativa de fraude.
  - ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para consulta pelo período de 30 (trinta) dias a contar de sua emissão.
  - ✓ Semelhante usuário, se necessário, é possível obter certidão que abraja outros períodos de consulta para efeito de pesquisa. Informe-se com o cartório de distribuição.
  - ✓ Os Autos da Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA FEDERAL  
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

CERTIDÃO JUDICIAL CÍVEL

N. 2024.20078769924

**CERTIFICAMOS**, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data, PROCESSOS de classes CÍVEIS em tramitação contra:

MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA

ou

CPF/CNPJ n. 10.634.531/0001-90

Certidão emitida em: ( 20/08/2024 09:26)

Observações:

- a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO ou das SEÇÕES JUDICIÁRIAS DO RIO DE JANEIRO E DO ESPÍRITO SANTO, endereços [www.trf2.jus.br](http://www.trf2.jus.br), [www.jfrj.jus.br](http://www.jfrj.jus.br) e [www.jfes.jus.br](http://www.jfes.jus.br), respectivamente, por meio do código de validação abaixo;
- b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio figure como parte;
- c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução CJF n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução CNJ n. 121/2010 e da Resolução CJF n. 680/2020;
- e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):
- Tribunal Regional Federal da 2ª Região (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até ( 20/08/2024 09:26);
  - Seção Judiciária do Rio de Janeiro (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até ( 20/08/2024 09:26);
  - Seção Judiciária do Espírito Santo (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até ( 20/08/2024 09:26).



**Código verificador: GQ71.SGWM.FM71.2PG5.87QX**

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR à esquerda ou acesse o site <https://certidoes.trf2.jus.br/certidoes/#/principal/verificar?consultar=true&codigo=GQ71.SGWM.FM71.2PG5.87QX>



## CERTIDÃO

2024.3188050.612-1

Modelo Criminal

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso II do Artigo 21 da CNCGJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

I - Ações privativas das Varas Criminais;

II - Ações privativas das Varas Criminais - JURI;

III - Ações Penais, Inquéritos Policiais, Flagrantes, Precatórias e outros procedimentos de competência dos Juizados Especiais Criminais;

IV - Ações Penais, Inquéritos Policiais, Flagrantes, Precatórias e outros procedimentos de competência dos Juizados da Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher;

V - Ações de Combate ao Crime organizado.;

VI - Ações de Crimes contra a Criança e Adolescente., desde:

vinte e sete de junho de dois mil e quatro até vinte e sete de junho de dois mil e vinte e quatro,

**NADA CONSTA no(s) nome(s) de MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA e CNPJ: 10.634.531/0001-90, pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidos pelo requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3188050.612-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral.**

Finalidade declarada pelo requerente: Licitação - .

GEOVANI JOSE SANTOS DA SILVA - Matr. 9602 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 27/06/2024 15:44:07

SÃO JOÃO DE MERITI, 27 de junho de 2024.

Declarante  
Gratuito/Índice

- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
- ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <https://www.tjrj.br/portal-estrajudicial/certidao>
- ✓ Certidão emitida nos termos Art. 31 da Resolução Normativa da Corregedoria Geral de Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.
- ✓ Provimento CGJ n° 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
- ✓ Documento emitido por processamento eletrônico. Qualquer alteração ou rasura será considerada como indício de adulteração ou tentativa de fraude.
- ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para consulta pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.
- ✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório de distribuição.
- ✓ Os feitos de Justiça Militar Estadual também, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria de Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores de Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA FEDERAL  
TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO

CERTIDÃO JUDICIAL CRIMINAL NEGATIVA

N. 2024.20078840883

**CERTIFICAMOS**, na forma da lei, que, consultando os sistemas processuais abaixo indicados, **NÃO CONSTAM**, até a presente data e hora, **PROCESSOS** de classes **CRIMINAIS** contra:

MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA

ou

**CPF/CNPJ n.** 10.634.531/0001-90

Certidão emitida em: 20/08/2024 09:27

Observações:

- a) A autenticidade desta certidão poderá ser verificada, no prazo de 90 (noventa) dias, por qualquer interessado no site do TRIBUNAL FEDERAL REGIONAL DA 2ª REGIÃO ou das SEÇÕES JUDICIÁRIAS DO RIO DE JANEIRO E DO ESPÍRITO SANTO, endereços [www.trf2.jus.br](http://www.trf2.jus.br), [www.jfrj.jus.br](http://www.jfrj.jus.br) e [www.jfes.jus.br](http://www.jfes.jus.br), respectivamente, por meio do código de validação abaixo;
- b) A pesquisa realizada com base no CPF informado abrange processos em que o titular ou seu eventual espólio figure como parte;
- c) Nos casos do § 1º do art. 4º da Resolução CJF n. 680/2020 (CPF não informado), o nome indicado para consulta será de responsabilidade do solicitante da certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- d) Certidão expedida gratuitamente e nos termos da Resolução CNJ n. 121/2020 e da Resolução CJF n. 680/2020;
- e) Certidão emitida em consulta às seguintes bases de dados (data e hora de Brasília):
  - Tribunal Regional Federal da 2ª Região (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até 20/08/2024 09:27;
  - Seção Judiciária do Rio de Janeiro (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até 20/08/2024 09:27;
  - Seção Judiciária do Espírito Santo (Sistemas processuais Apolo e e-Proc) até 20/08/2024 09:27.



**Código verificador:** DDMQ.CMDD.ELHA.14YW.A6JZ

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR à esquerda ou acesse o site <https://certidoes.trf2.jus.br/certidoes/#/principal/verificar?consultar=true&codigo=DDMQ.CMDD.ELHA.14YW.A6JZ>





PODER JUDICIÁRIO

JUSTIÇA FEDERAL

TRIBUNAL REGIONAL FEDERAL DA 2ª REGIÃO



**Código verificador: DDMQ.CMDD.ELHA.14YW.A6JZ**

Para conferir a autenticidade desta certidão, capture o QR à esquerda ou acesse o site <https://certidoes.trf2.jus.br/certidoes/#/principal/verificar?consultar=true&codigo=DDMQ.CMDD.ELHA.14YW.A6JZ>



**TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO**  
**CERTIDÃO NEGATIVA**  
**DE**  
**LICITANTES INIDÔNEOS**

Nome completo: **MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA**

CPF/CNPJ: **10.634.531/0001-90**

**O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).**

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

Certidão emitida às 09:29:48 do dia 20/08/2024, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: **1BK4200824092948**

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

### Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

Consulta realizada em: 20/08/2024 09:31:49

#### Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA**  
CNPJ: **10.634.531/0001-90**

#### Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**  
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**  
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.



## CERTIDÃO

2024.3187934.627-1

Modelo Cível

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso I do Artigo 23 da CNGJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;

II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;

III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;

IV - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;

V - Ações Acidentárias;

VI - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;

VII - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de contas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;

VIII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis, desde:

vinte e sete de junho de dois mil e quatro até vinte e sete de junho de dois mil e vinte e quatro,

**NADA CONSTA no(s) nome(s) de MITSUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA e CNPJ: 10.634.531/0001-90, pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidas pelo requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3187934.627-1, arquivada eletronicamente neste Serviço Registral.**

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Ação Cível) - .

GEOVANIO JOSE SANTOS DA SILVA - Matr. 9602 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 27/06/2024 15:39:03

SÃO JOÃO DE MERITI, 27 de junho de 2024.

Inclusões  
Qualidade/Texto

✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIG.

✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <https://www.tj.jus.br/portal-integrado/certidao>

✓ Certidão emitida nos termos Art. 31 da Constituição Normativa da Corregedoria Geral de Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.

✓ Provimento CGJ nº 31/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.

✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda no resumo será considerada como indício de adulteração ou tentativa de fraude.

✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para consulta pelo prazo de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.

✓ Sembrar ocasião, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.

✓ Os feitos da Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



**MITSUBUKAWA BRASIL COMERCIAL LTDA**

CNPJ: 10.634.835/0001-90

IE: 11.510.329

RUA MARILIA JAVUARI, 377 - SÃO JOÃO DE MERITI - RJ FONE: (21) 3794-2030 / 8 8643-3270 (WhatsApp)

EMAIL: [cont.financeiro@mitsubawa.com.br](mailto:cont.financeiro@mitsubawa.com.br) / [adm.financeiro@mitsubawa.com.br](mailto:adm.financeiro@mitsubawa.com.br)

WEBSITE: <http://mitsubawa.com.br>

**DEMONSTRATIVO DE FATURAMENTO**

Emissão em: 28/08/2024

CLIENTE: INSTITUTO ELISA DE CAST

CNPJ: 05.624.699/0001-95

**IMPRESSORAS TÉRMICAS ZEBRAS - AGOSTO**

Período: 01/08/20

LOCALIZAÇÃO: UPA TAGUAI

Numero Partidinho	Numero Série	Equipament	Suprimentos Inclusos	Valor Total
0357	54181502783	37 THERMICA		
0361	5418280022	37 THERMICA	10 RIBBON + 1 ETIQUETA PAPER	
0385	54183302284	37 THERMICA	COUCHE - 30MMX21MM + 25	
3308	05134101887	37 THERMICA	ETIQUETA PAPER COUCHE -	1.335,00
3309	05134101877	37 THERMICA	50MMX25MM	
SUPRIMENTOS EXCEDENTES			Valor	
RIBBON		6		25,25
ETIQUETA PAPER COUCHE - 3		0		42,47
ETIQUETA PAPER COUCHE - 5		0		20,29
TOTAL				1.555,00

EQUIPAMENTO COM DEFETO EM CONSENTO

**mitsukawa brasil comercial ltda**

RUA MARIA JANUARIA, 377 - SÃO JOÃO DE MERITI - RJ FONE (21) 3754-2030 / 9 9642-3270 (Whats app)

EMAIL: cont.financieiro@mitsukawa.com.br / adm.financieiro@mitsukawa.com.br

WEBSITE: <https://mitsukawa.com.br>

CNPJ 10.634.531/0001-90

I.E: 11.510.329

CLIENTE: INSTITUTO ELISA DE CASTRO

CNPJ:05.624.609/0001-55

**INVENTÁRIO / 08.2024**

Número Patrimônio	Número Série	Equipamento	Localização
1559	Z7BWBQAD9016148	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	CONSULTÓRIO 01
2518	ZDEIBQAJ5000RMM	IMPRES. LASER SAMSUNG M4020	CONSULTÓRIO 04
2696	ZDEIB07JC10RGHA	IMPRES. LASER SAMSUNG M4020	CONSULTÓRIO 03
2695	ZDEIB07JC10RFLW	IMPRES. LASER SAMSUNG M4020	CONSULTÓRIO 05
2099	Z7BWBQAD901520W	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	ECC
1932	Z7BWBQAD901609N	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	CONSULTÓRIO 02
1604	Z7BWBQAD503034T	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	BACKUP
1311	Z7BWBQAD901560Y	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	SALA VERMELHA
0996	Z7BWBQAC7055560	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	SALA AMARELA PED
1608	Z7BWBQAC9003678	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	ODONTOLOGIA
1796	Z7BWBQAD503010K	IMPRES. LASER SAMSUNG ML2165	ALMOXARIFADO
0357	SAJ181502763	IMP. TÉRMICA ZEBRA GC420T	
0361	SAJ182800022	IMP. TÉRMICA ZEBRA GC420T	
0385	SAJ183203284	IMP. TÉRMICA ZEBRA GC420T	
3308	DSJ194101867	IMP. TÉRMICA ZEBRA ZD220	
3309	DSJ194101877	IMP. TÉRMICA ZEBRA ZD220	
4068	X3V2007651	MULT. EPSON WF C-5710	

EQUIPAMENTO EM CONSERTO



# Fatura Detalhada

## NDC TELECOM LTDA

CPF/CNPJ: 12.367.372/0001-30  
 Rua Raul Rangel, 154, - Centro - Itaguaí/RJ  
 Fone: (21) 2391-9644 - SAC: (21) 97010-1492  
 E-mail: contato@ndctelecom.com.br - Site: www.ndctelecom.com.br

<b>Emissão</b>	<b>Vencimento</b>
02/09/2024	15/09/2024

Número do contrato (ID): 9989

**Destinatário:**

10601 - INSTITUTO ELISA DE CASTRO

CNPJ: 05.624.609/0001-55

Rodovia Prefeito Abelard Goulart de Souza, 1498, No UPA 24H do Jardim América, -22.86663, -43.76257, Jardim América  
 Itaguaí / Estado do Rio de Janeiro CEP: 23810-304

### O QUE FOI CONTRATADO

	Valores(R\$)
800MB - SCM (Serviço de comunicação e multimídia)	70,36
800MB - Serviços de conexão à Internet - (Serviço de valor adicionado)	94,74
Livro digital	11,90
Livro digital - Ubook (Audiobook)	12,90

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 09 / 09 / 2024

Assinatura/Mat.

Valor total a pagar:

R\$ 189,90

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco.

Recebimento através do cheque n. do banco

Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação Mecânica - RECIBO DO PAGADOR



237-2

23791.54202 90000.033341 39007.530809 6 98400000018990

<b>Local de pagamento</b>					<b>Vencimento</b>	
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					15/09/2024	
<b>Beneficiário</b>					<b>Agência/Código Beneficiário</b>	
NDC TELECOM LTDA - CNPJ: 12.367.372/0001-30					1542-3 / 0075308-4	
<b>Data Doc.</b>	<b>Número Doc.</b>	<b>Especie Doc.</b>	<b>Aceite</b>	<b>Data Processamento</b>	<b>Nosso Número</b>	
02/09/2024	1084791/1	DM	N	03/09/2024	09/00000333439-5	
<b>Uso do Banco</b>	<b>Carteira</b>	<b>Especie Moeda</b>	<b>Quant. Moeda</b>	<b>(X) Valor</b>	<b>(*) Valor Documento</b>	
	09	R\$			189,90	
<b>Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)</b>					<b>(-) Descontos/Abatimentos</b>	
Mantenha o pagamento em dia e evite o cancelamento ou suspensão parcial/total dos serviços, a rescisão contratual, e a inclusão nos órgãos de proteção ao crédito. Para pagamento após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês (pro rata die). Central de atendimento ANATEL: 1331, 1332 para deficientes auditivos e www.anatel.gov.br. Para a prestação de serviços descrita nessa fatura incidem os seguintes impostos: RJ - 18% ICMS, 0,65% PIS e 3% COFINS para Telecom. 0% ISS para SCISVA, 0% PIS, 0% COFINS, 0% para ICMS, 0% ISS para livro digital. As contribuições ao FUST 1% e FUNTEL 0,5%, não são repassadas às tarifas. de 15/08/2024 até 14/09/2024					<b>(-) Outras Deduções</b>	
					<b>(*) Outras Acréscimos</b>	
					<b>(*) Valor cobrado</b>	
<b>Pagador</b>						
10601 - INSTITUTO ELISA DE CASTRO 05.624.609/0001-55						
Rodovia Prefeito Abelard Goulart de Souza, 1498, No UPA 24H do Jardim América, -22.86663, -43.76257, Jardim América - Cidade: Itaguaí, CEP: 23810-304, UF: Estado do Rio de Janeiro						

FICHA DE COMPENSAÇÃO  
 - Autenticação Mecânica -



Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829



### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: NU Gestão - Prestadores Nº da NF: 080

- 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de **3.1.** Certidão negativa de ICMS e **3.2.** Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;
- 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de **4.1.** Certidão negativa de ISS e **4.2.** Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente;
- 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- 6. Improbidade Administrativa do CNJ;
- 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.
- 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;
- 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;
- 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;
- 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.

5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:

- a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral;
- b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20.155.19

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa  
Data: 30/08/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional  
Data: / /

DECLARA QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATORIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A FREQUÊNCIA E ESPECIFICAÇÃO

em 30,08,2024



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



20240327v08160336000176	20240327v08160336000176	20240327v08160336000176	20240327v08160336000176
Numero da Nota <b>00000080</b>	Data e Hora de Emissão <b>27/08/2024 13:54:50</b>	Competência ----	Código de Verificação <b>50TL-UB7B</b>
Exigibilidade <b>Exigível em Itaguaí/RJ</b>	Localidade da Prestação <b>Itaguaí/RJ</b>		

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **08.190.336/0001-76** Inscrição Municipal: **00025464**  
 Nome/Razão Social: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**  
 Endereço: **EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO 208, PARTE - BRISA MAR - CEP: 23826-600**  
 Município: **Itaguaí** UF: **RJ**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 CPF/CNPJ: **06.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **---**  
 Endereço: **AV das Américas 7935, SALA 248 - Barra da Tijuca - CEP: 22793-081**  
 Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** E-mail: **FINANCEIRO@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

COMPETÊNCIA AGOSTO 2024.  
 NF REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NO UPA DE ITAGUAI COM 08 CONTROLADOR DE ACESSO.  
 TOTAL DA NOTA: R\$ 47.507,31 PAGAMENTO À VISTA.  
 DADOS BANCÁRIO: BANCO BRADESCO.AG: 1542 - C/C 57064-B.

CNAE: 7630200 - Fornecedor e gestão de recursos humanos para terceiros  
 Subitem: 17.05 - Fornecedor de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores avulsos

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 47.507,31**

Valor Total das Deduções (R\$) <b>0,00</b>	(*) Base de Cálculo (R\$) -----	(*) Alíquota (%) -----	(*) Valor do ISS (R\$) -----	Crédito p/ Abatimento do IPTU <b>0,00</b>
---	------------------------------------	---------------------------	---------------------------------	--

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- PROCON-RJ Rua da Ajuda, 5 subsolo; tel: 151, www.procon.rj.gov.br / CODECON: tel.: 0800 282 7060; www.ajerj.rj.gov.br
- Esta NFS-e foi emitida com respeito no Decreto nº 3.516/2009
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.
- (\*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.
- O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito.

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 30/08/2024  
 Assinatura/Mat.



**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

<b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b> 08.190.336/0001-76 <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO</b> <b>CADASTRAL</b>	<b>DATA DE ABERTURA</b> 28/06/2008
---	---	---------------------------------------

<b>NOME EMPRESARIAL</b> N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA
---

<b>TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)</b> NV GESTAO DE ATIVOS E SERVICOS	<b>FORTE</b> EPP
---	---------------------

<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL</b> 81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais
--

<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS</b> 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico 81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente 81.30-3-00 - Atividades paisagísticas 82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo 82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente 82.30-0-01 - Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas 82.99-7-99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente 85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
---

<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA</b> 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
---

<b>LOGRADOURO</b> EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO	<b>NÚMERO</b> 208	<b>COMPLEMENTO</b> PARTE
--	----------------------	-----------------------------

<b>CEP</b> 23.826-600	<b>BAIRRO/DISTRITO</b> BRISA MAR	<b>MUNICÍPIO</b> ITAGUAI	<b>UF</b> RJ
--------------------------	-------------------------------------	-----------------------------	-----------------

<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b> NVGESTAO.ADM@GMAIL.COM	<b>TELEFONE</b> (21) 2051-4900
--	-----------------------------------

<b>ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)</b> *****
---

<b>SITUAÇÃO CADASTRAL</b> ATIVA	<b>DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL</b> 14/11/2018
------------------------------------	---

<b>MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b> *****
--

<b>SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****	<b>DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****
-----------------------------------	---

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 09/05/2024 às 15:20:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**  
CNPJ: **08.190.336/0001-76**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 14:22:44 do dia 11/07/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/01/2025.

Código de controle da certidão: **E26A.59B0.5AE7.67DB**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 28/02/2024, em referência ao pedido 63197/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS lda

**CNPJ:**

08.190.336/0001-76

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

INENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: **SESR.5210.N181.2004**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 28/02/2024 às 11:28:21.7

Esta certidão tem validade até 26/08/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2090 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 25/04/2024 às 18:15:42.3



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4497741-7  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 08.190.335/0001-76	CAD-ICMS : Desativado
NOME / RAZÃO SOCIAL : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 17/07/2024 09:30</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 15/10/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.</p> <p>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</p> <p>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</p> <p>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</p>	



Estado do Rio de Janeiro  
**Prefeitura Municipal de Itaguaí**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Diretoria de ISS

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS MOBILIÁRIA

Número da Certidão: 049/2024	Número do Processo Administrativo: 8841/2024
Número da Inscrição Municipal: 25464	Número do CNPJ/CPF: 08.190.336/0001-76
Nome Empresarial: <b>N.V. GESTÃO DE ATIVOS IMOBILIÁRIOS EIRELI.</b>	
Endereço: Logradouro: <b>ESTRADA PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO</b> Número: <b>206</b> Complemento: <b>PARTE</b> Bairro: <b>BRISA MAR</b> Município: <b>ITAGUAÍ</b> UF: <b>RJ</b> CEP: <b>23.826-600</b>	
Optante pelo Simples Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Ramo de Atividade <input checked="" type="checkbox"/> Serviços <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Autônomo

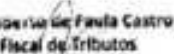
### CERTIFICAÇÃO

CERTIFICA que constam débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal, com a exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei n.º 5.172, de 25 de outubro de 1966 – Código Tributário Nacional (C.T.N.).

### OBSERVAÇÕES

- Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.
- Conforme disposto nos artigos 205 e 206 da Lei n.º 5.172, de 25 de outubro de 1966 – Código Tributário Nacional (C.T.N.), este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.
- Conforme disposto no artigo 578, da Lei n.º 2.032, de 29 de dezembro de 1998 – Código Tributário Municipal (C.T.M.), este documento terá validade de 180 (cento e oitenta) dias e deverá ser assinado pelo Diretor do Setor responsável pela sua expedição.

Itaguaí, 3 de junho de 2024.

  
Fiscal de Tributos  
Chefe do ISS  
Matr/16775

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 08.190.336/0001-76  
**Razão Social:** N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
**Endereço:** R JOAQUIM FERREIRA DA COSTA / VILA MARGARIDA / ITAGUAI / RJ / 23821-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 25/07/2024 a 23/08/2024

**Certificação Número:** 2024072509445374746801

Informação obtida em 02/08/2024 16:12:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (27/08/2024 às 14:10) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 08.190.336/0001-76.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66CE.0890.055D.2640 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 08.190.336/0001-76, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: bab7076f0bc540ecb8fc6d237246e056

Emitida em, Rio de Janeiro 11/07/2024 14:29:03



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76  
Certidão n°: 31458720/2024  
Expedição: 06/05/2024, às 16:45:12  
Validade: 02/11/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **08.190.336/0001-76**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Poder Judiciário  
Estado do Rio de Janeiro

## CERTIDÃO

Nº 2024.079.18431

Em atendimento ao requerido junto a esta Corregedoria-Geral da Justiça/RJ por **NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**, CNPJ/CPF nº **08.190.336/0001-76**, **CERTIFICO**, para fins de **prova em Licitação Pública** que, de acordo com o artigo noventa e oito, item vinte, da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Livro III do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro), baixada em complementação à Resolução número um, de vinte e um de março de mil novecentos e setenta e cinco do mesmo Tribunal, os Ofícios de Justiça da Comarca de **ITAGUAÍ** são em número de três, competindo ao: **1º Ofício** - tabelião de notas, oficial privativo dos registros de protesto de títulos, de imóveis dos 2º e 4º Distritos (Seropédica e Ibituporanga) e atribuições e acervos das atividades notariais do 3º Distrito; **2º Ofício** - tabelião de notas, registro civil de pessoas jurídicas, oficial privativo dos registros de títulos e documentos e de imóveis do 1º Distrito; **3º Ofício** - tabelião de notas, oficial do registro de imóveis do 5º Distrito (Coroa Grande). **CERTIFICO**, ainda, que compete ao **RCPN 1º Distrito**, o registro civil de pessoas naturais e o registro de interdições e tutelas; absorveu as atribuições e acervos do RCPN dos 3º e 4º Distritos. Em conformidade com os artigos doze e quatorze do Capítulo três da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, na Comarca de **ITAGUAÍ**, **existe apenas um Cartório de Distribuição**, com atribuições cumulativas de Contador e de Partidor. **ITAGUAÍ DCP**: General Bocaiuva, 424 Forum - Centro;

A seguir os respectivos endereços dos serviços: **ITAGUAÍ 01 OF DE JUSTICA**: Rua General Bocaiuva, 324 Salas 101, 102 e 105 - Centro; **ITAGUAÍ 02 OF DE JUSTICA**: RUA DOUTOR CURVELO CAVALCANTI, 189 SALAS 115/116 - Centro; **ITAGUAÍ 03 OF DE JUSTICA**: Rua General Bocaiuva, 330 324-SALA 203 - Centro; **ITAGUAÍ RCPN 01 DISTR**: RUA NILO PECANHA, 43 - Centro.

### Observações:

- As informações do nome e nº do CPF/CNPJ do solicitante são de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- A autenticidade desta Certidão poderá ser confirmada na página da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, no endereço <http://www.tjrj.jus.br/egj>
- A autenticação poderá ser efetivada, no máximo, em até 3 (três) meses após a expedição.

Rio de Janeiro, 04/07/2024 16:26:41.

Regimento de Custas Judiciais do Estado do Rio de Janeiro  
Valor cobrado: **RS 29,39** GRERJ Nº **7173220078927**



## CERTIDÃO

Modelo Cível

2024.3149154.072-1

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso I do Artigo 21 da CNGJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

- I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;
- II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;
- III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;
- IV - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;
- V - Ações Acidentárias;
- VI - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;
- VII - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de contas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;

VIII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis, desde:

**dezenove de junho de dois mil e quatro até dezenove de junho de dois mil e vinte e quatro,**

**NADA CONSTA no(s) nome(s) de NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA e CNPJ: 08.190.336/0001-76,**

**pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidos pela requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3149154.072-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral.**

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Ação Cível) - licitacao.

ALDA DA CONCEICAO NUNES - Matr. 28298 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 19/06/2024 12:52:35

ITAGUAÍ, 19 de junho de 2024,

Emolumentos  
Gratuito/Isento

- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
- ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <http://www4.tjerj.jus.br/portal-extrajudicial/certidao>
- ✓ Certidão Emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral de Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.
- ✓ Provimento CGJ n° 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
- ✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda ou rasura será considerada como indício de adulteração ou tentativa de fraude.
- ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para download pelo período de 90 (noventa) dias à contar de sua emissão.
- ✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.
- ✓ Os feitos da Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.

Funcionário: JOAO LOURENCO DE LIMA  
Função: CONTROLADOR DE ACESSO  
Nº de Registro:

(000057)

CTPS: 00031065/00080 - RJ  
Admissão: 01/06/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 01:00 as 02:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui				
2 sex	7:00	12:00 13:00	19:00	
3 sáb				
4 dom	7:00	12:00 13:00	19:00	
5 seg				
6 ter	7:00	12:00 13:00	19:00	
7 qua				
8 qui	7:00	12:00 13:00	19:00	
9 sex				
10 sáb	7:00	12:00 13:00	19:00	
11 dom				
12 seg	7:00	12:00 13:00	19:00	
13 ter				
14 qua	7:00	12:00 13:00	19:00	
15 qui				
16 sex	7:00	12:00 13:00	19:00	
17 sáb				
18 dom	7:00	12:00 13:00	19:00	
19 seg				
20 ter	7:00	12:00 13:00	19:00	
21 qua				
22 qui	7:00	12:00 13:00	19:00	
23 sex				
24 sáb	7:00	12:00 13:00	19:00	
25 dom				
26 seg	7:00	12:00 13:00	19:00	
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Funcionário: MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIRA  
Função: CONTROLADOR DE ACESSO  
Nº de Registro:

(000076)  
CTPS: 05307093/00040 - RJ  
Admissão: 17/01/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 01:00 as 02:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
2 sex			07:00	
3 sáb	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
4 dom			07:00	
5 seg	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
6 ter			07:00	
7 qua	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
8 qui			07:00	
9 sex	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
10 sáb			07:00	
11 dom	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
12 seg			07:00	
13 ter	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
14 qua			07:00	
15 qui	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
16 sex			07:00	
17 sáb	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
18 dom			07:00	
19 seg	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
20 ter			07:00	
21 qua	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
22 qui			07:00	
23 sex	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
24 sáb			07:00	
25 dom	19:00	07:00 a 02:00		Matheus Silva da C. Oliveira
26 seg			07:00	
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE  
Folha individual de Ponto

(01090)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76








Atendata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: MAGNO DAS NEVES VENCIONEK  
Função: CONTROLADOR DE ACESSO  
Nº de Registro:

(000081)  
CTPS: 00011963/00136 - RJ  
Admissão: 02/02/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
Almoço: 12:00 as 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	07:00	12:00 13:00	19:00	
2 sex				
3 sáb	07:00	12:00 13:00	19:00	
4 dom				
5 seg	07:00	12:00 13:00	19:00	
6 ter				
7 qua	07:00	12:00 13:00	19:00	
8 qui				
9 sex	07:00	12:00 13:00	19:00	
10 sáb				
11 dom	07:00	12:00 13:00	19:00	
12 seg				
13 ter	07:00	12:00 13:00	19:00	
14 qua				
15 qui	07:00	12:00 13:00	19:00	
16 sex				
17 sáb	07:00	12:00 13:00	19:00	
18 dom				
19 seg	07:00	12:00 13:00	19:00	
20 ter				
21 qua	07:00	12:00 13:00	19:00	
22 qui				
23 sex	07:00			
24 sáb				
25 dom				
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:



N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 206 PARTE  
Folha Individual de Ponto

(01090)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76


Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVERDE  
Função: CONTROLADOR DE ACESSO  
Nº de Registro:

(000073)  
CTPS: 51167/179 - RJ  
Admissão: 10/11/2023

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
Almoço: 12:00 as 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	19:00	19:00 20:00	7:00	
2 sex				
3 sáb	19:00	19:00 20:00	7:00	
4 dom				
5 seg	19:00	19:00 20:00	7:00	
6 ter				
7 qua	19:00	19:00 20:00	7:00	
8 qui				
9 sex	19:00	19:00 20:00	7:00	
10 sáb				
11 dom	19:00	19:00 20:00	7:00	
12 seg				
13 ter	19:00	19:00 20:00	7:00	
14 qua				
15 qui	19:00	19:00 20:00	7:00	
16 sex				
17 sáb	19:00	19:00 20:00	7:00	
18 dom				
19 seg	19:00	19:00 20:00	7:00	
20 ter				
21 qua	19:00	19:00 20:00	7:00	
22 qui				
23 sex				
24 sáb				
25 dom	19:00	19:00 20:00	7:00	
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Funcionário: ANDERSON MIRANDA DA SILVA  
 Função: CONTROLADOR DE ACESSO  
 N° de Registro:

(000054)  
 CTPS: 00017119/00132 - RJ  
 Admissão: 01/06/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
 Almoço: 12:00 as 13:00  
 Lanche:  
 Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo		Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
2 sex					
3 sáb	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
4 dom					
5 seg	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
6 ter					
7 qua	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
8 qui					
9 sex	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
10 sáb					
11 dom	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
12 seg					
13 ter	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
14 qua					
15 qui	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
16 sex					
17 sáb	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
18 dom					
19 seg	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
20 ter					
21 qua	07:00	12:00	13:00	19:00	<i>Anderson M. da Silva</i>
22 qui					
23 sex					
24 sáb					
25 dom					
26 seg					
27 ter					
28 qua					
29 qui					
30 sex					
31 sáb					

Observações:

---



---



---

Funcionário: JORGE LUIS DA SILVA MAIA  
Função: CONTROLADOR DE ACESSO

(000061)  
CTPS: 00003540/00129 - RJ  
Admissão: 01/05/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 01:00 as 02:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 out				
2 sex	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
3 sáb			07:00	
4 dom	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
5 seg			07:00	
6 ter	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
7 qua			07:00	
8 qui	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
9 sex			07:00	
10 sáb	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
11 dom			07:00	
12 seg	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
13 ter			07:00	
14 qua	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
15 qui			07:00	
16 sex	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
17 sáb			07:00	
18 dom	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
19 seg			07:00	
20 ter	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
21 qua			07:00	
22 qui	19:00	19:00/20:00		Jorge Luis da Silva Maia
23 sex			07:00	
24 sáb				
25 dom				
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE

(01090)

Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

CNPJ: 08.190.336/0001-76

Folha Individual de Ponto

Funcionário: JUAN MATHEUS PRAZERES

(000067)

Função: CONTROLADOR DE ACESSO

CTPS: 02383858 / 00060 - RJ

Nº de Registro:

Admissão: 29/01/2023

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00

Almoço: 12:00 as 13:00

Lanche:

Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
2 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
3 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
4 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
5 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
6 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
7 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
8 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
9 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
10 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
11 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
12 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
13 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
14 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
15 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
16 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
17 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
18 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
19 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
20 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
21 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
22 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
23 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
24 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
25 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
26 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
27 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
28 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
29 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
30 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
31 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS

Observações:

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00001  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000086	ALINE DOS SANTOS RENOVATO		1,516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GÉ		060	
				Admissão :09/04/2024		060	
001	Salário Base	220:00		1,516,00			Dep IR : 1 Dep SF : 1
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
			2.101,60	284,42		*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80

000048	ALINE MENEZES DE SOUZA DOS SA		1,516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GÉ		048	
				Admissão :01/05/2022		048	
Férias de 08/07/2024 até 06/08/2024 Dia(s) 24 (176:00)							
001	Salário Base	044:00		303,20			
317	Produtividade			250,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				18,19		
903	INSS Folha				52,71		
			835,60	96,40		*****739,20	

Base INSS: 585,61 (Aliq.: 8,1769%) Base FGTS: 585,60 (Valor: 46,84) Base IRRF Folha: 270,80

000054	ANDERSON MIRANDA DA SILVA		1,679,77	Função :CONTROLADOR DE ACESS		054	
				Admissão :01/06/2022		054	
001	Salário Base	220:00		1,679,77			Dep IR : 0 Dep SF : 0
317	Produtividade			250,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				155,41		
			2.212,17	281,70		*****1.930,47	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.647,37

000084	AQUILA DA SILVA COSTA		1,516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GÉ		058	
				Admissão :03/04/2024		058	
001	Salário Base	220:00		1,516,00			Dep IR : 1 Dep SF : 1
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
599	Salário Família	001,00		62,04			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
			1.860,44	257,13		*****1.603,31	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,67) Base IRRF Folha: 1.233,60

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00002  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000075	CLAUDIA DA SILVA RITA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			
				Admissão :18/01/2024			
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				2.101,60	284,42	*****1.817,18	

1.516,00 Livro: 0000 Folha: 057  
 Dep IR : 0 Dep SF : 0

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80

000082	CLAUDIA DE JESUS CASTRO		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			
				Admissão :07/03/2024			
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				1.798,40	257,13	*****1.541,27	

1.516,00 Livro: 0000 Folha: 056  
 Dep IR : 0 Dep SF : 0

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,67) Base IRRF Folha: 1.233,60

000088	JAQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			
				Admissão :21/06/2024			
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				1.798,40	257,13	*****1.541,27	

1.516,00 Livro: 0000 Folha: 056  
 Dep IR : 0 Dep SF : 0

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,67) Base IRRF Folha: 1.233,60

000046	JAQUELINE XAVIER DA SILVA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			
				Admissão :01/05/2022			
Férias de 05/06/2024 até 04/07/2024 Dia(s) 4 (029:20)							
001	Salário Base	190:40		1.313,87			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				78,83		
903	INSS Folha				128,08		
				1.596,27	232,41	*****1.363,86	

1.516,00 Livro: 0000 Folha: 046  
 Dep IR : 0 Dep SF : 0

Base INSS: 1.596,26 (Aliq.: 7,9243%) Base FGTS: 1.596,27 (Valor: 127,70) Base IRRF Folha: 1.031,47

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00003

End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76

Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024

Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000057	JOAO LOURENCO DE LIMA		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 057
				Admissão : 01/06/2022			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
903	INSS Folha				155,41		
			1.962,17		180,91	*****1.781,26	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.397,37

000061	JORGE LUIS DA SILVA MAIA		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 061
				Admissão : 01/06/2022			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
324	Adicional noturno			335,95			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				185,65		
			2.298,12		311,94	*****1.986,18	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0783%) Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84) Base IRRF Folha: 1.733,32

000067	JUAN MATHEUS PRAZERES		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 067
				Admissão : 29/01/2023			Dep IR : 1 Dep SF : 1
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				155,41		
			1.962,17		281,70	*****1.680,47	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.397,37

000073	LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVEF		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 055
				Admissão : 10/11/2023			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
324	Adicional noturno			335,95			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				185,65		
			2.298,12		311,94	*****1.986,18	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0783%) Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84) Base IRRF Folha: 1.733,32

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00004  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.338/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000081	MAGNO DAS NEVES VENCIONEK		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS		Livro: 0000	Folha. : 055
				Admissão : 02/02/2024		Dep IR : 0	Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				155,41		
			1.962,17		281,70	*****1.680,47	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.397,37

000079	MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILV		1.516,00	Função : AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000	Folha. : 054
				Admissão : 05/02/2024		Dep IR : 1	Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
			1.798,40		257,13	*****1.541,27	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,87) Base IRRF Folha: 1.233,60

000076	MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIF		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS		Livro: 0000	Folha. : 058
				Admissão : 17/01/2024		Dep IR : 1	Dep SF : 1
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
324	Adicional noturno			335,95			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				185,65		
			2.298,12		311,94	*****1.986,18	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0763%) Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84) Base IRRF Folha: 1.733,32

000083	SILVIA DE ALMEIDA TANIGUTI		1.516,00	Função : AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000	Folha. : 057
				Admissão : 09/03/2024		Dep IR : 0	Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
			2.101,60		284,42	*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80



FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00005  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000064	TAILANE CRISTINA SILVA DE JESUS		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GÉ			
				Admissão : 11/09/2022			
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				2.101,60	284,42	*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80

000066	YAGO LOPES DA SILVA		1.679,77	Função :CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 06/01/2023			
Férias de 03/07/2024 até 01/08/2024 Dia(s) 29 (212:40)							
001	Salário Base	007:20		55,99			
324	Adicional noturno			11,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				3,36		
903	INSS Folha				41,96		
				349,59	70,82	*****278,77	

Base INSS: 349,60 (Aliq.: 8,9551%) Base FGTS: 349,59 (Valor: 27,96) Base IRRF Folha: 349,59

Resumo da folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	*****33.436,54	Total Funcionários	18
( - ) Total de Descontos	*****4.527,66	Total Cotas Sal. Família	1
( = ) Total Líquido	*****28.908,88	Total INSS	2.635,86
		Total FGTS	2.629,86
		Total IRRF	0,00

\*\* Empresa Optante pelo Super Simples - ( Lei Complementar 123/06 ) \*\*

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **ANDERSOM MIRANDA SILVA**CPF: **084.616.047-17**Conta de crédito: **Agência: 2133 | Conta: 43624 - 0**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.930,47**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Atendimento Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Redempções e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **JOAO LOURENCO DE LIMA**

CPF: **814.411.777-87**

Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 33381 - 6**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.781,26**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Até Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Faça Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **JORGE LUIS DA SILVA MAIA**

CPF: **057.347.417-60**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68762 - 6**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.986,18**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Aiô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **JUAN MATHEUS PRAZERES**CPF: **179.058.017-05**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 71848 - 3**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.680,47**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



net empresa

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVERDE**CPF: **172.402.587-26**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 74614 - 2**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.986,18**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Atô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Sem os telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **MAGNO DAS NEVES VENCIONEK**CPF: **100.437.317-16**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75004 - 2**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.680,47**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações:  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933: Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
NP de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **YAGO LOPES DA SILVA**

CPF: **209.827.377-00**

Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 35262 - 4**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 278,77**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **ANDERSOM MIRANDA SILVA**CPF: **084.616.047-17**Conta de crédito: **Agência: 2133 | Conta: 43624 - 0**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 368,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Atendimento Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **JORGE LUIS DA SILVA MAIA**CPF: **057.347.417-60**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68762 - 6**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 120,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 19:22  
Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVERDE**

CPF: **172.402.587-26**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 74614 - 2**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 160,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b>	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco.
<b>Ouvidoria</b>	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **MAGNO DAS NEVES VENCIONEK**CPF: **100.437.317-16**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75004 - 2**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 120,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Faço Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



net empresa

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIRA**CPF: **162.095.907-05**Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 38943 - 9**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 184,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
**Fale Conosco****Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 19:22  
Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **YAGO LOPES DA SILVA**

CPF: **209.827.377-00**

Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 35262 - 4**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 150,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Recuperações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Faça Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

CPF/CNPJ do Empregador 08.190.336	Nome/Razão Social do Empregador N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA
--------------------------------------	---

Núm. de Pág. 1	Identificador 0124081423456029-0	Tag 14/08/2024 16:25	Pagar este documento até <b>20/08/2024</b> <small>às 21:59:59 (Brasil)</small>
-------------------	-------------------------------------	-------------------------	--

Observações	Valor a recolher <b>3.434,99</b>
-------------	-------------------------------------

### Composição do Documento

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
07/2024	21	3.434,99	0,00	0,00	0,00	3.434,99
<b>Total Geral:</b>		<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>

**LANÇADO**

Data de geração da Guia: 14/08/2024 às 16:25:56 - Página 1/1  
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço <https://fgtsdigital.sistema.gov.br>



**Comprovante de Transação Bancária**

PIX

Data da operação: 20/08/2024 - 17h09

Nº de controle: 163636448288290571 | Documento: 1653549

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 0057064-8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI | CNPJ: 008.190.336/0001-76**

## Dados de quem recebeu

Nome: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**CPF/CNPJ: **00.360.305/0001-04**Instituição destino: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**Agência: **647**Conta: **9999000537000360305**Dados da  
Transferência/PagamentoValor: **R\$ 3.434,99**Mídia: **BRADESCO CELULAR – P. JURIDICA**Identificador: **E60746948202408201953C1542ofhFB4**transacao.lbi\_txid: **4f500fac7fb04bb5a5344e00fc7e1c99**Debitado da: **conta-corrente**Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.****SAC - Serviço de  
Apelo ao Cliente**Atô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.





Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestao de Guia

Relação de Trabalhadores

Emp. Agência	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matricula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Ficta	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total	
07/2024		ALINE DOS SANTOS RENOVATO	01080000088	170.780.877-51	101	20/08/2024	Mensal	2.911,80	188,12	0,00	0,00	0,00	188,12	
07/2024		ALINE MEIREZES DE SOUZA DOS SANTOS	01080000048	111.914.397-71	101	20/08/2024	Mensal	2.573,34	208,36	0,00	0,00	0,00	208,36	
07/2024		ANDERSON MIRANDA DA SILVA	01080000084	066.616.047-17	101	20/08/2024	Mensal	1.662,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97	
07/2024		AGUIA DA SILVA COSTA	01080000084	141.836.757-58	101	20/08/2024	Mensal	1.786,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87	
07/2024		CLAUDIA DA SILVA RITA	01080000075	071.722.177-66	101	20/08/2024	Mensal	2.911,80	195,12	0,00	0,00	0,00	195,12	
07/2024		CLAUDIA DE JESUS CASTRO	01080000082	077.823.681-28	101	20/08/2024	Mensal	1.786,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87	
07/2024		EDLAINE DA CONCEICAO ARAYHA	01080000070	141.816.841-50	101	20/08/2024	Mensal	1.786,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87	
07/2024		JACQUELINE MAPUA DA CONCEICAO	01080000078	078.828.727-56	101	20/08/2024	Mensal	1.614,93	113,19	0,00	0,00	0,00	113,19	
07/2024		JACQUELINE FINEIRO DOS SANTOS	01080000088	238.972.587-75	101	20/08/2024	Mensal	1.786,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87	
07/2024		JACQUELINE XAVIER DA SILVA	01080000046	050.487.737-01	101	20/08/2024	Mensal	1.588,88	137,59	0,00	0,00	0,00	137,59	
07/2024		JOAO LOURENCO DE LIMA	01080000087	814.411.777-87	101	20/08/2024	Mensal	1.982,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97	
07/2024		JORGE LUIS DA SILVA MAIA	01080000061	067.347.417-00	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84	
07/2024		JUAN MATHEUS PRAZERES	01080000087	579.028.817-05	101	20/08/2024	Mensal	1.892,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97	
07/2024		LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVERDE	01080000073	172.802.587-28	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84	
07/2024		MAGNO DAS NEVES VENCICHEK	01080000081	100.437.317-16	101	20/08/2024	Mensal	1.982,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97	
07/2024		MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILVA	01080000079	028.087.887-44	101	20/08/2024	Mensal	1.786,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87	
07/2024		MARIA JOSE ALVES DE OLIVEIRA	01080000085	020.577.737-00	101	20/08/2024	Mensal	1.588,88	121,28	0,00	0,00	0,00	121,28	
07/2024		MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIRA	01080000078	162.096.907-05	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84	
07/2024		SILVIA DE ALMEIDA TAMDUTI	01080000080	056.523.817-07	101	20/08/2024	Mensal	2.181,60	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12	
07/2024		TALIANE CRISTINA SILVA DE JESUS	01080000084	154.317.217-20	101	20/08/2024	Mensal	2.181,60	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12	
07/2024		VACAO LOPES DA SILVA	01080000086	209.827.377-00	101	20/08/2024	Mensal	3.113,18	265,84	0,00	0,00	0,00	265,84	
<b>Total do Trabalhador</b>								<b>Sem Tomador</b>	<b>42.938,68</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>
<b>Total do Estabelecimento</b>								<b>08.196.3300001-76</b>	<b>42.938,68</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>
<b>Total da Guia</b>									<b>42.938,68</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.300 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Guia de Guia

Relação de Categorias

Estabelecimento: 08.190.336/0001-76

Comp. Aquisição	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Retenção na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Mensais	Multa	Total
07/2024	101	21	42.938,69	2.454,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.454,95
			Total da Guia	2.454,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.454,95

Descrição das categorias:

- 001 - Empregador - Total, incluindo o empregador público de administração efetivo no âmbito administrativo, para CLT
- 002 - Empregador - Servidor
- 003 - Empregador - Doméstico
- 004 - Empregador - Doméstico
- 005 - Empregador - Doméstico
- 006 - Empregador - Doméstico
- 007 - Empregador - Doméstico
- 008 - Empregador - Doméstico
- 009 - Empregador - Doméstico
- 010 - Empregador - Doméstico
- 011 - Empregador - Doméstico
- 012 - Empregador - Doméstico
- 013 - Empregador - Doméstico
- 014 - Empregador - Doméstico
- 015 - Empregador - Doméstico
- 016 - Empregador - Doméstico
- 017 - Empregador - Doméstico
- 018 - Empregador - Doméstico
- 019 - Empregador - Doméstico
- 020 - Empregador - Doméstico
- 021 - Empregador - Doméstico
- 022 - Empregador - Doméstico
- 023 - Empregador - Doméstico
- 024 - Empregador - Doméstico
- 025 - Empregador - Doméstico
- 026 - Empregador - Doméstico
- 027 - Empregador - Doméstico
- 028 - Empregador - Doméstico
- 029 - Empregador - Doméstico
- 030 - Empregador - Doméstico
- 031 - Empregador - Doméstico
- 032 - Empregador - Doméstico
- 033 - Empregador - Doméstico
- 034 - Empregador - Doméstico
- 035 - Empregador - Doméstico
- 036 - Empregador - Doméstico
- 037 - Empregador - Doméstico
- 038 - Empregador - Doméstico
- 039 - Empregador - Doméstico
- 040 - Empregador - Doméstico
- 041 - Empregador - Doméstico
- 042 - Empregador - Doméstico
- 043 - Empregador - Doméstico
- 044 - Empregador - Doméstico
- 045 - Empregador - Doméstico
- 046 - Empregador - Doméstico
- 047 - Empregador - Doméstico
- 048 - Empregador - Doméstico
- 049 - Empregador - Doméstico
- 050 - Empregador - Doméstico
- 051 - Empregador - Doméstico
- 052 - Empregador - Doméstico
- 053 - Empregador - Doméstico
- 054 - Empregador - Doméstico
- 055 - Empregador - Doméstico
- 056 - Empregador - Doméstico
- 057 - Empregador - Doméstico
- 058 - Empregador - Doméstico
- 059 - Empregador - Doméstico
- 060 - Empregador - Doméstico
- 061 - Empregador - Doméstico
- 062 - Empregador - Doméstico
- 063 - Empregador - Doméstico
- 064 - Empregador - Doméstico
- 065 - Empregador - Doméstico
- 066 - Empregador - Doméstico
- 067 - Empregador - Doméstico
- 068 - Empregador - Doméstico
- 069 - Empregador - Doméstico
- 070 - Empregador - Doméstico
- 071 - Empregador - Doméstico
- 072 - Empregador - Doméstico
- 073 - Empregador - Doméstico
- 074 - Empregador - Doméstico
- 075 - Empregador - Doméstico
- 076 - Empregador - Doméstico
- 077 - Empregador - Doméstico
- 078 - Empregador - Doméstico
- 079 - Empregador - Doméstico
- 080 - Empregador - Doméstico
- 081 - Empregador - Doméstico
- 082 - Empregador - Doméstico
- 083 - Empregador - Doméstico
- 084 - Empregador - Doméstico
- 085 - Empregador - Doméstico
- 086 - Empregador - Doméstico
- 087 - Empregador - Doméstico
- 088 - Empregador - Doméstico
- 089 - Empregador - Doméstico
- 090 - Empregador - Doméstico
- 091 - Empregador - Doméstico
- 092 - Empregador - Doméstico
- 093 - Empregador - Doméstico
- 094 - Empregador - Doméstico
- 095 - Empregador - Doméstico
- 096 - Empregador - Doméstico
- 097 - Empregador - Doméstico
- 098 - Empregador - Doméstico
- 099 - Empregador - Doméstico
- 100 - Empregador - Doméstico



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestão de Guia

#### Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração		FOT3 Mensal na Guia	FOT3 Rescisão na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multas	Tot
			Total	FGTS							
07/2024	08.190.288/001-76	21	42.938,69	0,00	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99
		Total da Guia	42.938,69	0,00	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestão de Guia

Estabelecimento: 08.190.336/0001-76

#### Relação de Tipos de Valor

Comp. Adução	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração		FGTS Mensal		FGTS Recolhido Incl. Compensatória		Juros		Atualiz. Mensal		Multas		Tot
			Total	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia			
07/0024	11 - FGTS mensal	21	42.038,69	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.434,9	
Total da Guia			42.038,69	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.434,9	



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestão do Guia

#### Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Aquisição	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescatório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Acrésc.	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	21	42.338,68	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	3.435,29
	Total da Guia	42.338,68	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	3.435,29



# Receita Federal

## Documento de Arrecadação de Receitas Federais

<b>CNPJ</b> 08.190.336/0001-76	<b>Razão Social</b> N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA		
<b>Período de Apuração</b> Julho/2024	<b>Data de Vencimento</b> 20/08/2024	<b>Número do Documento</b> 07.16.24228.4044022-4	<b>Pagar este documento até</b> 20/08/2024
<b>Observações</b> Nº Recibo Declaração: 50000256665742			<b>Valor Total do Documento</b> 3.501,70

**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1002	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	3.482,00			3.482,00
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	18,90			18,90
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
<b>Totais</b>		<b>3.501,70</b>			<b>3.501,70</b>

SENDA (Versão 5.2.0) Página: 1/1 15/08/2024 13:53:06

1 ARICADO

85800000035 6 01700385242 8 33071824228 2 40440224017 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

65800000035 6	01700385242 8	33071824228 2	40440224017 9
---------------	---------------	---------------	---------------



CNPJ: 08.190.336/0001-76  
 Número: 07.16.24228.4044022-4  
 Pagar até: 20/08/2024  
 Valor: 3.501,70



**Comprovante de Transação Bancária**

PIX

Data da operação: 20/08/2024 - 16h56

Nº de controle: 163636448288290571 | Documento: 1654430

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 0057064-8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI | CNPJ: 008.190.336/0001-76**

## Dados de quem recebeu

Nome: **RECEITA FEDERAL**CPF/CNPJ: **00.394.460/0058-87**Instituição destino: **BCO DO BRASIL S.A.**Chave: **4ebab128-53ba-4afa-ac0e-8b54725f1d73**Agência: **1607**Conta: **333666**Dados da  
Transferência/PagamentoValor: **R\$ 3.501,70**Mídia: **BRADESCO CELULAR - P. JURIDICA**Descrição: **Solicitacao Pix**Identificador: **E60746948202408201954C1542yHhymM**transacao.lbl\_bórd **07162422840440224042570094**Debitado de: **conta-corrente**Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.****SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: NV Gustavo - ASG - Nº da NF: 81

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica (CNPJ);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;          |
| <input type="checkbox"/>            | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.                                       |

5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: / /

*Joice da Costa de Silva*  
Coordenadora Administrativa  
Itaguaí  
CRA 20-96829

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS E/OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS EM  
- ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
- SATISFATORIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 30,08,2024

Assinatura/Mat. *[Assinatura]*





**PREFEITURA MUNICIPAL DE ITAGUAI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



20240827208100326880176			
Número da Nota <b>00000081</b>	Data e Hora de Emissão <b>27/08/2024 13:56:52</b>	Competência ---	Código de Verificação <b>J4GL-UDEB</b>
Exigibilidade <b>Exigível em Itaguaí/RJ</b>	Localidade da Prestação <b>Itaguaí/RJ</b>		

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **08.190.336/0001-75** Inscrição Municipal: **00025464**  
 Nome/Razão Social: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**  
 Endereço: **EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO 208, PARTE - BRISA MAR - CEP: 23826-600**  
 Município: **Itaguaí** UF: **RJ**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO** Inscrição Municipal: **---**  
 CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-55**  
 Endereço: **AV das Américas 7935, SALA 246 - Barra da Tijuca - CEP: 22793-081**  
 Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** E-mail: **FINANCEIRO@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

COMPETÊNCIA AGOSTO 2024.  
 NF REFERENTE A SERVIÇOS PRESTADOS NO UPA DE ITAGUAI COM 09 ASG PARA FRENTE DE TRABALHO NA LIMPEZA.  
 TOTAL DA NOTA: R\$ 62.562,79 PAGAMENTO À VISTA.  
 DADOS BANCÁRIO: BANCO BRADESCO, AG: 1542 - C/C 57864-8.

CNAE: 7830200 - Fornecimento e gestão de recursos humanos para terceiros  
 Subitem: 17.05 - Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avu...

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 62.562,79**

Valor Total das Deduções (R\$)	(*) Base de Cálculo (R\$)	(*) Alíquota (%)	(*) Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
0,00	-----	-----	-----	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- PROCEN-RJ: Rua da Ajuda, 5 subsolo, tel. 151, www.procon.rj.gov.br / CODECON: tel. 0800 282 7060; www.alerj.rj.gov.br
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo no Decreto nº 3.516/2009
- O ISS desta NFS-e deverá ser recolhido através do Documento de Arrecadação do Simples Nacional.
- (\*) Documento emitido por ME ou EPP optante pelo SIMPLES NACIONAL.
- O código de serviço referente a esta NFS-e não gera crédito.

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 30, 08, 2024

Assinatura/Ass.

 <h2 style="margin: 0;">REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</h2> <h3 style="margin: 0;">CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</h3>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>08.190.336/0001-76</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>28/06/2006</b>
NOME EMPRESARIAL <b>N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) <b>NV GESTAO DE ATIVOS E SERVICOS</b>		PORTE <b>EPP</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>81.11-7-00 - Serviços combinados para apoio a edifícios, exceto condomínios prediais</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica</b> <b>80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico</b> <b>81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios</b> <b>81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente</b> <b>81.30-3-00 - Atividades paisagísticas</b> <b>82.11-3-00 - Serviços combinados de escritório e apoio administrativo</b> <b>82.19-9-99 - Preparação de documentos e serviços especializados de apoio administrativo não especificados anteriormente</b> <b>82.30-0-01 - Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas</b> <b>82.99-7-99 - Outras atividades de serviços prestados principalmente às empresas não especificadas anteriormente</b> <b>85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial</b> <b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO</b>	NÚMERO <b>208</b>	COMPLEMENTO <b>PARTE</b>
CEP <b>23.826-600</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>BRISA MAR</b>	MUNICÍPIO <b>ITAGUAI</b>
		UF <b>RJ</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>NVGESTAO.ADM@GMAIL.COM</b>		TELEFONE <b>(21) 2051-4900</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>14/11/2018</b>
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 09/05/2024 às 15:20:34 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**  
CNPJ: **08.190.336/0001-76**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:22:44 do dia 11/07/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/01/2025.

Código de controle da certidão: **E26A.59B0.5AE7.67DB**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 28/02/2024, em referência ao pedido 63197/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS lda

**CNPJ:**

08.190.336/0001-76

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: SESR.5210.N181.2004**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 28/02/2024 às 11:28:21,7

Esta certidão tem validade até 26/08/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 25/04/2024 às 18:15:42,3



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4497741-7  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 08.190.336/0001-76	CAD-ICMS : Desativado
NOME / RAZÃO SOCIAL : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria do Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 17/07/2024 09:30</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 15/10/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.</p> <p>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</p> <p>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</p> <p>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</p>	



Estado do Rio de Janeiro  
**Prefeitura Municipal de Itaguaí**  
Secretaria Municipal de Fazenda  
Diretoria de ISS

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS MOBILIÁRIA

Número da Certidão: 049/2024	Número do Processo Administrativo: 8841/2024
Número da Inscrição Municipal: 25464	Número do CNPJ/CPP: 08.190.336/0001-76
Nome Empresarial: <b>N.V. GESTÃO DE ATIVOS IMOBILIÁRIOS EIRELI.</b>	
Endereço: Logradouro: <b>ESTRADA PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO</b> Número: <b>206</b> Complemento: <b>PARTE</b> Bairro: <b>BRISA MAR</b> Município: <b>ITAGUAI</b> UF: <b>RJ</b> CEP: <b>23.826-600</b>	
Optante pelo Simples Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Ramo de Atividade <input checked="" type="checkbox"/> Serviços <input type="checkbox"/> Comércio <input type="checkbox"/> Indústria <input type="checkbox"/> Autônomo

### CERTIFICAÇÃO

CERTIFICA que constam débitos inscritos na Dívida Ativa Municipal, com a exigibilidade suspensa, nos termos do artigo 151 da Lei n.º 5.172, de 25 de outubro de 1966 – Código Tributário Nacional (C.T.N.).

### OBSERVAÇÕES

- Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.
- Conforme disposto nos artigos 205 e 206 da Lei n.º 5.172, de 25 de outubro de 1966 – Código Tributário Nacional (C.T.N.), este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.
- Conforme disposto no artigo 578, da Lei n.º 2.032, de 29 de dezembro de 1998 – Código Tributário Municipal (C.T.M.), este documento terá validade de 180 (cento e oitenta) dias e deverá ser assinado pelo Diretor do Setor responsável pela sua expedição.

Itaguaí, 3 de junho de 2024.

*Supliciano da Silva Castro*  
Fiscal de Tributos  
Phelá An ICC

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 08.190.336/0001-76  
**Razão Social:** N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
**Endereço:** R JOAQUIM FERREIRA DA COSTA / VILA MARGARIDA / ITAGUAI / RJ / 23821-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 25/07/2024 a 23/08/2024

**Certificação Número:** 2024072509445374746801

Informação obtida em 02/08/2024 16:12:31

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (27/08/2024 às 14:10) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 08.190.336/0001-76.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66CE.0890.055D.2640 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)



**CERTIDÃO  
DE  
PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 08.190.336/0001-76, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: bab7076f0bc540ecb8fc6d237246e056

Emitida em, Rio de Janeiro 11/07/2024 14:29:03



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76  
Certidão nº: 31458720/2024  
Expedição: 06/05/2024, às 16:45:12  
Validade: 02/11/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.190.336/0001-76**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



Poder Judiciário  
Estado do Rio de Janeiro

## CERTIDÃO

Nº 2024.079.18431

Em atendimento ao requerido junto a esta Corregedoria-Geral da Justiça/RJ por NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA , CNPJ/CPF nº 08.190.336/0001-76 , **CERTIFICO**, para fins de **prova em Licitação Pública** que, de acordo com o artigo noventa e oito, item vinte, da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Livro III do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro), baixada em complementação à Resolução número um, de vinte e um de março de mil novecentos e setenta e cinco do mesmo Tribunal, os Ofícios de Justiça da Comarca de **ITAGUAÍ** são em número de três, competindo ao: **1º Ofício** - tabelião de notas, oficial privativo dos registros de protesto de títulos, de imóveis dos 2º e 4º Distritos (Seropédica e Ibituporanga) e atribuições e acervos das atividades notariais do 3º Distrito; **2º Ofício** - tabelião de notas, registro civil de pessoas jurídicas, oficial privativo dos registros de títulos e documentos e de imóveis do 1º Distrito; **3º Ofício** - tabelião de notas, oficial do registro de imóveis do 5º Distrito (Coroa Grande). **CERTIFICO**, ainda, que compete ao **RCPN 1º Distrito**, o registro civil de pessoas naturais e o registro de interdições e tutelas; absorveu as atribuições e acervos do RCPN dos 3º e 4º Distritos. Em conformidade com os artigos doze e quatorze do Capítulo três da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, na Comarca de **ITAGUAÍ**, **existe apenas um Cartório de Distribuição**, com atribuições cumulativas de Contador e de Partidor. **ITAGUAÍ DCP**: General Bocaiuva, 424 Forum - Centro;

A seguir os respectivos endereços dos serviços: **ITAGUAÍ 01 OF DE JUSTICA**: Rua General Bocaiuva, 324 Salas 101, 102 e 105 - Centro; **ITAGUAÍ 02 OF DE JUSTICA**: RUA DOUTOR CURVELO CAVALCANTI, 189 SALAS 115/116 - Centro; **ITAGUAÍ 03 OF DE JUSTICA**: Rua General Bocaiuva, 330 324-SALA 203 - Centro; **ITAGUAÍ RCPN 01 DISTR**: RUA NILO PECANHA, 43 - Centro.

### Observações:

- As informações do nome e nº do CPF/CNPJ do solicitante são de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- A autenticidade desta Certidão poderá ser confirmada na página da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, no endereço <http://www.tjrj.jus.br/cgj>
- A autenticação poderá ser efetivada, no máximo, em até 3 (três) meses após a expedição.

Rio de Janeiro, 04/07/2024 16:26:41.

Regimento de Custas Judiciais do Estado do Rio de Janeiro  
Valor cobrado: R\$ 29,39 GRERJ Nº 7173220078927



PODER JUDICIÁRIO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
ITAGUAÍ DCP

Rua General Bocaiúva, 424

CEP: 23.815-315 - ITAGUAÍ (TODOS OS SETORES) - ITAGUAÍ - RJ

Folha: 1 de 1

Poder Judiciário - T.ERJ  
Corregedoria Geral da Justiça  
Código Identificador de Certidão  
**CAAC65811-WAH**  
Consulte a validade do CIC em:  
<http://www.tjrj.jus.br/portal-estrajudicial>



## CERTIDÃO

2024.3149154.072-1

Modelo Cível

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e **DÁ FÉ QUE**, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso I do Artigo 21 da CNCGJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

- I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;
- II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;
- III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;
- IV - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;
- V - Ações Acidentárias;
- VI - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;
- VII - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de constas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;

VIII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis, desde:

**dezenove de junho de dois mil e quatro até dezenove de junho de dois mil e vinte e quatro,**

**NADA CONSTA no(s) nome(s) de NV GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA e CNPJ: 08.190.336/0001-76, pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidos pelo requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3149154.072-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral.**

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Ação Cível) - licitacao.

ALDA DA CONCEICAO NUNES - Matr. 28298 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 19/06/2024 12:52:35

ITAGUAÍ, 19 de junho de 2024.

Emolumentos  
Gratuito/Isento.

- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
- ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <http://www.tjrj.jus.br/portal-estrajudicial/certidao>.
- ✓ Certidão Emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral da Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.
- ✓ Provimento CGJ n° 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
- ✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda ou rasura será considerada como indicio de adulteração ou tentativa de fraude.
- ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para download pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.
- ✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.

Funcionário: ALINE DOS SANTOS RENOVATO  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
Nº de Registro:

(000086)  
CTPS: 72772/175 - RJ  
Admissão: 09/04/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 22:00 as 23:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
* 1 qui	19:00	02:00 / 03:00		
2 sex			07:00	Alina dos S. Renovato
* 3 sáb	19:00	02:00 / 03:00		
4 dom			07:00	Alina dos S. Renovato
* 5 seg	19:00	02:00 / 03:00		
6 ter			07:00	Alina dos S. Renovato
* 7 qua	19:00	02:00 / 03:00		
8 qui			07:00	Alina dos S. Renovato
* 9 sex	19:00	02:00 / 03:00		
10 sáb			07:00	Alina dos S. Renovato
* 11 dom	19:00	02:00 / 03:00		
12 seg			07:00	Alina dos S. Renovato
* 13 ter	19:00	02:00 / 03:00		
14 qua			07:00	Alina dos S. Renovato
* 15 qui	19:00	02:00 / 03:00		
16 sex			07:00	Alina dos S. Renovato
* 17 sáb	19:00	02:00 / 03:00		
18 dom			07:00	Alina dos S. Renovato
* 19 seg	19:00	02:00 / 03:00		
20 ter			07:00	Alina dos S. Renovato
* 21 qua	19:00	02:00 / 03:00		
22 qui			07:00	Alina dos S. Renovato
* 23 sex	19:00	02:00 / 03:00		
24 sáb			07:00	Alina dos S. Renovato
* 25 dom	19:00	02:00 / 03:00		
26 seg			07:00	Alina dos S. Renovato
* 27 ter				
28 qua				
* 29 qui				
30 sex				
* 31 sáb				

Observações:

N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE  
Folha individual de Ponto

(01090)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76

Aterdata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILVA

(000079)

Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

CTPS: 00048617/00111 - RJ

Nº de Registro:

Admissão: 05/02/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00

Almoço: 12:00 as 13:00

Lanche:

Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	07:00	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
2 sex				
3 sáb	06:58	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
4 dom				
5 seg		Atividade		Atividade
6 ter				
7 qua	06:59	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
8 qui				
9 sex	07:01	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
10 sáb				
11 dom	07:00	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
12 seg				
13 ter	06:50	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
14 qua				
15 qui	07:00	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
16 sex				
17 sáb	06:55	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
18 dom				
19 seg	07:00	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
20 ter				
21 qua	06:09	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
22 qui				
23 sex	07:01	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
24 sáb				
25 dom	07:00	13:00/14:00	19:00	Marcia Soares
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Funcionário: JAQUELINE XAVIER DA SILVA  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

(000046)  
CTPS: 00058802/00122 - RJ  
Admissão: 01/05/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 01:00 as 02:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	07:01	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
2 sex				
3 sáb	07:03	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
4 dom				
5 seg	07:00	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
6 ter				
7 qua	07:00	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
8 qui				
9 sex	07:01	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
10 sáb				
11 dom	07:03	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
12 seg				
13 ter	07:04	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
14 qua				
15 qui	07:02	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
16 sex				
17 sáb	07:04	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
18 dom				
19 seg	07:02	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
20 ter				
21 qua	07:03	12:h 13:h		Jaqueline X. da Silva
22 qui				
23 sex	07:00	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
24 sáb				
25 dom	07:00	12:h 13:h	19:h	Jaqueline X. da Silva
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Jaqueline X. da Silva

Funcionário: SILVIA DE ALMEIDA TANIGUTI  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
Nº de Registro:

(000083)  
CTPS: 11516/136 - RJ  
Admissão: 09/03/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
Almoço: 12:00 as 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui				
2 sex	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
3 sáb				
4 dom	06:50	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
5 seg				
6 ter	06:50	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
7 qua				
8 qui	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
9 sex				
10 sáb	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
11 dom				
12 seg	06:50	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
13 ter				
14 qua	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
15 qui				
16 sex	06:50	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
17 sáb				
18 dom	06:50	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
19 seg				
20 ter	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
21 qua				
22 qui	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
23 sex				
24 sáb	06:55	12:00 13:00	19:00	Silvia de A. Taniguti
25 dom				
26 seg	06:50	12:00		
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:



Funcionário: CLAUDIA DA SILVA RITA  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
Nº de Registro:

(000075)

CTPS: 00039094/00112 - RJ  
Admissão: 18/01/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00  
Almoço: 01:00 as 02:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
2 sex				
3 sáb	18:55	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
4 dom				
5 seg	18:55	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
6 ter				
7 qua	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
8 qui				
9 sex	18:50	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
10 sáb				
11 dom	18:50	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
12 seg				
13 ter	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
14 qua				
15 qui	18:55	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
16 sex				
17 sáb	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
18 dom				
19 seg	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
20 ter				
21 qua	18:55	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
22 qui				
23 sex	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
24 sáb				
25 dom	18:00	01:00/02:00	07:00	Claudia da Silva Rita
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Funcionário: CLAUDIA DE JESUS CASTRO  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

(000082)

CTPS: 6098468/60 - RJ  
Admissão: 07/03/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
Almoço: 12:00 as 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Dom/Qua/Sáb

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui				
2 sex	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
3 sáb				
4 dom	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
5 seg				
6 ter	06:45	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
7 qua				
8 qui	06:50	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
9 sex				
10 sáb	06:45	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
11 dom				
12 seg	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
13 ter				
14 qua	06:45	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
15 qui				
16 sex	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
17 sáb				
18 dom	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
19 seg				
20 ter	06:54	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
21 qua				
22 qui	06:50	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
23 sex				
24 sáb	06:40	12:00-13:00	19:00	Claudia de Jesus Castro
25 dom				
26 seg	06:40			
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

Funcionário: ALINE MENEZES DE SOUZA DOS SANTOS  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS  
Nº de Registro:

(000048)

CTPS: 06081621/001-0 - RJ

Admissão: 01/05/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 16:48  
Almoço: 12:00 às 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Dom/Sáb

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui				
2 sex				
3 sáb				
4 dom				
5 seg				
6 ter				
7 qua	6:50	12:30/13:30	16:51	Aline
8 qui	6:45	12:30/13:30	16:50	Aline
9 sex	6:45	12:30/13:30	16:48	Aline
10 sáb				
11 dom				
12 seg	6:45	12:30/13:30	16:50	Aline
13 ter	6:50	12:30/13:30	16:48	Aline
14 qua	6:51	12:30/13:30	16:52	Aline
15 qui	6:53	12:30/13:30	16:50	Aline
16 sex	6:50	12:30/13:30	16:48	Aline
17 sáb				
18 dom				
19 seg	6:50	12:30/13:30	16:48	Aline
20 ter	6:55	12:30/13:30	16:47	Aline
21 qua	6:50	12:30/13:30	16:51	Aline
22 qui	10:00	12:30/13:30	19:00	Aline
23 sex	6:55	12:30/13:30	16:48	Aline
24 sáb				
25 dom				
26 seg	6:50	12:30/13:30		
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE  
Folha individual de Ponto

(01090)  
CNPJ: 08.190.336/0001-76

Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: JAQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS  
Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

(000088)

CTPS: 05115039/00060 - RJ

Nº de Registro:

Admissão: 21/06/2024

Jornada de Trabalho: Entrada: 07:00 Saída: 19:00  
Almoço: 12:00 as 13:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 jul	6:45	12:00 a 13:00	16:00	Jaqueline Pedro Santos
2 sex	6:40	12:00 a 13:00	16:00	Jaqueline Pedro Santos
3 sáb				
4 dom				
5 seg	6:45	12:00 a 13:00	16:00	Jaqueline Pedro Santos
6 ter	6:40	12:00 a 13:00	16:00	Jaqueline Pedro Santos
7 qua				
8 qui	18:45	02:00 a 03:00		
9 sex			07:00	Jaqueline Pedro Santos
10 sáb	18:40	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
11 dom			02:00	Jaqueline Pedro Santos
12 seg	18:45	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
13 ter			02:00	Jaqueline Pedro Santos
14 qua	18:40	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
15 qui			02:00	Jaqueline Pedro Santos
16 sex	18:45	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
17 sáb			02:00	Jaqueline Pedro Santos
18 dom	18:40	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
19 seg			02:00	Jaqueline Pedro Santos
20 ter	18:40	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
21 qua			02:00	Jaqueline Pedro Santos
22 qui	18:45	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
23 sex			02:00	Jaqueline Pedro Santos
24 sáb	18:47	02:00 a 03:00		Jaqueline Pedro Santos
25 dom			02:00	Jaqueline Pedro Santos
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE  
Folha individual de Ponto

(01090)

Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

CNPJ: 08.190.336/0001-76

Funcionário: TAILANE CRISTINA SILVA DE JESUS

(000064)

Função: AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS

CTPS: 00031224/00168 - RJ

Nº de Registro:

Admissão: 11/09/2022

Jornada de Trabalho: Entrada: 19:00 Saída: 07:00

Almoço: 01:00 as 02:00

Lanche:

Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	_____	_____	_____	_____
2 sex	_____	_____	_____	_____
3 sáb	_____	_____	_____	_____
4 dom	_____	_____	_____	_____
5 seg	_____	_____	_____	_____
6 ter	_____	_____	_____	_____
7 qua	_____	_____	_____	_____
8 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
9 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
10 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
11 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
12 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
13 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
14 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
15 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
16 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
17 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
18 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
19 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
20 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
21 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
22 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
23 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
24 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS
25 dom	_____	_____	_____	FÉRIAS
26 seg	_____	_____	_____	FÉRIAS
27 ter	_____	_____	_____	FÉRIAS
28 qua	_____	_____	_____	FÉRIAS
29 qui	_____	_____	_____	FÉRIAS
30 sex	_____	_____	_____	FÉRIAS
31 sáb	_____	_____	_____	FÉRIAS

Observações:

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 )		Página : 00001	
End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76			
Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024		Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO	

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Liquido	Recibo
000086	ALINE DOS SANTOS RENOVATO		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			Livro: 0000 Folha.: 060
				Admissão :09/04/2024			Dep IR : 1 Dep SF : 1
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				<u>2.101,60</u>	<u>284,42</u>	<u>*****1.817,18</u>	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%)      Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12)      Base IRRF Folha: 1.536,80

000048	ALINE MENEZES DE SOUZA DOS SA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			Livro: 0000 Folha.: 048
				Admissão :01/05/2022			Dep IR : 1 Dep SF : 1
Férias de 08/07/2024 até 06/08/2024 Dia(s) 24 (176:00)							
001	Salário Base	044:00		303,20			
317	Produtividade			250,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				18,19		
903	INSS Folha				52,71		
				<u>835,60</u>	<u>96,40</u>	<u>*****739,20</u>	

Base INSS: 585,61 (Aliq.: 8,1769%)      Base FGTS: 585,60 (Valor: 46,84)      Base IRRF Folha: 270,80

000054	ANDERSON MIRANDA DA SILVA		1.679,77	Função :CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 054
				Admissão :01/06/2022			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
317	Produtividade			250,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				155,41		
				<u>2.212,17</u>	<u>281,70</u>	<u>*****1.930,47</u>	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%)      Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97)      Base IRRF Folha: 1.647,37

000084	AQUILA DA SILVA COSTA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			Livro: 0000 Folha.: 058
				Admissão :03/04/2024			Dep IR : 1 Dep SF : 1
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
599	Salário Família	001:00		62,04			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				<u>1.860,44</u>	<u>257,13</u>	<u>*****1.603,31</u>	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%)      Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,67)      Base IRRF Folha: 1.233,60

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00002  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000075	CLAUDIA DA SILVA RITA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000 Folha.: 057	
				Admissão :18/01/2024		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				2.101,60	284,42	*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80

000082	CLAUDIA DE JESUS CASTRO		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000 Folha.: 056	
				Admissão :07/03/2024		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				1.798,40	257,13	*****1.541,27	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,87) Base IRRF Folha: 1.233,60

000088	JAQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000 Folha.: 056	
				Admissão :21/06/2024		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				1.798,40	257,13	*****1.541,27	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%) Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,87) Base IRRF Folha: 1.233,60

000046	JAQUELINE XAVIER DA SILVA		1.516,00	Função :AUXILIAR DE SERVIÇOS GE		Livro: 0000 Folha.: 046	
				Admissão :01/05/2022		Dep IR : 0 Dep SF : 0	
Férias de 05/06/2024 até 04/07/2024 Dia(s) 4 (029:20)							
001	Salário Base	190:40		1.313,87			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				78,83		
903	INSS Folha				128,08		
				1.596,27	232,41	*****1.363,86	

Base INSS: 1.596,26 (Aliq.: 7,9243%) Base FGTS: 1.596,27 (Valor: 127,70) Base IRRF Folha: 1.031,47

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00003  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000057	JOAO LOURENCO DE LIMA		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 01/06/2022			Livro: 0000 Folha. : 057
001	Salário Base	220:00	1.679,77				Dep IR : 0 Dep SF : 0
415	Adicional de Insalubridade 20%		282,40				
594	Desconto de Alimentação					25,50	
903	INSS Folha					155,41	
			<u>1.962,17</u>		<u>180,91</u>	<u>1.781,26</u>	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.397,37

000061	JORGE LUIS DA SILVA MAIA		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 01/06/2022			Livro: 0000 Folha. : 061
001	Salário Base	220:00	1.679,77				Dep IR : 0 Dep SF : 0
324	Adicional noturno		335,95				
415	Adicional de Insalubridade 20%		282,40				
594	Desconto de Alimentação					25,50	
709	Desconto Vale Transporte					100,79	
903	INSS Folha					185,65	
			<u>2.298,12</u>		<u>311,94</u>	<u>1.986,18</u>	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0783%) Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84) Base IRRF Folha: 1.733,32

000067	JUAN MATHEUS PRAZERES		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 29/01/2023			Livro: 0000 Folha. : 067
001	Salário Base	220:00	1.679,77				Dep IR : 1 Dep SF : 1
415	Adicional de Insalubridade 20%		282,40				
594	Desconto de Alimentação					25,50	
709	Desconto Vale Transporte					100,79	
903	INSS Folha					155,41	
			<u>1.962,17</u>		<u>281,70</u>	<u>1.680,47</u>	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%) Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97) Base IRRF Folha: 1.397,37

000073	LUCAS ROBERT DE SOUZA WALVEF		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 10/11/2023			Livro: 0000 Folha. : 055
001	Salário Base	220:00	1.679,77				Dep IR : 0 Dep SF : 0
324	Adicional noturno		335,95				
415	Adicional de Insalubridade 20%		282,40				
594	Desconto de Alimentação					25,50	
709	Desconto Vale Transporte					100,79	
903	INSS Folha					185,65	
			<u>2.298,12</u>		<u>311,94</u>	<u>1.986,18</u>	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0783%) Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84) Base IRRF Folha: 1.733,32



## FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00004

End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76

Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024

Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000081	MAGNO DAS NEVES VENCIONEK		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 055
				Admissão : 02/02/2024			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				155,41		
				1.962,17	281,70	*****1.680,47	

Base INSS: 1.962,17 (Aliq.: 7,9203%)

Base FGTS: 1.962,17 (Valor: 156,97)

Base IRRF Folha: 1.397,37

000079	MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILV		1.516,00	Função : AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			Livro: 0000 Folha.: 054
				Admissão : 05/02/2024			Dep IR : 1 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				140,67		
				1.798,40	257,13	*****1.541,27	

Base INSS: 1.798,40 (Aliq.: 7,8219%)

Base FGTS: 1.798,40 (Valor: 143,87)

Base IRRF Folha: 1.233,60

000076	MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIF		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			Livro: 0000 Folha.: 058
				Admissão : 17/01/2024			Dep IR : 1 Dep SF : 1
001	Salário Base	220:00		1.679,77			
324	Adicional noturno			335,95			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				100,79		
903	INSS Folha				185,65		
				2.298,12	311,94	*****1.986,18	

Base INSS: 2.298,12 (Aliq.: 8,0783%)

Base FGTS: 2.298,12 (Valor: 183,84)

Base IRRF Folha: 1.733,32

000083	SILVIA DE ALMEIDA TANIGUTI		1.516,00	Função : AUXILIAR DE SERVIÇOS GE			Livro: 0000 Folha.: 057
				Admissão : 09/03/2024			Dep IR : 0 Dep SF : 0
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				2.101,60	284,42	*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,992%)

Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12)

Base IRRF Folha: 1.536,80

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI ( 01090 ) Página : 00005  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 PARTE CNPJ/CEI: 08.190.336/0001-76  
 Ref.: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
000064	TAILANE CRISTINA SILVA DE JESUS		1.516,00	Função : AUXILIAR DE SERVIÇOS GÉ			
				Admissão : 11/09/2022			
001	Salário Base	220:00		1.516,00			
324	Adicional noturno			303,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				90,96		
903	INSS Folha				167,96		
				2.101,60	284,42	*****1.817,18	

Base INSS: 2.101,60 (Aliq.: 7,092%) Base FGTS: 2.101,60 (Valor: 168,12) Base IRRF Folha: 1.536,80

000066	YAGO LOPES DA SILVA		1.679,77	Função : CONTROLADOR DE ACESS			
				Admissão : 06/01/2023			
Férias de 03/07/2024 até 01/08/2024 Dia(s) 29 (212:40)							
001	Salário Base	007:20		55,99			
324	Adicional noturno			11,20			
415	Adicional de Insalubridade 20%			282,40			
594	Desconto de Alimentação				25,50		
709	Desconto Vale Transporte				3,36		
903	INSS Folha				41,96		
				349,59	70,82	*****278,77	

Base INSS: 349,60 (Aliq.: 8,9551%) Base FGTS: 349,59 (Valor: 27,96) Base IRRF Folha: 349,59

Resumo da folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	*****33.436,54	Total Funcionários	18
( - ) Total de Descontos	*****4.527,66	Total Cotas Sal. Família	1
( = ) Total Líquido	*****28.908,88	Total INSS	2.635,86
		Total FGTS	2.629,86
		Total IRRF	0,00

\*\* Empresa Optante pelo Super Simples - ( Lei Complementar 123/96 ) \*\*

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **ALINE DOS SANTOS RENOVATO**CPF: **170.786.677-51**Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 39665 - 6**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.817,18**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Atô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **ALINE MENEZES DE SOUZA DOS SANTO**

CPF: **111.914.397-71**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68559 - 3**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 739,20**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **AQUILA DA SILVA COSTA**

CPF: **141.836.757-58**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75386 - 6**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.603,31**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **CLAUDIA DA SILVA RITA**

CPF: **071.722.177-64**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75057 - 3**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.817,18**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**

Ajô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco.

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **CLAUDIA DE JESUS CASTRO**CPF: **077.623.687-36**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75296 - 7**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.541,27**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **JAQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS**

CPF: **130.972.597-75**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75828 - 0**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.541,27**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **JAQUELINE XAVIER DA SILVA**CPF: **090.467.737-01**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68479 - 1**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.363,86**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILVA**CPF: **056.087.687-44**Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 39075 - 5**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.541,27**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 07/08/2024 - 09:24  
Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **SILVIA DE ALMEIDA TANIGUTI**

CPF: **056.523.617-27**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75344 - 0**

Data do crédito: **07/08/2024**

Valor: **R\$ 1.817,18**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Atô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



net empresa

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 09:24

Nº de controle: 738047433210506331

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **TAILANE CRISTINA SILVA DE JESUS**CPF: **154.317.217-20**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 69739 - 7**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.817,18**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 19:22  
Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **ALINE DOS SANTOS RENOVATO**

CPF: **170.786.677-51**

Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 39665 - 6**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 120,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente** Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Demais telefones consulte o site **Fale Conosco**



net empresa

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **ALINE MENEZES DE SOUZA DOS SANTO**CPF: **111.914.397-71**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68559 - 3**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 152,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Atô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Recuperações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - B | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **AQUILA DA SILVA COSTA**CPF: **141.836.757-58**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75386 - 6**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 120,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **CLAUDIA DA SILVA RITA**CPF: **071.722.177-64**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75057 - 3**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 128,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.





net empresa

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **CLAUDIA DE JESUS CASTRO**CPF: **077.623.687-36**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75296 - 7**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 190,40**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco:  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Faça Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 19:22  
Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **JAQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS**

CPF: **130.972.597-75**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75828 - 0**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 256,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Aiô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site.  
Faça Conosco

**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **JAQUELINE XAVIER DA SILVA**CPF: **090.467.737-01**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 68479 - 1**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 240,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **MARCIA DE ASSIS SOARES DA SILVA**CPF: **056.087.687-44**Conta de crédito: **Agência: 1310 | Conta: 39075 - 5**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 180,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Atô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Faça Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data de operação: 31/07/2024 - 19:22

Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**Favorecido: **SILVIA DE ALMEIDA TANIGUTI**CPF: **056.523.617-27**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 75344 - 0**Data do crédito: **31/07/2024**Valor: **R\$ 128,00**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 19:22  
Nº de controle: 661194245274363151

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 57064 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIO**

Favorecido: **TAILANE CRISTINA SILVA DE JESUS**

CPF: **154.317.217-20**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 69739 - 7**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 36,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Comprovante de Transação Bancária**

PIX

Data da operação: 20/08/2024 - 17h09

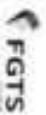
Nº de controle: 163636448288290571 | Documento: 1653549

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 0057064-8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI | CNPJ: 008.190.336/0001-76**

## Dados de quem recebeu

Nome: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**CPF/CNPJ: **00.360.305/0001-04**Instituição destino: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**Chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**Agência: **647**Conta: **9999000537000360305**Dados da  
Transferência/PagamentoValor: **R\$ 3.434,99**Mídia: **BRADESCO CELULAR – P. JURIDICA**Identificador: **E60746948202408201953C1542ofhFB4**transacao.lbi\_tid: **4f500fac7fb04bb5a5344e00fc7e1c99**Debitado da: **conta-corrente**Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.****SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.





### Detalhe da Guia a Ser Emitida

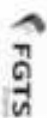
Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Custo de Guias

Estabelecimento: 08.190.336/0001-76 Tomador: Sem Tomador

### Relação de Trabalhadores

Comp. Atribuição	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Mensais	Multa	Total
07/2024		ALINE DOS SANTOS RENDOVATO	01090000086	170.786.877-61	101	20/08/2024	Mensal	2.511,60	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12
07/2024		ALINE NEVES DE SOUZA DOS SANTOS	01090000048	111.814.987-71	101	20/08/2024	Mensal	2.673,34	205,86	0,00	0,00	0,00	205,86
07/2024		ANDRISON MIRANDA DA SILVA	01090000054	084.616.847-17	101	20/08/2024	Mensal	1.962,17	156,87	0,00	0,00	0,00	156,87
07/2024		ADRIANA DA SILVA COSTA	01090000064	141.830.787-86	101	20/08/2024	Mensal	1.798,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024		CLAUDIA DA SILVA RITA	01090000075	071.722.177-64	101	20/08/2024	Mensal	2.511,60	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12
07/2024		CLAUDIA DE JESUS CASTRO	01090000082	077.623.887-36	101	20/08/2024	Mensal	1.798,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024		EDUANE DA CONCEICAO APANHIA	01090000070	141.816.847-60	101	20/08/2024	Mensal	1.798,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024		JACQUELINE MARIJA DA CONCEICAO	01090000078	078.628.727-55	101	20/08/2024	Mensal	1.414,50	113,59	0,00	0,00	0,00	113,59
07/2024		JACQUELINE PINHEIRO DOS SANTOS	01090000088	130.872.587-75	101	20/08/2024	Mensal	1.798,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024		JACQUELINE XAVIER DA SILVA	01090000046	090.487.727-01	101	20/08/2024	Mensal	1.889,88	157,59	0,00	0,00	0,00	157,59
07/2024		JOAO LOURENCO DE LIMA	01090000057	814.411.777-87	101	20/08/2024	Mensal	1.962,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97
07/2024		JORGE LUIS DA SILVA MAMA	01090000061	087.347.417-60	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84
07/2024		JUANN MATHEUS PRAZERES	01090000067	179.028.017-05	101	20/08/2024	Mensal	1.962,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97
07/2024		LUCAS ROBERT DE SOUZA WAL VERHOE	01090000073	172.462.587-28	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84
07/2024		MARCOS DAS NEVES VENCIONEK	01090000091	192.437.117-16	101	20/08/2024	Mensal	1.962,17	156,97	0,00	0,00	0,00	156,97
07/2024		MARCELO DE ASSIS SOARES DA SILVA	01090000076	098.687.847-44	101	20/08/2024	Mensal	1.798,40	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024		MAYRA JOSE ALVES DE OLIVEIRA	01090000085	020.577.727-40	101	20/08/2024	Mensal	1.516,00	121,28	0,00	0,00	0,00	121,28
07/2024		MATHEUS SILVA DA CUNHA OLIVEIRA	01090000070	182.026.507-05	101	20/08/2024	Mensal	2.298,12	183,84	0,00	0,00	0,00	183,84
07/2024		SILVIA DE ALMEIDA TARDUCCI	01090000093	096.623.817-27	101	20/08/2024	Mensal	2.191,80	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12
07/2024		TALIANE CRISTINA SILVA DE JESUS	01090000064	154.317.217-20	101	20/08/2024	Mensal	2.191,80	168,12	0,00	0,00	0,00	168,12
07/2024		VAGO LOPES DA SILVA	01090000088	209.827.217-00	101	20/08/2024	Mensal	3.322,10	265,84	0,00	0,00	0,00	265,84
<b>Total do Tomador</b>								<b>42.938,89</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>
<b>Total de Estabelecimento: 08.190.336/0001-76</b>								<b>42.938,89</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>
<b>Total em Guia</b>								<b>42.938,89</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.390 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Guia de Guias

#### Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisão na Guia	Ind. Compensação na Guia	Juros	Acúmul. Mensal	Multa	Total
07/2024	06.190.336/001-76	21	42.938,09	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99
		Total da Guia	42.938,09	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

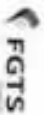
Empregador: 81.903.390 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestao de Guias

Estabelecimento: 08.190.336/0001-76

#### Relação de Tipos de Valor

Conta Apurção	Tipo de Valor	Qtd Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Resarcido na Guia	Int. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Mensal	Multa	Total
017024	11 - FGTS mensal	21	42.938,69	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99
	<b>Total da Guia</b>		<b>42.938,69</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 81.903.360 Nome Empregador: N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 21 Origem: Gestão de Guias

#### Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apurção	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisão na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Ajres	Atualiz. Monetária	Multa	Total
07/2024	21	42.938,89	3.434,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.434,99
	<b>Total da Guia</b>	<b>42.938,89</b>	<b>3.434,99</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>3.434,99</b>

CNPJ  
**08.190.336/0001-76**

Razão Social  
**N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS LTDA**

Período de Apuração  
**Julho/2024**

Data de Vencimento  
**20/08/2024**

Número do Documento  
**07.16.24228.4044022-4**

Pagar este documento até  
**20/08/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000256665742**

Valor Total do Documento  
**3.501,70**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1002	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	3.482,88			3.482,88
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
0501	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA	18,90			18,90
	07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
	<b>Totais</b>	<b>3.501,70</b>			<b>3.501,70</b>

SENDA (Versão 5.2.0)

Página: 1/1

15/08/2024 13:53:08

85800000035 8 01700385242 8 33071624228 2 40440224017 9

**AUTENTICAÇÃO MECÂNICA**

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000035 8 01700385242 8 33071624228 2 40440224017 9



CNPJ: 08.190.336/0001-76  
Número: 07.16.24228.4044022-4  
Pagar até: 20/08/2024  
Valor: 3.501,70

Pague com o PIX



**Comprovante de Transação Bancária**

PIX

Data da operação: 20/08/2024 - 16h56

Nº de controle: 163636448288290571 | Documento: 1654430

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 0057064-8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **N V GESTAO DE ATIVOS IMOBILIARIOS EIRELI | CNPJ: 008.190.336/0001-76**

## Dados de quem recebeu

Nome: **RECEITA FEDERAL**CPF/CNPJ: **00.394.460/0058-87**Instituição destino: **BCO DO BRASIL S.A.**Chave: **4ebab128-53ba-4afa-ac0e-8b54725f1d73**Agência: **1607**Conta: **333666**Dados da  
Transferência/PagamentoValor: **R\$ 3.501,70**Mídia: **BRADESCO CELULAR - P. JURIDICA**Descrição: **Solicitacao Pix**Identificador: **E60746948202408201954C1542yHhymM**transacao.ibl\_bcd **07162422840440224042570094**Debitado da: **conta-corrente**Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.****SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, exceto feriados.

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Plural Services - Nº da NF: 52063

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado. Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade) Joice da Costa Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA Itaguaí  
 CRA 10-96829

Carimbo da Coordenação Administrativa  
 Data: 24/09/2024

Atestado por (Sede) \_\_\_\_\_  
 Carimbo da Gerente Operacional  
 Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 24/09/2024  
 Assinatura/Mat. [Assinatura]

 <p align="center"><b>PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b></p>	Número da Nota <b>00052063</b>															
	Data e Hora de Emissão <b>23/09/2024 17:27:48</b>															
	Código de Verificação <b>f63d19c4</b>															
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>																
Nome/Razão Social: <b>PLURAL SERVICOS TECNICOS LTDA - ME</b> CPF/CNPJ: <b>14.647.297/0001-96</b> Inscrição Municipal: <b>484644</b> Endereço: <b>RUA CEL FRANCISCO SOARES, Nº000495 - SALA 707 - BAIRRO CENTRO - CEP:26216-032</b> Município: <b>NOVA IGUAÇU</b> UF: <b>RJ</b>																
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>																
Nome/Razão Social: <b>INSTITUTO ELISA DE CASTRO</b> CPF/CNPJ: <b>05.624.609/0001-55</b> Endereço: <b>AVENIDA DAS AMERICAS, Nº7935 - SALA 246 SALA 247 - BAIRRO BARRA DA TIJUCA - CEP:22793-081</b> Município: <b>RIO DE JANEIRO(CAPITAL)</b> UF: <b>RJ</b> E-mail: <b>financeiro.itaguaial@institutoelisadecastro.org</b>																
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>																
<b>Descrição:</b> PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS RESÍDUOS INFECTANTES E EXTRAORDINÁRIOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE CLASSIFICADOS NOS GRUPOS A (RESÍDUOS COM A POSSÍVEL PRESENÇA DE AGENTES BIOLÓGICOS), B (RESÍDUOS QUÍMICOS, INCLUINDO LÂMPADAS, PELHAS, BATERIAS, ETC.) E E (MATERIAIS PERFUROCORANTES) COM DISPONIBILIZAÇÃO DE CONTAINERS 240L, VISANDO ATENDIMENTO COM EXCELENCIA AO CONTRATO NA UNIDADE DE ITAGUAÍ, PERÍODO DE 21/08/2024 A 20/09/2024. <b>DADOS PARA PAGAMENTO:</b> BANCO ITAU 341 AG: 0019 CC: 57823-9 PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS EIRELL CNPJ: 14.647.297/0001-96	<b>AUTENTICAÇÃO</b> 															
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tributável</th> <th>Item</th> <th>Qtd</th> <th>Unitario R\$</th> <th>Total R\$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>SIM</td> <td>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS R</td> <td>35,0000</td> <td>31,5000</td> <td>1.102,50</td> </tr> <tr> <td>SIM</td> <td>LAMPADAS</td> <td>66,0000</td> <td>2,5000</td> <td>165,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tributável	Item	Qtd	Unitario R\$	Total R\$	SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS R	35,0000	31,5000	1.102,50	SIM	LAMPADAS	66,0000	2,5000	165,00	
Tributável	Item	Qtd	Unitario R\$	Total R\$												
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINAÇÃO FINAL DOS R	35,0000	31,5000	1.102,50												
SIM	LAMPADAS	66,0000	2,5000	165,00												
PIS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	COFINS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	INSS (3,5000%): <b>R\$ 44,36</b>	IR (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	CSLL (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>												
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 1.267,50</b>																
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 1.267,50</b>	Valor Líquido: <b>R\$ 1.159,77</b>	Alíquota: <b>5,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 63,37</b>												
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b> Mês de Competência da Nota Fiscal: 09/2024 Recolhimento: ISS RETIDO NA FONTE PELO TOMADOR CNAE: 812900099 Local da Prestação do Serviço: ITAGUAÍ/RJ Tributação: NÃO INCIDENTE NO MUNICÍPIO Descrição da Atividade: Atividades de limpeza não especificadas anteriormente																
Item de Serviço: 0710 - Limpeza, manutenção e conservação de vias e logradouros públicos, imóveis, chaminés, piscinas, parques, jardins e congêneres.																

  
 Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS E ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 24, 09, 2024





# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 14.647.297/0001-96 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/11/2011
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) PRIME	PORTE ME
---	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 81.29-0-00 - Atividades de limpeza não especificadas anteriormente
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 01.61-0-03 - Serviço de preparação de terreno, cultivo e colheita 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 38.11-4-00 - Coleta de resíduos não-perigosos 38.12-2-00 - Coleta de resíduos perigosos 38.21-1-00 - Tratamento e disposição de resíduos não-perigosos 38.22-0-00 - Tratamento e disposição de resíduos perigosos 38.31-9-99 - Recuperação de materiais metálicos, exceto alumínio 38.32-7-00 - Recuperação de materiais plásticos 39.00-5-00 - Descontaminação e outros serviços de gestão de resíduos 41.20-4-00 - Construção de edifícios 42.13-8-00 - Obras de urbanização - ruas, praças e calçadas 43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração 43.29-1-04 - Montagem e instalação de sistemas e equipamentos de iluminação e sinalização em vias públicas, portos e aeroportos 45.20-0-01 - Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores 45.30-7-03 - Comércio a varejo de peças e acessórios novos para veículos automotores 45.30-7-04 - Comércio a varejo de peças e acessórios usados para veículos automotores 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.47-8-01 - Comércio atacadista de artigos de escritório e de papelaria 46.51-6-01 - Comércio atacadista de equipamentos de informática 46.51-6-02 - Comércio atacadista de suprimentos para informática
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R CORONEL FRANCISCO SOARES	NÚMERO 495	COMPLEMENTO SALA 707
--	---------------	-------------------------

CEP 26.216-032	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO NOVA IGUACU	UF RJ
-------------------	---------------------------	--------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ADM@ASECON.COM,BR	TELEFONE (21) 3745-7569/ (21) 3745-7533
--	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 30/11/2022
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 24/09/2024 às 10:41:54 (data e hora de Brasília).

Página: 1/3



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 14.647.297/0001-96 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 21/11/2011	
NOME EMPRESARIAL PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 46.52-4-00 - Comércio atacadista de componentes eletrônicos e equipamentos de telefonia e comunicação 46.63-0-00 - Comércio atacadista de Máquinas e equipamentos para uso industrial; partes e peças 46.64-8-00 - Comércio atacadista de máquinas, aparelhos e equipamentos para uso odonto-médico-hospitalar; partes e peças 46.65-6-00 - Comércio atacadista de máquinas e equipamentos para uso comercial; partes e peças 46.79-6-04 - Comércio atacadista especializado de materiais de construção não especificados anteriormente 47.51-2-01 - Comércio varejista especializado de equipamentos e suprimentos de informática 47.61-0-03 - Comércio varejista de artigos de papelaria 51.11-1-00 - Transporte aéreo de passageiros regular 51.12-9-99 - Outros serviços de transporte aéreo de passageiros não-regular 52.23-1-00 - Estacionamento de veículos 56.20-1-01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas 70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica 71.12-0-00 - Serviços de engenharia 77.11-0-00 - Locação de automóveis sem condutor 77.19-5-01 - Locação de embarcações sem tripulação, exceto para fins recreativos 77.19-5-02 - Locação de aeronaves sem tripulação 77.21-7-00 - Aluguel de equipamentos recreativos e esportivos 77.32-2-01 - Aluguel de máquinas e equipamentos para construção sem operador, exceto andaimes 77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R CORONEL FRANCISCO SOARES	NÚMERO 495	COMPLEMENTO SALA 707	
CEP 26.216-032	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO NOVA IGUACU	UF RJ
ENDEREÇO ELETRÔNICO ADM@ASECON.COM.BR	TELEFONE (21) 3745-7569/ (21) 3745-7633		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 30/11/2022		
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 24/09/2024 às 10:41:54 (data e hora de Brasília).

Página: 2/3



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
14.647.297/0001-96  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
21/11/2011

NOME EMPRESARIAL

PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador  
78.20-5-00 - Locação de mão-de-obra temporária  
80.20-0-01 - Atividades de monitoramento de sistemas de segurança eletrônico  
81.21-4-00 - Limpeza em prédios e em domicílios  
81.22-2-00 - Imunização e controle de pragas urbanas  
81.30-3-00 - Atividades paisagísticas  
82.20-2-00 - Atividades de teleatendimento  
82.30-0-01 - Serviços de organização de feiras, congressos, exposições e festas  
86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde  
93.29-8-99 - Outras atividades de recreação e lazer não especificadas anteriormente  
95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos  
95.29-1-99 - Reparação e manutenção de outros objetos e equipamentos pessoais e domésticos não especificados anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

R CORONEL FRANCISCO SOARES

NÚMERO

495

COMPLEMENTO

SALA 707

CEP

26.216-032

BAIRRO/DISTRITO

CENTRO

MUNICÍPIO

NOVA IGUACU

UF

RJ

ENDEREÇO ELETRÔNICO

ADM@ASECON.COM.BR

TELEFONE

(21) 3745-7569/ (21) 3745-7633

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

30/11/2022

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 24/09/2024 às 10:41:54 (data e hora de Brasília).

Página: 3/3



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA**  
CNPJ: **14.647.297/0001-96**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 15:47:14 do dia 24/06/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 21/12/2024.

Código de controle da certidão: **9B39.A3F9.009A.F93F**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Ministério da Economia

## PÁGINA DE AUTENTICAÇÃO

**O Ministério da Economia garante a integridade e a autenticidade deste documento nos termos do Art. 10, § 1º, da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001 e da Lei nº 12.682, de 09 de julho de 2012.**

A página de autenticação não faz parte dos documentos do processo, possuindo assim uma numeração independente.

Documento juntado ao processo em 24/06/2024 15:49:17 por CLAUDIA FERNANDA SILVA LOUREIRO SANTA CLARA, servidor habilitado e reconhecido via certificado digital. (CÓPIA SIMPLES)

### Histórico de ações sobre o documento:

Esta cópia / impressão foi realizada por JORGE LUIZ MASCARENHAS DE SOUZA em 24/06/2024.

### Instrução para localizar e conferir eletronicamente este documento na Internet:

1) Acesse o endereço:

<https://cav.receita.fazenda.gov.br/eCAC/publico/login.aspx>

2) Entre no menu "Legislação e Processo".

3) Selecione a opção "e-AssinaRFB - Validar e Assinar Documentos Digitais".

4) Digite o código abaixo:

**EP24.0624.15584.4RZ2**

5) O sistema apresentará a cópia do documento eletrônico armazenado nos servidores da Receita Federal do Brasil.

Código hash do documento, recebido pelo sistema e-Processo, obtido através do algoritmo sha2:  
**FE7CF0E530159D5F4E97215F13D1F4448755AC9DA353827C49DD349966553DF0**



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 27/03/2024, em referência ao pedido 97183/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA

**CNPJ:**

14.647.297/0001-96

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

79.54799.9

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>.

**CÓDIGO CERTIDÃO: D8TQ.5140.5010.A564**

**PESQUISA CADASTRAL realizada em: 27/03/2024 às 09:08:32.8**

Esta certidão tem validade até 23/09/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 28/03/2024 às 09:56:42.4



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 09-2024/2319710

Código de verificação de autenticidade: e19cec90c0acc1043008dcdbbcc6243e

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
Raiz de CNPJ: 14.647.297	CAD-ICMS: Ativo
RAZÃO SOCIAL: PLURAL SERVICOS TECNICOS LTDA ME	
<p>CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 03/09/2024 ÀS 11:14:55 VÁLIDA ATÉ: 02/12/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>De acordo com o § 2º, do Art. 3º da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.</p> <p>Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.</p> <p>A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<a href="http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml">http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml</a>).</p> <p>A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.</p> <p>O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (<a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>).</p> <p>A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de</p>	



## CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

Número da Certidão  
2024001091

Nº de Controle da Autenticidade  
440.456.438.604

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CNPJ/CPF 14.647.297/0001-96	Nome/Razão Social PLURAL SERVICOS TECNICOS LTDA - ME
Logradouro RUA CORONEL FRANCISCO SOARES	Número 495
Complemento - SALA 707 -	Bairro Centro
	CEP 26.216-032

### DADOS DA CERTIDÃO

Certificamos que o requerente acima identificado encontra-se REGULAR com a sua situação FISCAL/TRIBUTÁRIA (MOBILIÁRIA E IMOBILIÁRIA) junto à Prefeitura de Nova Iguaçu, possuindo parcelamento(s) de seu(s) débito(s) e estando em dia com os pagamentos das Parcelas. Esta certidão refere-se a todos os tributos municipais (IPTU, ITBI, ISS, TAXAS IMOBILIÁRIAS, TAXAS INCIDENTES SOBRE A ATIVIDADE ECONÔMICA E CONTRIBUIÇÕES).

### Débito(s) inscrito(s) no Livro da Dívida Ativa Parcelado(s) para o(s) cadastro(s) analisado(s).

Referência	Insc. Mercantil/Imob.	Nº do Título	Nº do Processo	Tipo do Processo	Exercícios
484644		202101344996	2021152717	Processo de Parcelamento - CDA	2021/12

### INSCRIÇÕES VINCULADAS AO REQUERENTE

MERCANTIS: 48464-4

IMOBILIÁRIAS:

VALIDADE : 90 noventa dias, a partir da data da emissão.

### OBSERVAÇÕES

Fica, todavia, ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar quaisquer outros débitos que porventura sejam apurados posteriormente.

Certidão emitida gratuitamente 01/07/2024 10:28:42 - Usuário: nataliapires

NOVA IGUAÇU, 1 de Julho de 2024.





Poder Judiciário  
Estado do Rio de Janeiro

## CERTIDÃO

Nº 2024.700.20646

Em atendimento ao requerido junto a esta Corregedoria-Geral da Justiça/RJ por **PLURAL SERVICOS TECNICOS LTDA**, CNPJ/CPF nº **14.647.297/0001-96**, **CERTIFICO**, para fins de prova em **Licitação Pública** que, de acordo com o artigo noventa e oito, item trinta e cinco, da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Livro III do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro), baixada em complementação à Resolução número um, de vinte e um de março de mil novecentos e setenta e cinco, do mesmo Tribunal, na **Comarca de NOVA IGUAÇU**, compete ao **3º Ofício** - tabelião de notas e oficial do registro de títulos e documentos e privativo de protesto de títulos, registro civil de pessoas jurídicas. **CERTIFICO** ainda, que, compete ao **RCPN da 1ª Circunscrição do 1º Distrito** registro civil de pessoas naturais e registro de interdições e tutelas. Em conformidade com o artigo doze e quatorze, da citada Resolução, **existe apenas um Cartório de Distribuição**, com atribuições cumulativas de Contador e Partidor. **NOVA IGUAÇU DCP**: Av. Doutor Mário Guimarães, 968 - Centro;

A seguir os respectivos endereços dos serviços: **NOVA IGUAÇU-MESQUITA 03 OF DE JUSTICA NOVA IGUAÇU**: Rua Sebastiao Herculano de Matos, 193 sl 401; **NOVA IGUAÇU-MESQUITA RCPN 01 DIST 01 CIRC N.IGUAÇU**: RUA HUMBERTO GENTIL BARONE, 209 209 SB - Centro.

### Observações:

- As informações do nome e nº do CPF/CNPJ do solicitante são de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- A autenticidade desta Certidão poderá ser confirmada na página da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, no endereço <http://www.tjrj.jus.br/cgj>
- A autenticação poderá ser efetivada, no máximo, em até 3 (três) meses após a expedição.

Rio de Janeiro, 16/07/2024 17:26:58.

Regimento de Custas Judiciais do Estado do Rio de Janeiro  
Valor cobrado: R\$ **29,39** GRERJ Nº **9173150134334**



## CERTIDÃO

Modelo Cível

2024.3209197.772-1

O Responsável pelo gerenciamento do Distribuidor Oficializado desta Comarca, designado na forma da lei, CERTIFICA com referência aos assuntos mencionados, e DÁ FÉ QUE, revendo em seu poder e Cartório os livros e/ou assentamentos abrangendo todo o inciso I do Artigo 21 da CNGCJ - Parte Judicial, das distribuições em curso relativos a:

- I - Ações privativas das Varas Cíveis, tais como Medidas Cautelares (arrestos, sequestros, buscas e apreensões, notificações e outros), Ordinárias, Sumárias, Despejos, Consignatórias, Execuções, reservas de domínio, anulação ou apreensão ou substituição de títulos, renovatórias e outras ações e precatórias;
- II - Ações privativas das Varas de Família, como separação, divórcio, alimentos e outras ações e precatórias;
- III - Ações privativas das Varas Empresariais, como Falências, Concordatas, Recuperações Judiciais e Extrajudiciais e demais ações e precatórias distribuídas às varas com competência Empresariais;
- IV - Ações privativas das Varas de Órfãos e Sucessões, como inventários, testamentos, arrolamentos, arrecadações, administrações provisórias, tutelas, interdições, curatelas, declarações de ausência e outras ações e precatórias distribuídas às varas com competência em Órfãos e Sucessões;
- V - Ações Acidentárias;
- VI - Ações privativas das Varas de Registro Público, como retificações, averbações, cancelamentos de procurações ou registro de títulos imobiliários e outras ações e precatórias;
- VII - Ações privativas das Varas de Infância, da Juventude e do Idoso, tais como ações cíveis fundadas em interesses individuais, difusos ou coletivos afetos à criança e ao adolescente, ações decorrentes de irregularidades em entidades de atendimento, ações referentes às infrações contra norma de proteção à criança ou adolescente, ações de alimentos, embargos de terceiro, mandados de segurança, perda suspensão ou restabelecimento do poder familiar, prestação de constas, remoção, modificação e dispensa de tutor ou curador, revisão judicial de decisão do Conselho Tutelar, cumprimento de sentença e impugnação ou cumprimento de sentença, e, execuções de alimentos, execução de multa e/ou execução de título judicial;
- VIII - Ações e Precatórias de competência de Juizados Especiais Cíveis, desde:

**nove de julho de dois mil e quatro até nove de julho de dois mil e vinte e quatro,**

**CONSTAM no(s) nome(s) de PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA e CNPJ: 14.647.297/0001-96, pesquisado(s) por semelhança, dados esses fornecidos pelo requerente, conforme pedido de certidão n° 2024.3209197.772-1, arquivado eletronicamente neste Serviço Registral, as seguintes ações:**

### Cível

0817335-40.2024.8.19.0038 - 3ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu - Classe: BUSCA E APREENSÃO EM ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA - Assunto(s): Alienação Fiduciária  
Distribuição: 08/03/2024  
PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (RÉU)  
CNPJ 14.647.297/0001-96  
Endereço: CORONEL FRANCISCO SOARES, 495 SALA 707 - CENTRO - RJ

0820462-83.2024.8.19.0038 - 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu - Classe: BUSCA E APREENSÃO EM ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA - Assunto(s): Alienação Fiduciária  
Distribuição: 15/03/2024  
PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (RÉU)  
CNPJ 14.647.297/0001-96  
Endereço: CORONEL FRANCISCO SOARES, 495 SALA 707 - CENTRO - RJ

✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.  
✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <https://www4.tjrrj.jus.br/portal/extrajudicial/certidao>  
✓ Certidão Emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral da Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.  
✓ Provimento CBJ n° 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.  
✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda ou rasura será considerada como indicio de adulteração ou tentativa de fraude.  
✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para download pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.  
✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.  
✓ Os feitos da Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.



PODER JUDICIÁRIO  
ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
NOVA IGUAÇU-MESQUITA DCP  
AVENIDA DOUTOR MÁRIO GUIMARÃES, 968  
CEP: 26.255-230 - CENTRO - NOVA IGUAÇU - RJ

Folha: 2 de 2

Poder Judiciário - TJERJ  
Corregedoria Geral da Justiça  
Código Identificador de Certidão  
**CABF75209-RQJ**  
Consulte a validade do CIC em:  
<http://www.tj.jus.br/portal/portal/portal>



0820463-68.2024.8.19.0038 - 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu - Classe: BUSCA E APREENSÃO EM ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA - Assunto(s): Alienação Fiduciária

Distribuição: 15/03/2024

PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (RÉU)

CPJ 14.647.297/0001-96

Endereço: CORONEL FRANCISCO SOARES, 495 SALA 707 - CENTRO - RJ

0822027-82.2024.8.19.0038 - 7ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu - Classe: BUSCA E APREENSÃO EM ALIENAÇÃO FIDUCIÁRIA - Assunto(s): Alienação Fiduciária

Distribuição: 21/03/2024

PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (RÉU)

CPJ 14.647.297/0001-96

Endereço: CORONEL FRANCISCO SOARES, 495 SALA 707 - CENTRO - RJ

0832418-96.2024.8.19.0038 - 4ª Vara Cível da Comarca de Nova Iguaçu - Classe: MONITÓRIA - Assunto(s): Duplicata

Distribuição: 06/05/2024

PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (RÉU)

CPJ 14.647.297/0001-96

Endereço: Rua Coronel Francisco Soares, 495 - Sala 707 - de 316 ao fim - lado par - Centro - RJ

Finalidade declarada pelo requerente: Outros (Ação Cível) - LICITAÇÃO.

JANIO BELISARIO SEOUD - Matr. 17768 - TECNICO DE ATIVIDADE JUDICIARIA deu as buscas para esta Certidão, que segue assinada eletronicamente pelo Oficial Registrador deste Ofício.

Emitida em 09/07/2024 12:39:01

NOVA IGUAÇU, 09 de julho de 2024.

Documentos  
Gratuito/Isento

- 
- ✓ Válido somente com Código Identificador de Certidão - CIC.
  - ✓ A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página <http://www.tj.jus.br/portal-extrajudicial/certidao>
  - ✓ Certidão Emitida nos termos Art. 31 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral da Justiça do Rio de Janeiro - Parte Extrajudicial.
  - ✓ Provimento CGJ nº 51/2018 regulamenta a emissão e o uso de certidões eletrônicas pelos serviços extrajudiciais do Estado do Rio de Janeiro.
  - ✓ Documento emitido por processamento Eletrônico. Qualquer emenda ou recurso será considerada como início de atuação no tentativo de fraude.
  - ✓ Esta Certidão Eletrônica estará disponível para download pelo período de 90 (noventa) dias a contar de sua emissão.
  - ✓ Senhor usuário, se necessário, é possível obter certidão que abranja outros períodos de consulta para além do pesquisado. Informe-se com o cartório do distribuidor.
  - ✓ Os feitos de Justiça Militar Estadual tramitam, exclusivamente, na Comarca da Capital, não sendo abrangidos por esta certidão. A certidão referente à Auditoria da Justiça Militar do Estado do Rio de Janeiro deve ser solicitada aos distribuidores da Capital, selecionando COMARCA DA CAPITAL.

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 14.647.297/0001-96  
**Razão Social:** PLURAL SERVICOS TECNICOS EIRELI  
**Endereço:** R CORONEL FRANCISCO SOARES 495 SALA 707 / CENTRO / NOVA IGUACU / RJ / 26216-032

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 12/09/2024 a 11/10/2024

**Certificação Número:** 2024091205241872552742

Informação obtida em 23/09/2024 15:50:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (23/09/2024 às 15:56) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 14.647.297/0001-96.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66F1.B9DC.C707.9788 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## **CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por **PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 14.647.297/0001-96, **CERTIFICA** que **CONSTA**, até a presente data, cadastrado no Sistema de Acórdãos , mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal, registro no qual o requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. 13 Processo (s).

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

### **REPRESENTAÇÃO**

206081-8/2020 210201-0/2020 231005-5/2020

### **REPRESENTAÇÃO - EM FACE DE LICITAÇÃO**

204800-2/2022 211558-4/2023 228282-4/2021 229118-8/2023 240638-5/2021  
243623-1/2021 244878-9/2023 245538-6/2022 248361-0/2021

### **VIA ORIGINAL (EM PAPEL) - \***

7418-6/2020

Dada e passada aos 23 de setembro de 2024.

Código de Validação: 5144f0ad9ec54fd78a3a3c7d2da80cb8

Emitida em, Rio de Janeiro 23/09/2024 16:03:39



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 14.647.297/0001-96

Certidão nº: 40353471/2024

Expedição: 10/06/2024, às 12:43:20

Validade: 07/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PLURAL SERVICOS TECNICO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.647.297/0001-96**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



AO

INSTITUTO ELISA DE CASTRO

A/C DEPARTAMENTO FINANCEIRO

DE

PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA

**REF.: PROCEDIMENTO DE COBRANÇA:**

**OBJETO:**

O presente **CONTRATO** tem por objeto a prestação de serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos infectantes e extraordinários dos serviços de saúde classificados nos grupos A (resíduos com a possível presença de agentes biológicos), B (resíduos químicos, incluindo lâmpadas, pilhas, baterias, etc.) e E (materiais perfurocortantes) com disponibilização de containers 240L, visando atendimento ao Contrato.

Prezados,

Encaminhamos a Vossa Excelência nota fiscal nº 00052063, referente à execução dos serviços entre os períodos de 21/08/2024 a 20/09/2024 onde o valor é de **R\$: 1.267,50 (UM MIL DUZENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS)**.

Os valores podem ser pagos em conta corrente no:

**Banco: Itaú**

**Agência nº. 8019**

**Conta corrente nº. 57823-9**

**CNPJ nº 14.647.297/0001-96**





**Favorecido – PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA**

Em anexo:

- Nota fiscal;
- Planilha de composição do valor.
- Certificado de regularidade do FGTS;
- Certidão relativa aos tributos federais e a dívida ativa da União;
- Certidão negativa de débitos trabalhistas – CNDT;

Aproveitamos a oportunidade para reiterar protestos de elevada estima e consideração.

Nova Iguaçu, RJ, 23 de SETEMBRO de 2024.

**PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA.**



Controle de Ticket de 21/08/2024 A 20/09/2024.

Data	Placa	Motricista	O.S.	MTR	Contratante	Gerador	Horiz	TPD	Conteiner	Destino	Q.Conteiner	Lançadas	Kilo	Valor Unit.	Valor
8/23/2024	LTYS072	AKAWWAN	1034	34387	ELISA DE CASTRO	UPA ITAGUAI			LA9	SERVIOESTE	9			R\$ 31.50	R\$ 283.50
8/30/2024	LTYS072	AKAWWAN	1153	34591	ELISA DE CASTRO	UPA ITAGUAI			LA9	SERVIOESTE	8			R\$ 31.50	R\$ 252.00
9/02/2024	LTYS072	AKAWWAN	1154	34698	ELISA DE CASTRO	UPA ITAGUAI			LA9	SERVIOESTE	9			R\$ 31.50	R\$ 283.50
9/13/2024	LTYS072	AKAWWAN	1155	34646	ELISA DE CASTRO	UPA ITAGUAI			LA9	SERVIOESTE	9			R\$ 31.50	R\$ 283.50
9/05/2024	LTYS072	AKAWWAN	1119	36033	ELISA DE CASTRO	UPA ITAGUAI			LA9	SERVIOESTE		66		R\$ 2.50	R\$ 165.00

TOTAL 35 66 R\$ 1.267.50

**Controle de Retirada de Container**

1034

Data	Placa	Motorista	Gerador	Destino	Q. container
23,08,24	LTYS172	ALBERTO	VPA	SERVICESTE	9

CONFERENTE

*Alberto* MOTORISTA



**TICKET DE BALANCA - PESAGEM DUPLA**  
**SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS-CTR QUEIMADOS**  
RUA POAÇU, Nº 365 - BAIRRO CAMPO ALFRE  
QUEIMADOS/RJ  
www.servioeste.com.br

**Ticket de pesagem: 34387**

**Pesagem: OK**

**Operação: Recebimento**

**Placa**

LTY8I72

**Motorista**

ALBERTO

**Fornecedor/cliente**

PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA

**Produto**

INFECTANTES

**Obs.**

**Primeira Pesagem**

Data/hora: 23/08/2024 10:41:01  
Balança: Balança 01  
Peso: 2580 kg  
Operador: VICTOR

**Segunda Pesagem**

Data/hora: 23/08/2024 10:49:10  
Balança: Balança 01  
Peso: 2430 kg  
Operador: VICTOR

Ass. Motorista

Ass. Operador

**Peso líquido**

150 kg

**Descontos**

0 % - 0 kg

**Liq. Corrigido**

150 kg



**SERVIOESTE**

**TICKET DE BALANÇA - PESAGEM DUPLA**  
**SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS-CTR QUEIMADOS**  
RUA POAQU, Nº 365 - BAIRRO CAMPO ALEGRE  
QUEIMADOS/RJ  
www.servioeste.com.br

Ticket de pesagem: 34591

Pesagem: OK

Operação: Recebimento

Placa

LTY8172

Motorista

AKAUAN

Fornecedor/cliente

PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA

Produto

INFECTANTES

103.362 34591-17  
SERVIOESTE SOLUÇÕES  
AMBIENTAIS-CTR  
RUA POAQU, Nº 365 - CAMPO ALEGRE  
QUEIMADOS/RJ  
CEP: 20231-120

Obs.

**Primeira Pesagem**

Data/hora: 02/09/2024 09:51:02  
Balança: Balança 01  
Peso: 2510 kg  
Operador: ARIANA

**Segunda Pesagem**

Data/hora: 02/09/2024 10:02:50  
Balança: Balança 01  
Peso: 2200 kg  
Operador: ARIANA

**Peso líquido**

310 kg

**Descontos**

0 % - 0 kg

**Liq. Corrigido**

310 kg

Ass. Motorista

Ass. Operador





**TICKET DE BALANCA - PESAGEM DUPLA**  
**SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS-CTR QUEIMADOS**  
RUA POAQU, Nº 365 - BAIRRO CAMPO ALEGRE  
QUEIMADOS/RJ  
www.servioeste.com.br

Ticket de pesagem: 34699

Pesagem: OK

Operação: Recebimento

Placa

LTYS172

Motorista

AKALIAN

Fornecedor/cliente

PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA

Produto

INFECTANTES

08.392.344/0001-17  
SERVIOESTE SOLUÇÕES  
AMBIENTAIS LTDA  
RUA POAQU, 365 - JARDIM  
CEP: 24.170-114  
Queimados - RJ

Obs.

**Primeira Pesagem**

Data/hora: 06/09/2024 10:15:22

Balança: Balança 01

Peso: 2400 kg

Operador: ARIANA

**Segunda Pesagem**

Data/hora: 06/09/2024 10:22:50

Balança: Balança 01

Peso: 2130 kg

Operador: ARIANA

Ass. Motorista

Ass. Operador

**Peso líquido**

270 kg

**Descontos**

0% - 0 kg

**Liq. Corrigido**

270 kg

Software Total Scale - www.totalscale.com.br







**TICKET DE BALANCA - PESAGEM DUPLA**  
SERVIDESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS-CTR QUEIMADOS  
RUA POAÇU, Nº 365 - BAIRRO CAMPO ALEGRE  
QUEIMADOS/RJ  
www.servideste.com.br

Ticket de pesagem: 34846

Pesagem: OK

Operação: Recebimento

Placa

LTY6172

Motorista

AKAUAN

Fornecedor/cliente

PLURAL SERVIÇOS TÉCNICOS LTDA

Produto

INFECTANTES

SERVIDESTE SOLUÇÕES  
AMBIENTAIS LTDA

Rua Poaçu, 365 - Campo Alegre  
Cidade: QUEIMADOS/RJ

Obs.

**Primeira Pesagem**

Data/hora: 13/09/2024 10:10:35

Balança: Balança 01

Peso: 2700 kg

**DIGITADO**

Operador: ARIANA

**Segunda Pesagem**

Data/hora: 13/09/2024 10:10:46

Balança: Balança 01

Peso: 2530 kg

**DIGITADO**

Operador: ARIANA

Ass. Motorista

Ass. Operador

**Peso líquido**

170 kg

**Descontos**

0 % - 0 kg

**Liq. Corrigido**

170 kg





**TICKET DE BALANÇA - PESAGEM DUPLA**  
SERVIOESTE SOLUÇÕES AMBIENTAIS-CTR QUEIMADOS  
RUA POAQU, Nº 365 - BAIRRO CAMPO ALEGRE  
QUEIMADOS/RJ  
www.servioeste.com.br

Ticket de pesagem: 35033

Pesagem: OK

Operação: Recebimento

Placa

LTY8172

Motorista

AKAUAN

Fornecedor/cliente

PLURAL SERVIÇOS TECNICOS LTDA

Produto

INFECTANTES

03.392.348/0009-17

SERVIOESTE SOLUÇÕES  
AMBIENTAIS LTDA

Rua Poaqui, 365 - Campo Alegre  
CEP: 26.373-258

Queimados - RJ

Obs.

CORREÇÃO COM 76 LÂMPADAS

**Primeira Pesagem**

Data/hora: 23/09/2024 10:24:42

Balança: Balança 01

Peso: 2630 kg

**DIGITADO**

Operador: ARIANA

**Segunda Pesagem**

Data/hora: 23/09/2024 10:24:58

Balança: Balança 01

Peso: 2630 kg

**DIGITADO**

Operador: ARIANA

Ass. Motorista

Ass. Operador

**Peso líquido**

200 kg

**Descontos**

0 % - 0 kg

**Liq. Corrigido**

200 kg

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: Presitel - Nº da NF: 119

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica (CNPJ);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input type="checkbox"/>            | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input type="checkbox"/>            | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>            | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
|                                     | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input type="checkbox"/>            | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>            | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços  |

Atestado por: (Unidade)

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: / /

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CJA 20-96229

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 04, 09, 2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

20240830/1044791305010410447913050104

Número da Nota  
**00000119**  
 Data e Hora de Emissão  
**30/08/2024 13:08:56**  
 Código de Verificação  
**JCIT-VJ88**

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **10.447.913/0001-04** Inscrição Municipal: **0.481.951-9** Inscrição Estadual: **---**  
 Nome/Razão Social: **PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAO X LTDA**  
 Nome Fantasia: **PRESTEC** Tel: **998399478**  
 Endereço: **RUA SERGIO RANGEL BARBOSA, QD 61 LT 19 - CAMPO GRANDE - CEP: 23088-540**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **inovecontabilidade10@hotmail.com**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **06.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **0.647.146-3** Inscrição Estadual: **---**  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Endereço: **AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3180, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 - BARRA DA TIJUCA** Tel: **2125322056**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **institutoelisadecastrorj@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em equipamentos médicos.

LOCAL: UPA ITAGUAÍ.  
 PERÍODO: 21/07/2024 A 20/08/2024.

VALOR DE SERVIÇO: R\$ 14.000,00.

Banco BTG - Banco: 208 Agência: 0050 Conta conta: 566102-2 Pix: 10.447.913/0001-04

Banco C6 - Banco: 336 Agência: 0001 Conta corrente: 33818547-0 Pix: prestec@prestec.me

**VALOR DA NOTA = R\$ 14.000,00**

Serviço Prestado

**14.01.32 - Manutenção de equipamentos**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Credito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	14.000,00	5,00%	700,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 04/09/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

Joice de  Almeida Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 - ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 - SATISFATORIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 04/09/2024

Assinatura/Mat. 



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO  
10.447.913/0001-04  
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO  
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA  
11/09/2008

NOME EMPRESARIAL

PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
\*\*\*\*\*

PORTE  
ME

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL

47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS

86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA

206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO

R GLAUCO MANOEL MENDONCA

NÚMERO

93

COMPLEMENTO

CASA 2

CEP

23.095-780

BARRIO/DISTRITO

CAMPO GRANDE

MUNICÍPIO

RIO DE JANEIRO

UF  
RJ

ENDEREÇO ELETRÔNICO

LUFARI@HOTMAIL.COM

TELEFONE

(21) 2415-8195/ (21) 2415-3462

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL

ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL

17/04/2024

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL  
\*\*\*\*\*

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 21/06/2024 às 13:53:19 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA**  
**CNPJ: 10.447.913/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:47:38 do dia 21/06/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 18/12/2024.

Código de controle da certidão: **593C.057B.F5C0.CB82**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 17/06/2024, em referência ao pedido 186631/2024, NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA

**CNPJ:**

19.447.913/0001-04

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: TAAF.5210.P181.2504

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 17/06/2024 às 10:59:31.1

Esta certidão tem validade até 14/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 21/06/2024 às 12:53:48.8



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4378002-4  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 10.447.913/0001-04	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : *****	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, <b>NÃO CONSTAM DÉBITOS</b> perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 14/06/2024 14:21</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 12/09/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.</li><li>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</li><li>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</li><li>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</li></ol>	



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA E  
PLANEJAMENTO  
SUBSECRETARIA DE TRIBUTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO  
COORDENADORIA DO ISS E TAXAS

Nº AUTENTICAÇÃO 1427410210  
ÓRGÃO FP/REC-RIO/CIS/F  
CONTROLE 565312027

## NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO

PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAI0 X LTDA  
RUA SERGIO RANGEL BARBOSA 000000 QD 61 LT 19  
CAMPO GRANDE RIO DE JANEIRO 23088-540 RJ

CNPJ

10.447.913/0001-04

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

0.481.951-9

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 1**

CERTIFICA-SE que, até a presente data, em relação ao contribuinte acima qualificado, não há auto de infração, nota de lançamento, parcelamento, débito confessado em pedido de parcelamento ou nota de débito pendentes de pagamento integral, ou débito escriturado em livro fiscal ou declarado por meio eletrônico, vencidos e não pagos. Fica, entretanto, assegurado ao Município o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor. **A presente certidão, válida para todas as inscrições sediadas no Município do Rio de Janeiro, vinculadas aos oito primeiros dígitos do CNPJ ou ao CPF acima, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.**

VALIDADE: 180 (cento e oitenta) dias da data de sua expedição.

Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.

Rio de Janeiro, 14 de junho de 2024.

HORA: 14:35:29

Dispensada a assinatura do Fiscal de Rendas, conforme art. 5º-A, da Resolução SMF Nº 1.897.

## OBSERVAÇÕES

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página eletrônica da Secretaria Municipal de Fazenda e Planejamento, na internet, no endereço (<http://www2.rio.rj.gov.br/smf/forms/valcerti.cfm>).

O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional nos últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por certidão de situação fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.



## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (03/09/2024 às 17:39) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 10.447.913/0001-04.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66D7.740C.0EB2.E980 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

Voltar

Imprimir



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 10.447.913/0001-04  
**Razão Social:** PRESTEC COM W PREST DE SERVICO  
**Endereço:** RUA GLAUCO MANOEL MENDONCA 93 / CAMPO GRANDE / RIO DE JANEIRO / RJ / 23095-780

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/08/2024 a 16/09/2024

**Certificação Número:** 2024081804526272098218

Informação obtida em 30/08/2024 13:18:27

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 10.447.913/0001-04  
Certidão nº: 41833106/2024  
Expedição: 14/06/2024, às 14:57:14  
Validade: 11/12/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **10.447.913/0001-04**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

## **CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por **PRESTEC COMERCIO E PRESTACAO DE SERVICOS TECNICOS EM RAIOS X LTDA**, inscrito no CNPJ sob o nº 10.447.913/0001-04, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 3911c988c461497789418b7d5febf07d

Emitida em, Rio de Janeiro 03/09/2024 17:42:30

# PRESTEC COMÉRCIO E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS TÉCNICOS

Rio de Janeiro, 31 de Agosto de 2024.

**De:** Prestec Comércio e Prestação de Serviços Técnicos.

**Para:** UPA - Itaguaí

**Ref.:** Relatório mensal de Engenharia Clínica – Agosto / 2024.

Vimos apresentar o relatório gerencial referente as atividades realizadas pela Engenharia Clínica, relativo ao mês de Agosto - 2024.

O presente relatório visa detalhar os serviços prestados de manutenção dos equipamentos da unidade e contabilizar para faturamento dos dias trabalhados no mês supracitado.

## Ordem de Serviços (OS)

No mês de Agosto foi realizado atendimento para consertos corretivos .

**Obs.:** Ordem de serviço em anexo.

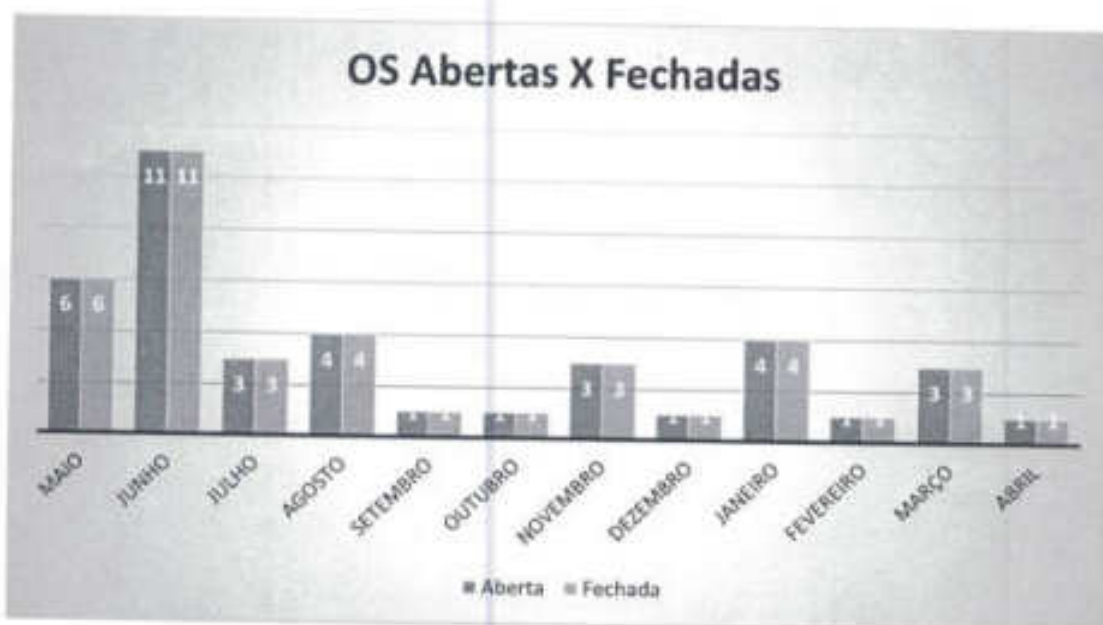
## Custos mensal

O custo mensal com peças e mão de obra foi E aluguel de dois equipamentos  
R\$ 14.000,00.



# PRESTEC COMÉRCIO E PRESTAÇÕES DE SERVIÇOS TÉCNICOS

Indicador de desempenho



Colocamo-nos a disposição para o esclarecimento de quaisquer dúvidas.

Cordialmente,

Eng. Guiarone Brito  
Setor de Engenharia

## ORDEM DE SERVIÇO

Cliente: *V.P.A. ITAGUAI* Data: *15/08/2024*  
 Endereço: *R. Prefeito Abelardo G. de Souza* Bairro: *S. América* Cidade: Rio de Janeiro UF: RJ  
 Solicitante: *FLAVIA* Local: \_\_\_\_\_ Telefone: \_\_\_\_\_ Ramal: \_\_\_\_\_  
 Equipamento: TAG: \_\_\_\_\_  
 Marca: Modelo: \_\_\_\_\_  
 N° Série: Patrimônio: \_\_\_\_\_  
 Setor: Localização: \_\_\_\_\_  
 Acessórios Retirados: \_\_\_\_\_  
 Motivo: \_\_\_\_\_  
 Defeito Reclamado: \_\_\_\_\_

Apontamentos

*FETO ENTREGA DE MATERIAL*

Técnico

Data/Hora

Item

Peças aplicadas

Quantidade

*01*

*TERMÔMETRO DIGITAL*

*2 UN.*

Observações:

Concluído por:

*William Aguiar / Vimeiras*

Horas Técnicas:

De acordo com os serviços realizados

Satisfação

Responsável:

*Flávia Cristina  
 Entregadora Souza  
 COREN 10330.037 ENF*  
 carimbo e assinatura

Data - Hora

( ) Ótimo

( ) Bom

( ) Regular

( ) Ruim



Prestec Comércio e Prestação de Serviços Técnicos

CNPJ. 10.447.913.0001/04

End. Rua Sergio Rangel Barbosa QD.61LT.19. Campo Grande

## ORDEM DE SERVIÇO

Cliente: U.P.A. ITABUNA

Data: 15/08/2024

Endereço: R. Prefeito Abelardo G. de Souza

Bairro: S. Alexia

Cidade: Rio de Janeiro

UF: RJ

Solicitante: FLAVIA

Local:

Telefone:

Ramal:

Equipamento:

TAG:

Marca:

Modelo:

Nº Série:

Patrimônio:

Sector:

Localização:

Acessórios Retirados:

Motivo:

Defeito Reclamado:

Apontamentos

Técnico

Data/Hora

FEITO ENTREGA DE MATERIAL

Item

Peças aplicadas

Quantidade

01

CABO A/C P/COMA

2 UN

Observações:

Concluído por:

William Aguiar / Vinícius

Horas Técnicas:

De acordo com os serviços realizados

Satisfação

Responsável:

  
Flávia Cristina  
Enríquez e Souza  
ENREX-RJ 330.037 ENF

carimbo e assinatura

Data - Hora

( ) Ótimo

( ) Bom

( ) Regular

( ) Ruim













### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço:

Pure air

- Nº da NF:

1570

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| <input type="checkbox"/>            | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços |
|-------------------------------------|--|

Atestado por: (Unidade)

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí

Carimbo da Coordenação Administrativa GRA 20-96829

Data: 09/09/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em

09, 09, 2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]



PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA  
 CLUB DOS ENGENHEIROS 850, BURACO DO PAU  
 33.962.915/0001-37 (22) 2664-2643

**FATURA DE LOCAÇÃO**  
**Nº: 0001570**  
 Emissão: 04/09/2024

**DESTINATÁRIO: INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Razão Social/ Nome Cliente: Instituto Elisa de Castro / CNPJ: 05.624.609/0001-55  
 Endereço: Av. das Américas, nº7935, sala 246 e 247 Bairro: Barra da Tijuca UF: RJ  
 Cidade: Rio de Janeiro CEP: 22793-081 Inscrição Estadual: Telefone:

**CONTRATO:**  
 Contrato Nº249/21 **PAGAMENTO:**  
 A VISTA

**DADOS DA LOCAÇÃO**  
 Descrição / Configuração Quantidade 1 Local:UPA 24horas DE ITAGUAI Período: 15/08/2024 a 14/09/2024  
 Valor total: 20.700,00

- Locação de Central de Gases Medicinais, incluída equipe técnica responsável pelo transporte, instalação, manutenção preventiva e corretiva e desinstalação sempre que necessário.

**OBSERVAÇÃO:**  
 Dados bancários para pagamento:  
 Banco Cooperativo do Brasil (756)  
 Ag: 3003  
 Cc: 93.657-0

Valor Total da Fatura: 20.700,00

RECEBIMOS DE EMPRESA . AS LOCAÇÕES CONSTANTES NESTA FATURA INDICADA AO LADO		FATURA DE LOCAÇÃO
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 0001570

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 07, 09, 2024

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 33.962.915/0001-37 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/06/2019
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	FORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 20.14-2-00 - Fabricação de gases industriais 28.29-1-99 - Fabricação de outras máquinas e equipamentos de uso geral não especificados anteriormente, peças e acessórios 33.11-2-00 - Manutenção e reparação de tanques, reservatórios metálicos e caldeiras, exceto para veículos 33.12-1-03 - Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação 33.14-7-10 - Manutenção e reparação de máquinas e equipamentos para uso geral não especificados anteriormente 33.19-8-00 - Manutenção e reparação de equipamentos e produtos não especificados anteriormente 33.21-0-00 - Instalação de máquinas e equipamentos industriais 43.22-3-01 - Instalações hidráulicas, sanitárias e de gás 46.19-2-00 - Representantes comerciais e agentes do comércio de mercadorias em geral não especializado 46.44-3-01 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso humano 46.45-1-01 - Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios 46.69-9-99 - Comércio atacadista de outras máquinas e equipamentos não especificados anteriormente; partes e peças 46.84-2-99 - Comércio atacadista de outros produtos químicos e petroquímicos não especificados anteriormente 47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo 47.89-0-99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente 49.30-2-03 - Transporte rodoviário de produtos perigosos 71.12-0-00 - Serviços de engenharia 77.29-2-03 - Aluguel de material médico 77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente
---

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R COUNTRY CLUB DOS ENGENHEIROS	NÚMERO 850	COMPLEMENTO *****
--	---------------	----------------------

CEP 28.981-240	BARRIO/DISTRITO RIO DO LÍMAO	MUNICÍPIO ARARUAMA	UF RJ
-------------------	---------------------------------	-----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO PUREAIROXIG@GMAIL.COM	TELEFONE (22) 2664-2643
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 18/06/2019
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA**  
**CNPJ: 33.962.915/0001-37**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:15:56 do dia 12/04/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 09/10/2024.

Código de controle da certidão: **5F68.FB41.42DB.31F3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 09/05/2024, em referência ao pedido 145619/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA

**CNPJ:**

33.962.915/0001-37

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

11.46591.9

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: **YVEH.2110.2U11.6023**

PESQUISA CADASTRAL, realizada em: 09/05/2024 às 16:01:05.2

Esta certidão tem validade até 05/11/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 20/05/2024 às 16:12:30.1



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 08-2024/2280126

Código de verificação de autenticidade: d5815ca53da8a5905d37d9bdd4ad593c

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Raiz de CNPJ: 33.962.915

CAD-ICMS: Ativo

RAZÃO SOCIAL: PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 06/08/2024 ÀS 08:58:58

VÁLIDA ATÉ: 04/11/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

De acordo com o § 2º, do Art. 3º da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de



# PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUAMA

---

## CERTIDÃO DE REGULARIDADE DOS TRIBUTOS MUNICIPAIS

---

EMISSAO:11/06/2024

VALIDADE: 09/09/2024

NUMERO: 7927/ 2024

Nº CADASTRO...: 1113133-0  
PROPRIETARIO..: PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA  
CPF/CNPJ.....: 33.962.915/0001-37  
LOGRADOURO...: Rua COUNTRY CLUB DOS ENGENHEIROS,850  
BAIRRO.....: Rio do Limão  
COMPLEMENTO....:

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria Municipal de Fazenda Municipal e do Departamento de Dívida Ativa deste Município, constatamos que existem débitos referentes a tributos municipais a vencer, relativo ao contribuinte acima identificado, com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN).

11 de Junho de 2024

Araruama - RJ,

831161728831161

CÓDIGO DE CONTROLE:



[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 33.962.915/0001-37  
**Razão Social:** PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA  
**Endereço:** AV COUNTRY CLUB DOS ENGENHEIRO 850 / BURACO DO PAU /  
ARARUAMA / RJ / 28970-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 28/08/2024 a 26/09/2024

**Certificação Número:** 2024082809485363010134

Informação obtida em 29/08/2024 08:38:38

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (04/09/2024 às 11:05) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 33.962.915/0001-37.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66D8.6910.E6C3.7704 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## **CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ**

O **TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO**, atendendo ao requerido por PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 33.962.915/0001-37, **CERTIFICA** que **CONSTA**, até a presente data, cadastrado no Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal, registro no qual o requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. 2 Processo (s).

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

### **REPRESENTAÇÃO - EM FACE DE LICITAÇÃO**

235509-5/2023 242814-5/2021

Dada e passada aos 04 de setembro de 2024.

Código de Validação: 42a224c5b0a2436ebf17f4401b6a2555

Emitida em, Rio de Janeiro 04/09/2024 11:03:07



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 33.962.915/0001-37

Certidão nº: 53065243/2024

Expedição: 02/08/2024, às 12:20:10

Validade: 29/01/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **33.962.915/0001-37**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

<b>CNPJ</b> 33.962.915/0001-37	<b>Razão Social</b> PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA		
<b>Período de Apuração</b> Julho/2024	<b>Data de Vencimento</b> 20/08/2024	<b>Número do Documento</b> 07.16.24220.3212240-0	<b>Pagar este documento até</b> 20/08/2024
<b>Observações</b> Nº Recibo Declaração: 50000253692304			<b>Valor Total do Documento</b> 28.108,98

Composição do Documento de Arrecadação					
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1002	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	6.289,46			6.289,46
	01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1099	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11	275,00			275,00
	01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11M				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1138	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS	13.582,82			13.582,82
	01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1138	CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS	500,00			500,00
	04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1141	CP PATRONAL - ADICIONAL GILRAT	999,82			999,82
	01 CP PATRONAL - ADICIONAL GILRAT				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1046	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO	1.010,71			1.010,71
	01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	1.607,85			1.607,85
	01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1176	CP TERCEIROS - INCRA	135,82			135,82
	01 CP TERCEIROS - INCRA				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1191	CP TERCEIROS - SENAC	670,14			670,14
	01 CP TERCEIROS - SENAC				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				
1190	CP TERCEIROS - SESC	1.818,71			1.818,71
	01 CP TERCEIROS - SESC				
	PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024				

-SENDA (Versão:5.2.0) Página: 1/2 07/08/2024 17:27:33

85810000281 4 08980385242 0 33071624220 7 32122400307 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000281 4 08980385242 0 33071624220 7 32122400307 2



CNPJ: 33.962.915/0001-37  
Número: 07.16.24220.3212240-0  
Pagar até: 20/08/2024  
Valor: 28.108,98

Pague com o PIX



**Composição do Documento de Arrecadação**

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	407,48			407,48
0661	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	1.296,95			1.296,95
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	13,11			13,11
3208	IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF 06 IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	133,84			133,84
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	60,27			60,27
	<b>Totais</b>	<b>28.108,98</b>			<b>28.108,98</b>

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
19/08/2024 - AUTO-ATENDIMENTO - 08.26.24  
0893100893

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: PURE A G MEDICINAIS LTDA  
AGENCIA: 893-1 CONTA: 55.083-3  
EFETUADO POR: CARLOS A S SILVA FH

-----  
Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS  
Agente Arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.  
Codigo de Barras 85810000281-4 08980385242-0  
33071624220-7 32122400307-2  
Data do pagamento 19/08/2024  
Numero do Documento 07.16.24220.3212240-0  
Valor Total 28.108,98  
-----

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo  
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

-----  
DOCUMENTO: 081901  
AUTENTICACAO SISBB:  
4.C8D.3A6.25C.424.C20  
-----

Aproveite seus pontos do Beneficios BB Empresas.  
Eles podem virar viagens e produtos na Nivel  
pra voce ou pra sua empresa. Transfira agora!





SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/08/2024 - AUTOATENDIMENTO - 08.11.40  
0893100893 0001

Comprovante Pix

CLIENTE: PURE A G MEDICINAIS LTDA  
AGENCIA: 0893-1 CONTA: 55.083-3

=====

PAGAMENTO VIA QR CODE

=====

ID: E0000000020240820111126013800879  
CNPJ DO PAGADOR: 33.962.915/0001-37  
VALOR: R\$5.433,03  
TARIFA: R\$0,00  
DATA: 20/08/2024 - 08:11:32  
COD PRODUTO: f916738613154fa399774f4d506089c2  
DEVEDOR: PURE AIR GASES MEDICINAIS LTDA  
CNPJ DO DEVEDOR: 33.\*\*\*.\*\*\*/\*-37

=====

PAGO PARA: Caixa Economica Federal  
CNPJ: 360.305/0001-04  
INSTITUICAO: 00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

=====

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

=====

Notificacao enviada em: 20/08/2024 - 08:11:33

=====

DOCUMENTO: 082010  
AUTENTICACAO SISBB: F.9DB.03F.F26.D6D.FC7

=====

Central de Atendimento BB  
4004 0001  
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB  
0800 729 0722  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produ-  
tos e servicos.

Ouvidoria  
0800 729 5678  
Reclamacoes nao solucionadas nos canais  
habituais agencia, SAC e Demais canais de  
atendimento.

Atendimento a deficientes auditivos ou fala  
0800 729 0088  
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de cartao  
e outros produtos e servicos de Ouvidoria.

## ORDEM DE SERVIÇO EXTERNO

Nº Documento:	M-02082024		
Contratante:	Instituto Elisa de Castro		
Endereço:	Av. das Américas, nº7935, SI 246 e 247, Barra da Tijuca, Rio de Janeiro – RJ – 22.793-081		
CNPJ:	05.624.609/0001-55	Contato:	
Unidade:	UPA ITAGUAÍ		
Endereço:	Rod. Prefeito Abeilard Goulart de Souza, 1498 - Jardim America, Itaguaí - RJ, 23810-304		

**Descrição dos serviços a serem executados:**

**MANUTENÇÃO PREVENTIVA**

- Verificação geral do funcionamento dos sistemas geradores de gases
- Revisão elétrica, mecânica e Pneumática de todos os itens do sistema
- Limpeza dos sistemas e da central de gases

**Observações:**

<i>MANUTENÇÃO PREVENTIVA REALIZADA CONFORME DESCRITO ACIMA.</i>
<i>EQUIPAMENTOS FUNCIONANDO PERFEITAMENTE.</i>

Equipe técnica:	<i>ALEX PEGS</i>		
Data início do serviço:	<i>07 10 2024</i>	Data do término:	<i>07 05 2024</i>
Acompanhado por:	<i>DAYLON</i>	Permissão trabalho:	

*Abelardo Martins*      *229.032.087-12*

(Assinatura/carimbo e CPF/matricula do responsável da unidade)

**Pure Air Gases Medicinais Ltda.**

Avenida Country Club dos Engenheiros, 850 Buraco do Pau – Araruama/RJ CEP. 28.970-000

CNPJ. 33.962.915/0001-37 - IE. 11.465.919

E-mail: [pureairoxiq@gmail.com](mailto:pureairoxiq@gmail.com) – Telefone: (22) 2664-2643

RELATÓRIO DE MANUTENÇÃO PERIÓDICA DE SISTEMA DE GASES MEDICINAIS

TIPOS DE MANUTENÇÃO:

Visita Técnica

Manutenção Preventiva

Manutenção Corretiva

Cliente: UPA ITAGUAS

DATA: 07.08.2024

01 - SISTEMA DE GERAÇÃO DE OXIGÊNIO MEDICINAL

- 01.1 - Sistema Inv. Aut. p/Backup:  Não se aplica  OK
- 01.2 - Gerador de Oxigênio Modelo: SPO8  Não se aplica  OK
- 01.3 - Filtros de particulados:  Não se aplica  OK
- 01.4 - Sistema de pressurização (Booster):  Não se aplica  OK
- 01.5 - Armaz. redes e pontos de distribuição:  Não se aplica  OK
- 01.6 - Fluxômetros, umidificadores e reg. de postos:  Não se aplica  OK
- 01.7 - Sistema de desl., Gerador por baixa pressão:  Não se aplica  OK
- 01.8 - Central de Cilindros: 03.03.03  Não se aplica  OK
- 01.9 - Pressão dos cilindros: ES. 150 DI. 150 RES. VARIAS  Não se aplica  OK
- 01.10 - Pressão do Oxigênio no reservatório: 5,0  Não se aplica  OK
- 01.11 - Medidor de Consumo  Não se aplica  OK

02 - SISTEMA GERADOR DE AR COMPRIMIDO MEDICINAL

- 02.1 - Compressor:  Não se aplica  OK
- 02.1 - Marca do Compressor: PUMA Modelo: PS 15 H
- 02.02 - Horímetro: 36631 HRJ Manutenção de horas:
- 02.3 - Comando Elétrico:  Não se aplica  OK
- 02.4 - Secador por refrigeração:  Não se aplica  OK
- 02.5 - Secador por adsorção:  Não se aplica  OK
- 02.6 - Sistema de filtros:  Não se aplica  OK
- 02.7 - Sistema de purgadores:  Não se aplica  OK
- 02.8 - Armaz. rede e pontos de distribuição:  Não se aplica  OK
- 02.9 - Fluxômetros, umidificadores e reg. de postos:  Não se aplica  OK
- 02.10 - Central de Cilindros:         Não se aplica  OK
- 02.11 - Pressão dos cilindros: ES        DI        RES         Não se aplica  OK
- 02.12 - Pressão do Ar medicinal no reservatório: 7,0  Não se aplica  OK
- 02.13 - Medidor de consumo  Não se aplica  OK

03 - SISTEMA ELÉTRICO DOS QUADROS E MAQUINÁRIOS



- 03.1 - Estado dos cabos elétricos:  Não se aplica  OK
- 03.2 - Reaperto dos parafusos:  Não se aplica  OK
- 03.3 - Funcionamento das contatoras:  Não se aplica  OK
- 03.4 - Teste do relé de sobrecarga:  Não se aplica  OK

04 - SISTEMA DE GERAÇÃO DE VÁCUO MEDICINAL

- 04.1 - Bomba de vácuo:  Não se aplica  OK
- 04.2 - Marca da Bomba de Vácuo: PUMA Modelo: PB-20
- 04.3 - Horímetro:        Manutenção de horas:
- 04.1 - Sistema de arrefecimento:  Ar  Outros
- 04.5 - Comandos Elétricos:  Não se aplica  OK
- 04.6 - Filtros bacteriológicos:  Não se aplica  OK
- 04.7 - Armaz. rede e pontos de distribuição:  Não se aplica  OK
- 04.8 - Aspiradores:  Não se aplica  OK
- 04.9 - Pressão do vácuo medicinal no reservatório: - 20 ATM  Não se aplica  OK

Obs: MANUTENÇÃO PREVENTIVA REALIZADA CONFORME DESCREITO  
NA OSE M-02082024

125.032.287.82

ASSINATURA DO TÉCNICO 	ENTRADA: <u>09:30</u> SAÍDA: <u>11:49</u>	ASSINATURA E MATRÍCULA DO CLIENTE 
--	--	---

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Restaurante Nova Rodaço Nº da NF: 5635

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;              |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;           |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.                                       |
5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:
- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços |
|-------------------------------------|--|

Atestado por: (Unidade)


Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 28/08/2024

  
Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-95829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 28/08/2024

Assinatura/Mat. 

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional


Data: / /

RECEBEMOS DE RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA OS PRODUTOS/SERVICOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRONICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO INSTITUTO ELISA DE CASTRO - AV. DAS AMERICAS, 07935 SAL 0246 SAL 0247 - BARRA DA TIJUCA - RIO DE JANEIRO - RJ - EMISSAO: 27-08-2024 - VALOR TOTAL: R\$ 72.918,48

NF-e  
Nº: 5635  
Série: 0

**RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA**  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO,  
208  
ILHA DA MADEIRA  
ITAGUAI  
RJ (21) 2688-7364 23.826-640

**DANFE**  
Documento auxiliar  
da Nota Fiscal  
Eletrônica  
Saída: 1  
Entrada: 0  
FL 1 / 1  
Nº: 5635  
Série: 0

  
CHAVE DE ACESSO  
3324 0809 0779 5400 0177 5500 0000 0056 3512 1359 8730  
Consulta de autenticidade no portal nacional de NF-e  
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO  
**VENDA**  
INSCRIÇÃO ESTADUAL 78367989 INSCRIÇÃO ESTADUAL SER. TRIBUTARIA  
PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO  
233240124026399 27/08/2024 14:26:17  
CNPJ 09.077.954/0001-77

DESTINATÁRIO/REMETENTE  
NOME RAZÃO SOCIAL  
**INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
ENDEREÇO  
AV. DAS AMERICAS, 07935 SAL 0246 SAL 0247  
MUNICÍPIO BARRA DA TIJUCA  
RIO DE JANEIRO  
CNPICPF 05.624.609/0001-55  
DATA DA EMISSÃO 27-08-2024  
DATA DA ENTRADA/SAÍDA 27-08-2024  
HORA DA ENTRADA/SAÍDA 14:19:00  
CEP 22.793-081  
UF RJ INDICADOR DE 9-Não Contribuinte  
INSCRIÇÃO ESTADUAL

**CÁLCULO DO IMPOSTO**  
BASE DE CÁLCULO DE ICMS VALOR DO ICMS BASE DE CÁLC. DE ICMS ST VALOR DO ICMS ST VALOR TOTAL DOS PRODUTOS  
0,00 0,00 0,00 0,00 72.918,48  
VALOR DO FRETE 0,00 VALOR DO SEGURO 0,00 DESCONTO 0,00 OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS 0,00 VALOR DO IPI 0,00 VALOR TOTAL DA NOTA 72.918,48

**TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS**  
RAZÃO SOCIAL  
FRETE POR CONTA 9 - Sem Frete  
CODIGO ANTI  
PLACA VEICULO/UF  
CNPICPF  
MUNICÍPIO  
QUANTIDADE ESPECIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO  
UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

**DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO**

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALÍQUOTA
19	DESJEJUM REFEITÓRIO	21069090	041	5101	UN	1.262,000	4,56	5.754,72	0,00	0,00	0,00	0,00
20	ALMOÇO REFEITÓRIO	21069090	041	5101	UN	1.395,000	19,28	26.895,60	0,00	0,00	0,00	0,00
21	LANCHE REFEITÓRIO	21069090	041	5101	UN	1.262,000	4,56	5.754,72	0,00	0,00	0,00	0,00
26	JANTAR REFEITÓRIO	21069090	041	5101	UN	1.302,000	19,28	25.102,56	0,00	0,00	0,00	0,00
27	DESJEJUM PACIENTE	21069090	041	5101	UN	188,000	4,56	866,40	0,00	0,00	0,00	0,00
28	ALMOÇO PACIENTE	21069090	041	5101	UN	188,000	19,28	3.624,64	0,00	0,00	0,00	0,00
29	LANCHE PACIENTE	21069090	041	5101	UN	175,000	4,56	798,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31	JANTAR PACIENTE	21069090	041	5101	UN	175,000	19,28	3.374,00	0,00	0,00	0,00	0,00
06	CEIA PACIENTE	21069090	041	5101	UN	164,000	4,56	747,84	0,00	0,00	0,00	0,00

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO  
Em 28/08/2024  
Assinatura/Mat.

**DADOS ADICIONAIS**  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR TOTAL DA NOTA: 72.918,48 / DADOS BANCÁRIOS: BANCO BRADESCO, AGENCIA 1542, / C.C 5211-8 / PERÍODO DE FORNECIMENTO: 21 JULHO A 20 AGOSTO 2024. / UNIDADE: UPA ITAGUAI. Operação beneficiária com isenção de ICMS nos termos do convênio ICMS 26/03, valor dispensado de R\$ 2.918,73 (dois mil, novecentos e dezesseis reais e setenta e três centavos). - VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$9,00 DE TRIBUTOS FEDERAIS, R\$0,00 DE TRIBUTOS ESTADUAIS, R\$0,00 DE TRIBUTOS MUNICIPAIS.  
RESERVADO AO FISCO

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
<b>NÚMERO DE INSCRIÇÃO</b> <b>09.077.954/0001-77</b> <b>MATRIZ</b>	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO</b> <b>CADASTRAL</b>	<b>DATA DE ABERTURA</b> <b>20/09/2007</b>
<b>NOME EMPRESARIAL</b> <b>RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA</b>		
<b>TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)</b> <b>NR GOURMET</b>		<b>PORTE</b> <b>EPP</b>
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL</b> <b>56.20-1-01 - Fornecimento de alimentos preparados preponderantemente para empresas</b>		
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS</b> <b>46.91-5-00 - Comércio atacadista de mercadorias em geral, com predominância de produtos alimentícios</b> <b>56.11-2-01 - Restaurantes e similares</b> <b>56.20-1-02 - Serviços de alimentação para eventos e recepções - bufê</b>		
<b>CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA</b> <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
<b>LOGRADOURO</b> <b>EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO</b>		<b>NÚMERO</b> <b>208</b>
		<b>COMPLEMENTO</b> *****
<b>CEP</b> <b>23.826-640</b>	<b>BARRIO/DISTRITO</b> <b>ILHA DA MADEIRA</b>	<b>MUNICÍPIO</b> <b>ITAGUAI</b>
		<b>UF</b> <b>RJ</b>
<b>ENDEREÇO ELETRÔNICO</b>		<b>TELEFONE</b> <b>(21) 3782-2330</b>
<b>ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)</b> *****		
<b>SITUAÇÃO CADASTRAL</b> <b>ATIVA</b>		<b>DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL</b> <b>20/09/2007</b>
<b>MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>		
<b>SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****		<b>DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL</b> *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 28/08/2024 às 12:10:09 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA**  
CNPJ: **09.077.954/0001-77**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 07:01:02 do dia 29/03/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/09/2024.

Código de controle da certidão: **F798.D9B3.34DF.840A**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 19/06/2024, em referência ao pedido 189722/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

RESTAURANTE NOVA RODÓVIA 2007 LTDA

**CNPJ:**

09.071.954/0001-77

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

78.36798-9

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: 99FE.5210.9E81.5005**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 19/06/2024 às 22:27:05.1

Esta certidão tem validade até 16/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 27/06/2024 às 14:40:32.6





CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 06-2024/2225634

Código de verificação de autenticidade: 37ea4ef27f56fb48f40ae70c2376f5e

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CPF / CNPJ: 09.077.954/0001-77

CAD-ICMS: Ativo

NOME / RAZÃO SOCIAL: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 18/06/2024 ÀS 12:39:41

VÁLIDA ATÉ: 16/09/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro caso exerça atividade relacionada no artigo 20 do Anexo I da Parte II da Resolução SEFAZ nº 720/2014.



**Município de Itaguaí**  
Secretaria Municipal de Fazenda

**Certidão Negativa Mobiliária 2024**

Nº do Documento 1896297	Código de Verificação XOAU-EJC6	Data de Emissão 22/05/2024	Data de Validade 18/11/2024	Processo 8842/2024
<b>Identificação do Contribuinte</b>				
Inscrição Mobiliária 24351	Nome/Razão Social RESTAURANTE NOVA RODOMIA 2007 LTDA - EPP			
CPF/CNPJ 09.077.954/0001-77	Nome Fantasia NR GOURMET			
Endereço EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO N.º 200 ILHA DA MADEIRA - Itaguaí, RJ   CEP: 24.525-860				

**Certificação**

**CERTIFICA-SE** para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas de Arrecadação Municipal que, até a presente data, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** perante a Fazenda Municipal para o requerente acima identificado, ressalvado o direito do Município de Itaguaí cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

**Observações**

- Documento emitido nos termos dos artigos 572 a 579 da Lei Municipal n.º 2.032/1998 combinado com a Lei Municipal n.º 3.734/2019 e com o Decreto Municipal n.º 4.029/2015.
- Conforme disposto no artigo 576, da Lei Municipal n.º 2.032/1998 - Código Tributário Municipal, este documento terá validade de 180 (cento e oitenta) dias.
- Quando se tratar de Certidão Fiscal, abrange a todos os lançamentos de tributos municipais inscritos em Dívida Ativa ou não, ajuizados ou não e protestados ou não.
- Quando se tratar de Certidão Fiscal onde constem débitos com exigibilidade suspensa, o documento terá os mesmos efeitos da Certidão Negativa nos termos do artigo 151, combinado com o artigo 206, ambos da Lei Federal 5.172/1966.
- Ressalvado à Fazenda Municipal o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente a emissão desta Certidão, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor.
- Ressalvado à Fazenda Municipal o direito de fazer o ato administrativo a qualquer tempo, utilizando-se do princípio da autotutela, para correção de vício posteriormente verificado.
- Esta Certidão é válida quando não apresentar rasuras.
- A autenticidade deste Documento poderá ser verificada pela internet, no seguinte endereço eletrônico: [https://siam.itaguai.rj.gov.br/siam/verificacao\\_documento/pessoa](https://siam.itaguai.rj.gov.br/siam/verificacao_documento/pessoa)

Itaguaí, quarta-feira, 22 de maio de 2024

  
MAYARA C. DE PAULA  
Matr. 31.834  
PROFESSORA DE TURNO

**ITAGUAI**

[Voltar](#)[Imprimir](#)

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 09.077.954/0001-77  
**Razão Social:** RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Endereço:** ROD RIO SANTOS BR101 2 KM 17 / BRISA MAR / ITAGUAI / RJ / 23825-205

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 16/08/2024 a 14/09/2024

**Certificação Número:** 2024081622501698439058

Informação obtida em 19/08/2024 09:55:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

Certifico que nesta data (27/08/2024 às 14:53) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 09.077.954/0001-77.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacaodcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66CE.128D.42F0.5197 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 09.077.954/0001-77  
Certidão n°: 21992131/2024  
Expedição: 02/04/2024, às 08:47:59  
Validade: 29/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 09.077.954/0001-77, NÃO CONSTA como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

#### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

**CERTIDÃO  
DE  
PROCESSOS NO TCE-RJ**

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 09.077.954/0001-77, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 354585bee9204b00b028712db425f11f  
Emitida em, Rio de Janeiro 28/06/2024 08:24:58



Poder Judiciário  
Estado do Rio de Janeiro

## CERTIDÃO

Nº 2024.795.18429

Em atendimento ao requerido junto a esta Corregedoria-Geral da Justiça/RJ por **RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA**, CNPJ/CPF nº **09.077.954/0001-77**, **CERTIFICO, para fins de prova em Licitação Pública** que, de acordo com o artigo noventa e oito, item vinte, da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, do Egrégio Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro (Livro III do Código de Organização e Divisão Judiciárias do Estado do Rio de Janeiro), baixada em complementação à Resolução número um, de vinte e um de março de mil novecentos e setenta e cinco do mesmo Tribunal, os **Ofícios de Justiça da Comarca de ITAGUAÍ** são em número de três, competindo ao: **1º Ofício** - tabelião de notas, oficial privativo dos registros de protesto de títulos, de imóveis dos 2º e 4º Distritos (Seropédica e Ibituporanga) e atribuições e acervos das atividades notariais do 3º Distrito; **2º Ofício** - tabelião de notas, registro civil de pessoas jurídicas, oficial privativo dos registros de títulos e documentos e de imóveis do 1º Distrito; **3º Ofício** - tabelião de notas, oficial do registro de imóveis do 5º Distrito (Coroa Grande). **CERTIFICO**, ainda, que compete ao **RCPN 1º Distrito**, o registro civil de pessoas naturais e o registro de interdições e tutelas; absorveu as atribuições e acervos do RCPN dos 3º e 4º Distritos. Em conformidade com os artigos doze e quatorze do Capítulo três da Resolução número cinco, de vinte e quatro de março de mil novecentos e setenta e sete, na Comarca de **ITAGUAÍ, existe apenas um Cartório de Distribuição**, com atribuições cumulativas de Contador e de Partidor. **ITAGUAÍ DCP: General Bocaiuva, 424 Forum - Centro;**

A seguir os respectivos endereços dos serviços: **ITAGUAÍ 01 OF DE JUSTICA:** Rua General Bocaiuva, 324 Salas 101, 102 e 105 - Centro; **ITAGUAÍ 02 OF DE JUSTICA:** RUA DOUTOR CURVELO CAVALCANTI, 189 SALAS 115/116 - Centro; **ITAGUAÍ 03 OF DE JUSTICA:** Rua General Bocaiuva, 330 324-SALA 203 - Centro; **ITAGUAÍ RCPN 01 DISTR:** RUA NILO PECANHA, 43 - Centro.

### Observações:

- As informações do nome e nº do CPF/CNPJ do solicitante são de responsabilidade do solicitante da Certidão, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário;
- A autenticidade desta Certidão poderá ser confirmada na página da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Rio de Janeiro, no endereço <http://www.tjrj.jus.br/egj>
- A autenticação poderá ser efetivada, no máximo, em até 3 (três) meses após a expedição.

Rio de Janeiro, 04/07/2024 16:27:48.

Regimento de Custas Judiciais do Estado do Rio de Janeiro  
Valor cobrado: R\$ 29,39 GRERJ Nº 7173220024925

RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208  
Folha individual de Ponto

(00159)  
CNPJ: 09.077.954/0001-77

Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: MICHELE ELKE MENDES

(000169)

Função: COPEIRO(A)

CTPS: 00026841/00167 - RJ

Nº de Registro:

Admissão: 02/08/2021

Jornada de Trabalho: Entrada: 06:00 Saída: 18:00

Almoço: 11:00 as 12:00

Lanche:

Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 qui	05:50	11:00 as 12:00	18:00	
2 sex				
3 sáb	05:55	11:00 as 12:00	18:10	
4 dom				
5 seg	05:50	11:00 as 12:00	18:08	
6 ter				
7 qua	05:58	11:00 as 12:00	18:05	
8 qui				
9 sex	05:53	11:00 as 12:00	18:00	
10 sáb				
11 dom	05:50	11:00 as 12:00	18:06	
12 seg				
13 ter	05:49	11:00 as 12:00	18:02	
14 qua				
15 qui	05:50	11:00 as 12:00	18:04	
16 sex				
17 sáb	05:53	11:00 as 12:00	18:02	
18 dom				
19 seg	05:53	11:00 as 12:00	18:00	
20 ter				
21 qua				
22 qui				
23 sex	05:49	11:00 as 12:00	18:03	
24 sáb				
25 dom	05:50	11:00 as 12:00	18:04	
26 seg				
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:



Nome do Paciente: Michale Eike Mendes dos Santos

Sexo: Feminino

Data: 20/08/2024 20:52:28

Nascimento: 15/01/1994

Convênio: Bradesco Saúde CMMA

Idade: 030 anos 07 meses 05 dias

Atendimento: 1633261

*Atestado Médico*

Atesto para os devidos fins, que o paciente *Michale Eike Mendes dos Santos*, esteve sob meus cuidados na presente data, necessitando de afastamento de suas atividades laborais por: 2 dia(s), a contar da data da emissão deste.

CID registrado a pedido do paciente: J039

Dr. Humberto C. Castro  
Médico  
CRM-RJ 52131162-0

Dr. HUMBERTO CARDOSO CASTRO (CRM 521311620)

Rio de Janeiro, 20/08/2024

Dr. Humberto C. Castro  
Médico  
CRM-RJ 52131162-0

RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208  
Folha individual de Ponto

(00159)  
CNPJ: 09.077.954/0001-77

Alterdata Tecnologia em Informática Ltda.

Funcionário: MONIQUE FREITAS DA SILVA  
Função: COPEIRO(A)

(000695)  
CTPS: 06099872/00060 - RJ  
Admissão: 12/07/2023

Jornada de Trabalho: Entrada: 06:00 Saída: 18:00  
Almoço: 11:00 as 12:00  
Lanche:  
Descanso Semanal: Esc

Período: 01/08/2024 a 31/08/2024

Dia	Entrada	Intervalo	Saída	Assinatura do Empregado
1 out				
2 sex	5:58	11/12	18:01	
3 sáb				
4 dom	5:57	11/12	18:00	
5 seg				
6 ter	5:55	11/12	18:58	
7 qua				
8 qui	5:59	11/12	18:02	
9 sex				
10 sáb	6:00	11/12	18:03	
11 dom				
12 seg	5:59	11/12	18:01	
13 ter				
14 qua	5:57	11/12	18:03	
15 qui				
16 sex	5:59	11/12	18:01	
17 sáb				
18 dom	5:54	11/12	18:06	
19 seg				
20 ter	5:55	11/12	18:00	
21 qua				
22 qui	5:56	11/12	18:00	
23 sex				
24 sáb	5:57	11/12	18:01	
25 dom				
26 seg	5:55	11/12	18:02	
27 ter				
28 qua				
29 qui				
30 sex				
31 sáb				

Observações:

FOLHA DE PAGAMENTO

Empresa : RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA (00159) Página : 00002  
 End. : EST PREFEITO WILSON PEDRO FRANCISCO, 208 CNPJ/CEI: 09.077.954/0001-77  
 Ref: 01/07/2024 a 31/07/2024 Dpto : INSTITUTO ELISA DE CASTRO

Código	Nome	Ref.	Sal. Contratual	Adicionais	Descontos	Líquido	Recibo
--------	------	------	-----------------	------------	-----------	---------	--------

000169 MICHELE ELKE MENDES 1.744,60 Função : COPEIRO(A) Livro: 0000 Folha: 182  
 Admissão : 02/08/2021 Dep IR : 0 Dep SF : 0  
 Férias de 04/06/2024 até 03/07/2024 Dia(s) 3 (022,00)

001 Salário Base	198,00						
317 Produtividade				1.570,14			
415 Adicional de Insalubridade 20%				200,00			
703 Desconto de Alimentação				282,40			
709 Desconto Vale Transporte					25,50		
903 INSS Folha					94,21		
					149,71		
				2.052,54	269,42	*****1.783,12	

Base INSS: 1.652,54 (Aliq.: 8,0054%) Base FGTS: 1.852,54 (Valor: 148,20) Base IRRF Folha: 1.487,74

000695 MONIQUE FREITAS DA SILVA 1.744,60 Função : COPEIRO(A) Livro: 0000 Folha: 707  
 Admissão : 12/07/2023 Dep IR : 2 Dep SF : 2

001 Salário Base	220,00						
317 Produtividade				1.744,60			
415 Adicional de Insalubridade 20%				200,00			
703 Desconto de Alimentação				282,40			
709 Desconto Vale Transporte					25,50		
699 Desconto DEPÓSITO INDEVIDO 4/5					104,68		
903 INSS Folha					197,24		
					161,25		
				2.227,00	488,67	*****1.738,33	

Base INSS: 2.027,00 (Aliq.: 7,9551%) Base FGTS: 2.027,00 (Valor: 162,16) Base IRRF Folha: 1.662,20

Resumo da folha		Informações adicionais	
Total Geral da Folha	*****4.279,54	Total Funcionários	2
( - ) Total de Descontos	*****758,09	Total Cotas Sal. Família	0
( = ) Total Líquido	*****3.521,45	Total INSS	310,96
		Total FGTS	310,36
		Total IRRF	0,00

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 11:22

Nº de controle: 734533508475504301

Conta de débito: Agência: 1542 | Conta: 9211 - 8 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LT

Favorecido: MICHELE ELKE MENDES

CPF: 152.790.917-40

Conta de crédito: Agência: 1542 | Conta: 63703 - 3

Data do crédito: 07/08/2024

Valor: R\$ 1.783,12

Finalidade: 1 - PAGAMENTO DE SALARIOS

Data de Débito: 07/08/2024

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**Alô Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

**Comprovante de Transação Bancária**

Pagamento de Folha

Data da operação: 07/08/2024 - 11:22

Nº de controle: 734533508475504301

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 9211 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**Empresa: **RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LT**Favorecido: **MONIQUE BATISTA DA SILVA**CPF: **144.149.607-62**Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 73758 - 5**Data do crédito: **07/08/2024**Valor: **R\$ 1.738,33**Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**Data de Débito: **07/08/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de  
Apoio ao Cliente**Até Bradesco  
0800 704 8383Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco**Ouvidoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



### Comprovante de Transação Bancária

Pagamento de Folha  
Data da operação: 31/07/2024 - 18:06  
Nº de controle: 926588664842766121

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 9211 - 8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LT**

Favorecido: **MICHELE ELKE MENDES**

CPF: **152.790.917-40**

Conta de crédito: **Agência: 1542 | Conta: 63703 - 3**

Data do crédito: **31/07/2024**

Valor: **R\$ 184,00**

Finalidade: **1 - PAGAMENTO DE SALARIOS**

Data de Débito: **31/07/2024**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Atô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvیدoria** 0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



### Comprovante de Transação Bancária

Pagamento de Folha  
Data de operação: 31/07/2024 - 18:06  
Nº de controle: 926588664842766121

Conta de débito: Agência: 1542 | Conta: 9211 - 8 | Tipo: Conta-Corrente

Empresa: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LT

Favorecido: MONIQUE BATISTA DA SILVA

CPF: 144.149.607-62

Conta de crédito: Agência: 1542 | Conta: 73758 - 5

Data do crédito: 31/07/2024

Valor: R\$ 120,00

Finalidade: 1 - PAGAMENTO DE SALARIOS

Data de Débito: 31/07/2024

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente**

Alô Bradesco  
0800 704 8383

Deficiente Auditivo ou de Fala  
0800 722 0099

Cancelamentos, Reclamações e Informações.  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones  
consulte o site  
Fale Conosco

**Ouvidoria**

0800 727 9933

Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.







### Comprovante de Transação Bancária

PIX

Data da operação: 20/08/2024 - 16h40

Nº de controle: 491842578857695551 | Documento: 1637521

Conta de débito: **Agência: 1542 | Conta: 00092111-8 | Tipo: Conta-Corrente**

Empresa: **RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA | CNPJ: 009.077.954/0001-77**

#### Dados de quem recebeu

Nome: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

CPF/CNPJ: **00.360.305/0001-04**

Instituição destino: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

Chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**

Agência: **647**

Conta: **9999000537000360305**

#### Dados da Transferência/Pagamento

Valor: **R\$ 94.058,29**

Móda: **BRADESCO CELULAR - P. JURIDICA**

Identificador: **E60746948202408201937C15421v2qL0**

transacao.tbl\_bcd: **39125e4d15b841e6b95253d9a5db60b3**

Debitado de: **conta-corrente**

Instituição origem: **Banco Bradesco S.A.**

**SAC - Serviço de Apoio ao Cliente** | **Ajô Bradesco**  
0800 704 8383

**Deficiente Auditivo ou de Fala**  
0800 722 0099

**Cancelamentos, Reclamações e Informações.**  
Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

**Demais telefones consulte o site**  
**Fale Conosco**

**Ouvidoria** 0800 727 9933 | Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.



**Empregador:** 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Vencimento da Guia:** 20/08/2024

**Detalhe da Guia a Ser Emitida**  
**Old Trabalhadores:** S/S Origem: Gestão de Guias

**Estabelecimento:** 09.077.954/0001-77 **Tomador:** Sem Tomador **Relação de Trabalhadores**

Chave	Comp. Mensal	Nome Trabalhador	Matrícula	CVR	Categoria	Vencimento Base	Valor FGTS	Juros	Anuidade	Multa	Total
07/2024	07/2024	ARTE ALDO SOARES MOREIRA	0015900078	108.888.447-43	101 20/08/2024	Manual	1.829,66	174,35	0,00	0,00	1.999,99
07/2024	07/2024	ADALTON SOUZA COSTA	0015900609	000.800.380-99	101 20/08/2024	Manual	2.211,40	174,94	0,00	0,00	2.386,34
07/2024	07/2024	ACIUR BELVA DE PAULA DA ASSUNÇÃO	00159000703	863.752.317-68	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	ADENILTON FERREIRA SANTANA	00159000343	196.788.427-28	101 20/08/2024	Manual	2.804,69	228,37	0,00	0,00	3.033,06
07/2024	07/2024	ACELSON SOARES DO NASCIMENTO	00159001018	806.328.337-87	101 20/08/2024	Manual	2.604,69	204,37	0,00	0,00	2.809,06
07/2024	07/2024	ACOMAY DOUGLA REBELO	00159000716	544.490.087-56	101 20/08/2024	Manual	1.711,80	138,82	0,00	0,00	1.850,62
07/2024	07/2024	ADRIANA CASTALHO DE OLIVEIRA	00159000558	102.293.337-02	101 20/08/2024	Manual	2.227,31	178,38	0,00	0,00	2.405,69
07/2024	07/2024	ADRIANA CLAUDIO DE OLIVEIRA BARROS	00159001090	091.726.067-99	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ADRIANA DA SILVA	00159000716	037.164.817-31	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ADRIANA DOS SANTOS CLEM	00159000398	073.182.377-30	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ADRIANA SOARES CONCALVES CORTEA	00159000284	088.847.747-23	101 20/08/2024	Manual	2.378,82	190,27	0,00	0,00	2.569,09
07/2024	07/2024	ADRIELLE MACIEL DOS SANTOS	00159000274	164.162.087-84	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALAN DA SILVA	00159001598	103.780.817-00	101 20/08/2024	Manual	1.711,80	138,82	0,00	0,00	1.850,62
07/2024	07/2024	ALAN DA SILVA FARIAS CAVALCANTE	00159000382	173.926.387-85	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALCEBIADES FAULA FILHO	00159000088	790.827.827-24	101 20/08/2024	Manual	1.711,80	138,82	0,00	0,00	1.850,62
07/2024	07/2024	ALCELA PEREIRA CARLOS DA SILVA	00159001118	726.304.387-15	101 20/08/2024	Manual	1.711,80	138,82	0,00	0,00	1.850,62
07/2024	07/2024	ALDO CLINDSON ALVES DE LIMA	00159000335	032.817.504-60	101 20/08/2024	Manual	1.994,50	158,52	0,00	0,00	2.153,02
07/2024	07/2024	ALER AQUINO DE AMALDO	00159000600	102.384.187-06	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALESSANDRA DE FONSECA MACHADO	00159000546	142.814.287-41	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALESSANDRA DOS SANTOS BARBOSA	00159000387	033.883.387-60	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALESSANDRA PEREIRA DA SILVA	00159001071	084.327.417-80	101 20/08/2024	Manual	2.293,48	182,47	0,00	0,00	2.475,95
07/2024	07/2024	ALESSANDRA RODRIGUES MARTINS	00159000678	188.818.387-48	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALEXANDRE SOUZA SOARES	00159000587	000.651.177-10	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALEXANDRE CRUZ	00159000726	073.833.487-80	101 20/08/2024	Manual	2.211,80	174,54	0,00	0,00	2.386,34
07/2024	07/2024	ALEXANDRE DE CASTRO DIAS	00159001029	071.847.487-54	101 20/08/2024	Manual	2.488,77	197,34	0,00	0,00	2.686,11
07/2024	07/2024	ALEXANDRE MENDES DOS PRINCESSES	00159000088	001.322.487-28	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	ALEXANDRO AZEVEDO LIMA	00159000394	142.588.837-80	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	ALINE COSTINE CONCEICAO NEVES	00159000879	115.777.527-87	101 20/08/2024	Manual	2.378,82	190,27	0,00	0,00	2.569,09
07/2024	07/2024	ALINE MARTINS MARQUES	00159000284	016.148.387-78	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	ALINE RAIMOS FREITAS	00159000388	179.329.487-02	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALINE SOARES SANTOS	00159000366	117.063.837-42	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALICE SANTOS DA SILVA	00159000366	145.798.387-81	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	ALCIZO BENEDITO JUNIOR	00159000360	112.887.087-04	101 20/08/2024	Manual	1.804,00	139,02	0,00	0,00	1.943,02
07/2024	07/2024	AMANDA CARLOS COELHO	00159001104	112.887.817-41	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	AMANDA DE JESUS BRITNERIA	00159000363	130.861.487-08	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	AMANDA DE JESUS APARELHA DAMASCENO	00159000303	186.758.007-28	101 20/08/2024	Manual	1.744,66	138,56	0,00	0,00	1.883,22
07/2024	07/2024	AMANDA DO CARMO RAMOS	00159000328	126.319.277-70	101 20/08/2024	Manual	2.027,00	162,18	0,00	0,00	2.189,18
07/2024	07/2024	AMANDA CONCEICAO ALBINO DE PAULA	00159000317	071.871.387-48	101 20/08/2024	Manual	1.829,66	154,29	0,00	0,00	1.983,95



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

**Empregador:** 30.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Vencimento da Guia:** 20/08/2024

**Qtd. Trabalhadores:** 535 **Origem:** Gestão de Guias

**Estabelecimento:** 09.077.954/0001-77 **Tomador:** Sem Tomador **Relação de Trabalhadores**

Categoria	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Qualificação	Tipo	Diploma	Base Mensal	Valor FGTS no OAB	Anos	Anos	Mês	Tot
072024	AMATILDES DE OLIVEIRA PEREIRA	101	126.336.087-44	57	20/06/2024	Mensal		1.742,27	139,48	0,00	0,00	0,00	139,48
072024	AMARILDO CARVALHO DOS SANTOS	00159000341	79.138.187-43	101	20/06/2024	Mensal		1.711,86	138,82	0,00	0,00	0,00	138,82
072024	ANA CLAYDA CONCEICAO DA SILVA	00159001198	164.058.667-08	101	20/06/2024	Mensal		2.156,03	172,00	0,00	0,00	0,00	172,00
072024	ANA CLAUDIA GOMES RIVARIZ	00159001898	076.726.877-68	101	20/06/2024	Mensal		2.627,00	212,16	0,00	0,00	0,00	212,16
072024	ANA CRISTINA DE OLIVEIRA CELEIRO	00159001982	077.281.267-65	101	20/06/2024	Mensal		1.862,30	150,45	0,00	0,00	0,00	150,45
072024	ANA CRISTINA DOS REIS AMORIM RODRIGUES	00159000427	060.003.827-44	101	20/06/2024	Mensal		1.970,66	162,80	0,00	0,00	0,00	162,80
072024	ANA LUCIA DOS SANTOS	00159001117	008.670.587-65	101	20/06/2024	Mensal		1.711,00	138,02	0,00	0,00	0,00	138,02
072024	ANA LUCIA DOS SANTOS BOTEGA	00159000302	090.033.297-98	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA LUCIA DOS SANTOS CLEM	00159000580	011.263.617-26	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA PAULA CORREIA CLERVA	00159001671	044.737.207-42	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA PAULA DA SILVA SAUTOS	00159000305	116.270.207-15	101	20/06/2024	Mensal		2.062,00	166,56	0,00	0,00	0,00	166,56
072024	ANA PAULA DE MATTOS RIBEIRO	00159001099	068.664.587-67	101	20/06/2024	Mensal		2.037,00	162,96	0,00	0,00	0,00	162,96
072024	ANA PAULA RENDONICA SANTOS	00159000757	052.545.587-50	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA PAULA RIBEIRO	00159000801	054.482.877-16	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA PAULA SILVA DE ALMEIDA SALVANO	00159001018	033.428.377-26	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANA RAQUEL SOUZA DE FIDELIDADE	00159000063	820.527.267-64	101	20/06/2024	Mensal		4.671,63	369,72	0,00	0,00	0,00	369,72
072024	ANACREON CARVALHO DOS SANTOS	00159000875	095.522.167-40	101	20/06/2024	Mensal		1.629,60	134,35	0,00	0,00	0,00	134,35
072024	ANDERSON FINANCA DA SILVA	00159001048	125.947.207-62	101	20/06/2024	Mensal		1.798,60	143,06	0,00	0,00	0,00	143,06
072024	ANDRE LUIS DE CARVALHO FAZIAS	00159001025	068.154.277-86	101	20/06/2024	Mensal		1.929,00	154,32	0,00	0,00	0,00	154,32
072024	ANDREA COSTA MORAIS PERES	00159000078	080.343.267-17	101	20/06/2024	Mensal		4.520,96	361,67	0,00	0,00	0,00	361,67
072024	ANDREA CRISTINA DA COSTA MOURA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159000662	044.020.817-62	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
072024	ANDREA DE OLIVEIRA FLORENCIO DE LIMA TEIXEIRA	00159001077	031.238.907-30	101	20/06/2024	Mensal		2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	162,16
0													



Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/08/2024

Detalhe da Guia a Ser Emitida

Old Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 08.077.954/0001-77

Tomador: Sem Tomador

Relatório de Trabalhadores

CPF	Nome Trabalhador	Marcas	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Pagamento	Data Referência	Valor FGTS no Guia	Acréscimo	Retenção	Total
07/2024	MAYRA SANTOS DE SOUZA	00159000726	189.716.987-11	101	20/08/2024	Mensal	1.629,81	182,18	0,00	0,00	182,18
07/2024	BERNICE FERREIRA NASCIMENTO FELIZAD	00159000507	160.758.777-26	101	20/08/2024	Mensal	2.080,52	187,48	0,00	0,00	367,48
07/2024	BERNICE NICOLE Y DA SILVA AZEVEDO	00159000489	176.784.317-35	101	20/08/2024	Mensal	2.118,19	166,53	0,00	0,00	166,53
07/2024	BRUNIA OLIVEIRA MENDOSI	00159000379	163.420.827-61	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	BRUNIA SILVA MARIANTE	00159000168	076.426.553-86	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CARLYN MACHO FELDES	00159000271	191.146.827-65	101	20/08/2024	Mensal	1.694,00	158,52	9,00	0,00	159,52
07/2024	CAROLLELEI SILETINS DA SILVA	00159000675	148.224.187-87	101	20/08/2024	Mensal	4.193,80	326,26	0,00	0,00	326,26
07/2024	CAROLINA DOS SANTOS DIAS	00159000882	130.308.887-07	101	20/08/2024	Mensal	2.089,63	167,17	0,00	0,00	328,08
07/2024	CAVENE FERREIRA CONCEICAO	00159000319	148.372.887-44	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CARLA DE OLIVEIRA MARIANO	00159000007	034.927.817-07	101	20/08/2024	Mensal	1.529,40	124,32	0,00	0,00	162,16
07/2024	CARLA DOMES COBYTA	00159000808	128.569.197-07	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CARLA SAVITIANA MARIOS	00159000039	074.878.197-01	101	20/08/2024	Mensal	2.227,21	173,18	0,00	0,00	173,18
07/2024	CARLENO ALVES DE FREITAS	00159000266	072.884.107-07	101	20/08/2024	Mensal	2.167,48	171,79	0,00	0,00	171,79
07/2024	CARLOS ALEXANDRE MONTES SOUSA	00159000540	028.202.177-08	101	20/08/2024	Mensal	1.711,81	138,82	0,00	0,00	138,82
07/2024	CARLOS ALEXANDRE DA SILVA FLORES	00159000699	090.528.207-76	101	20/08/2024	Mensal	2.082,08	166,56	0,00	0,00	166,56
07/2024	CARLOS HENRIQUE CASTRO DE ALMEIDA	00159000004	118.827.827-08	101	20/08/2024	Mensal	1.323,40	104,35	0,00	0,00	104,35
07/2024	CASSIA RESNAN DIAS DE JESUS	00159000109	027.886.697-28	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CASSIA TEIXEIRA DE ALMEIDA	00159000267	131.078.507-30	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CATIA APARECIDA DINZ DOS SANTOS	00159001118	028.384.887-80	101	20/08/2024	Mensal	3.693,54	292,54	0,00	0,00	292,54
07/2024	CATIA OLIVEIRA PEREIRA	00159000271	033.812.727-71	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CATIA MARLEIA CORREA CRUZ	00159001118	071.218.320-40	101	20/08/2024	Mensal	2.604,66	204,37	0,00	0,00	204,37
07/2024	CATIA REGINA DOS ANJOS REZENDO	00159001201	021.291.047-24	101	20/08/2024	Mensal	2.248,20	187,71	0,00	0,00	187,71
07/2024	CATIA MATHIAS DE OLIVEIRA DA CRUZ	00159000403	204.262.131-02	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CELMAIVA DAS VIRGENS DO NASCIMENTO	00159000286	179.588.827-64	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CELIO SILVA SANTOS	00040007884287730	101.962.147-86	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CHARLES MARCELO REZENDO DE SOUZA	00159000064	092.884.827-38	101	20/08/2024	Mensal	2.271,16	181,63	0,00	0,00	181,63
07/2024	CHRISTIANE DOS SANTOS APARELHO REZENDO	00159000082	086.844.517-69	101	20/08/2024	Mensal	2.211,88	176,34	0,00	0,00	176,34
07/2024	CIRIACIA TEIXEIRA BEZERRA LETTE	00159000082	116.437.887-86	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CLAUDIA DE CARVALHO LEAL	00159000262	109.048.177-26	101	20/08/2024	Mensal	2.120,86	170,47	0,00	0,00	170,47
07/2024	CLAUDIA CAVALHEIRA FERREIRAS	00159000004	087.827.887-07	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CLAUDIA TOBIAS WAGNER E SOUZA	00159000318	026.303.487-42	101	20/08/2024	Mensal	1.694,00	138,62	0,00	0,00	138,62
07/2024	CLAUDIA VALENIA OLIVEIRA DA SILVA	00159000090	095.444.227-70	101	20/08/2024	Mensal	4.290,20	300,65	0,00	0,00	300,65
07/2024	CLAUDIO HENRIQUE HANCOLO SILVA	00159000210	722.865.887-48	101	20/08/2024	Mensal	1.744,80	139,38	0,00	0,00	139,38
07/2024	CLAUDIO DE SA CONCEICAO	00159000044	107.227.807-43	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CLAYNE CRISTIANE DA CONCEICAO	00159000637	096.041.297-08	101	20/08/2024	Mensal	2.025,67	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CRISTIANE VAZANTO DIAS	00159000061	027.934.807-08	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16
07/2024	CRISTIANA FERREIRA DE LIMA	00159000081	075.232.537-09	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,16	0,00	0,00	162,16

Relatório Emitido em: 14/08/2024 16:12:17 (Brasil)

Empregador: 96.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/08/2024

Out. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

#### Relação de Trabalhadores

Guia	Nome	Matrícula	Tomador	CPF	Categoria	Vencimento	Temp. Deslido	Base Remuneração	Valor FGTS	Juros	Multa	Mora	Total
Apresenta Alteração	Nome Realizador		Seu Tomador					100%	em Dólar		em Dólar		
07/2024	CRISTIANE GONCALVES SUMARINS	0018000089		010.208.537-36	101 20/08/2024	Manual		4.383,20	251,80	0,00	0,00	0,00	310,65
07/2024	CRISTIANE GIELES DOS SANTOS TRAVASS	0015900094		661.682.317-26	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	CHRISTIANE RIBEIRO ALMEIDA	0015900087		076.442.317-69	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	CRISTIANE SANTOS DE ARAUJO	0015900108		038.308.807-86	101 20/08/2024	Manual		4.190,00	249,06	0,00	0,00	0,00	182,16
07/2024	CRISTIANE SILVA DE SOUZA	0015900171		122.848.357-40	101 20/08/2024	Manual		2.333,20	254,08	0,00	0,00	0,00	328,08
07/2024	CRISTIANO GONCALVES DAS CHAGAS	0015900061		088.482.087-69	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	CRISTIANO RAMOS PEREIRA	0015900063		111.147.127-16	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	CRISTINA FLORIANO DINIZ	0015900043		110.666.627-43	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	DALVA CLAUDIA CLERENA MANOEL DA COS	0015900091		117.461.797-05	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	DANIEL AZEVEDO DE MELO	0015900048		120.667.714-07	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	DANIELE REZES OLIVEIRA	0015900033		073.230.527-16	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	DANIELLE GALDINO NUNES	0019000186		018.818.487-00	101 20/08/2024	Manual		4.300,28	203,65	0,00	0,00	0,00	154,35
07/2024	DANIELLE DIQUE ESTRELA PIRESITA	0015900100		166.811.543-39	101 20/08/2024	Manual		4.300,28	203,65	0,00	0,00	0,00	154,35
07/2024	DARNO DA CONCEICAO FILHO	0015900045		033.372.387-70	101 20/08/2024	Manual		2.625,67	325,28	0,00	0,00	0,00	350,55
07/2024	DAYVANE CRISTINE BAUHAHO DE SOUZA	0010000144		144.292.317-57	101 20/08/2024	Manual		1.813,71	151,09	0,00	0,00	0,00	202,09
07/2024	DEBORAH MARIA CONCEICAO DA SILVA	0015900080		106.144.267-88	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DENISE AMARILLO SILVA SOARES	0015900090		080.586.317-48	101 20/08/2024	Manual		1.744,50	128,56	0,00	0,00	0,00	150,59
07/2024	DEZENDE DE SOUZA HEBERNO	0019000077		122.418.607-26	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEZENEL DO VALLE ALMEIDA	0013100103		082.225.177-83	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEZENEL CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA	0015900044		141.093.507-00	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEYVISON DE LIMA SOUZA	0019000171		172.824.877-80	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEIGO DE ALMEIDA PEREIRA	0015900007		137.268.887-67	101 20/08/2024	Manual		1.711,60	136,52	0,00	0,00	0,00	187,75
07/2024	DEIGO GAMA REZES LAZARILAU	0015900108		122.548.947-31	101 20/08/2024	Manual		1.714,50	137,56	0,00	0,00	0,00	190,52
07/2024	DEISAO JOSE SILVA DE SOUZA	0015900038		123.702.827-47	101 20/08/2024	Manual		4.100,80	328,08	0,00	0,00	0,00	328,08
07/2024	DELAN ALVESANHA DE SAMTOS	0015900106		071.174.537-60	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEVALDO NESSOURA	0015900047		014.806.819-00	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEIVENE CAETANO DA SILVA	0015900043		146.254.537-07	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEJENIO BARBOSA DAMASCENO	0018000088		048.480.872-84	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	DEJONILETTI DE FREITAS	0015900032		039.248.087-46	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	DEJANE DOS SANTOS BRANCA	0015900077		104.194.317-91	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	EDNA DE CLEUTERIA SILVA TAVARES	0019000094		029.800.817-32	101 20/08/2024	Manual		2.027,00	962,16	0,00	0,00	0,00	1.462,96
07/2024	EDNA MARIA DE LIMA SILVA	0015900079		092.829.317-65	101 20/08/2024	Manual		1.742,37	139,46	0,00	0,00	0,00	178,46
07/2024	EDSON AQUINO TEIXEIRA	0015900030		097.060.957-77	101 20/08/2024	Manual		1.826,46	154,35	0,00	0,00	0,00	204,38
07/2024	EDUARDO BARBOSA DA SILVA	0015900078		077.139.527-23	101 20/08/2024	Manual		1.398,09	159,52	0,00	0,00	0,00	160,52
07/2024	EDUARDO GOMES DE SOUZA	0015900065		014.673.817-46	101 20/08/2024	Manual		2.902,38	252,27	0,00	0,00	0,00	304,28
07/2024	EDUARDO JUAN JACQUES FERREIRA	0015900111		105.000.577-58	101 20/08/2024	Manual		1.528,30	126,10	0,00	0,00	0,00	170,10
07/2024	EDUARDO MARQUES DE ANDRADE	0018000070		202.124.687-15	101 20/08/2024	Manual		1.711,60	136,52	0,00	0,00	0,00	187,75



**Empregador:** 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Vencimento da Guia:** 20/08/2024

**Detalhe da Guia a Ser Emitida**  
**Qtd. Trabalhadores:** 539 **Origem:** Gestão de Guias

**Estabelecimento:** 09.077.954/0001-77 **Tomador:** Sem Tomador **Relatório de Trabalhadores**

Empregador	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Pagamento	Base Remuneração	Valor FGTS	Juros	Anuidade	Multa	Total
072024	EDUARDO BAUFRADO SILVA	00159000785	028.693.287-69	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	ELIANE CRISTINA PARENTE	00159000580	112.818.257-71	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	ELENEZ FERREIRA DE MATEOS	00159001028	563.400.287-66	101	20/08/2024	Mensal	1.982,08	159,86	0,00	0,00	0,00	159,86
072024	ELENEZ SOARES PAULA	0159000204	108.834.907-17	101	20/08/2024	Mensal	1.744,60	131,90	0,00	0,00	0,00	131,90
072024	ELIANE FERREIRA DA SILVA	00159000012	124.844.947-12	101	20/08/2024	Mensal	1.744,60	131,90	0,00	0,00	0,00	131,90
072024	ELIANE FERREIRA DA SILVA	00159001141	022.587.167-52	101	20/08/2024	Mensal	1.744,60	131,90	0,00	0,00	0,00	131,90
072024	ELIANE REGIPIO ASSIS	00159000304	882.085.587-61	101	20/08/2024	Mensal	1.744,60	131,90	0,00	0,00	0,00	131,90
072024	ELIANE SUELI DA SILVA ROSA	0159000384	910.081.507-58	101	20/08/2024	Mensal	2.441,50	195,30	0,00	0,00	0,00	195,30
072024	ELINARDO FILIPE DA SILVA	00159000181	804.633.004-48	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	ELISABETE GABRIELZ DE LIMA	00159000785	011.270.707-47	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	ELISABETH MATHIAS	00159000064	102.385.347-30	101	20/08/2024	Mensal	2.029,21	164,77	0,00	0,00	0,00	164,77
072024	ELISABETH ALBUQUERQUE DA SILVA DE F. E. J. S.	00159000027	022.132.447-07	101	20/08/2024	Mensal	4.100,80	328,08	0,00	0,00	0,00	328,08
072024	ELISABETH DE SOUZA MANGUE	00159000729	102.988.777-38	101	20/08/2024	Mensal	1.877,21	149,17	0,00	0,00	0,00	149,17
072024	ELISABETH LIMA DA SILVA	00159001047	024.575.547-66	101	20/08/2024	Mensal	2.251,92	180,07	0,00	0,00	0,00	180,07
072024	ELIZABETE JOSE DO NASCIMENTO ELUIZ	00159000128	023.656.271-37	101	20/08/2024	Mensal	3.887,87	309,40	0,00	0,00	0,00	309,40
072024	ELON CRISTINA WOCENCIO MARCELINO	00159000045	564.566.567-66	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	EMILIA PINHEIRA APALUO PAZ	00159000209	775.214.987-49	101	20/08/2024	Mensal	4.283,20	300,86	0,00	0,00	0,00	300,86
072024	ERIC DE AQUINO COELHO	00159000000	112.802.137-09	101	20/08/2024	Mensal	2.008,82	159,10	0,00	0,00	0,00	159,10
072024	ERICA DE OLIVEIRA CARVAL DE BARRIOS	00159000046	034.604.447-39	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	ERICA SANTOS DE SOUZA	00159000366	088.500.887-16	101	20/08/2024	Mensal	2.185,79	174,86	0,00	0,00	0,00	174,86
072024	ERIVALDO DA FORTI FERREIRA	00159001126	114.408.882-40	101	20/08/2024	Mensal	2.887,20	215,80	0,00	0,00	0,00	215,80
072024	FABIANA DE OLIVEIRA BARBOSA	00159001138	025.887.287-23	101	20/08/2024	Mensal	689,47	54,15	0,00	0,00	0,00	54,15
072024	FABIANA KELLY SANTANDRO DA CRUZ	00159001078	803.879.887-06	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FABIANO CONCEICAO FERREIRAS	00159000148	544.879.517-66	101	20/08/2024	Mensal	1.584,00	125,52	0,00	0,00	0,00	125,52
072024	FELIPE SILVA DOS SANTOS FERREIRA	00159000071	161.508.887-33	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FELIPE SOUZA NUNES	00159000728	112.150.487-85	101	20/08/2024	Mensal	1.831,38	144,43	0,00	0,00	0,00	144,43
072024	FERNANDA DE LIMA SIEMPA	00159000781	120.272.487-16	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FERNANDA DE LIMA BARBOSA	00159000714	023.167.887-31	101	20/08/2024	Mensal	4.100,80	328,08	0,00	0,00	0,00	328,08
072024	FERNANDO FIDELIS	00159000002	018.738.787-82	101	20/08/2024	Mensal	1.878,18	149,28	0,00	0,00	0,00	149,28
072024	FILIPE EDSON DA SILVA	00159001124	148.105.147-48	101	20/08/2024	Mensal	1.830,28	144,43	0,00	0,00	0,00	144,43
072024	FLAVIA WEISSER DE ARAUJO SOUZA DA SIL.	00159001126	644.703.887-29	101	20/08/2024	Mensal	1.286,52	101,66	0,00	0,00	0,00	101,66
072024	FLAVIA MARIJA DO VAICHERANTO	00159000114	102.408.157-11	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FLAVIA PINHEIRO DA SILVA	00159000016	071.662.377-28	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FRAUCIELLY SALVADOR DA SILVA	00159000740	142.200.384-57	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	FRAUNO ALVES SANTOS	00159000028	074.839.487-82	101	20/08/2024	Mensal	1.829,48	145,36	0,00	0,00	0,00	145,36
072024	GABRIEL RODRIGUES DE SIEMTO	00159000346	173.873.417-45	101	20/08/2024	Mensal	2.211,80	175,94	0,00	0,00	0,00	175,94
072024	GABRIELA DOMINGOS CAMARGO DOS SANT	00159000500	177.848.717-60	101	20/08/2024	Mensal	2.027,20	162,18	0,00	0,00	0,00	162,18
072024	CEZARINA SANTOS ALVES	00159001001	166.883.387-21	101	20/08/2024	Mensal	1.758,38	140,87	0,00	0,00	0,00	140,87
072024	DEBORA PEREIRA RAMOS	00059000000	014.907.887-24	101	20/08/2024	Mensal	4.244,85	331,58	0,00	0,00	0,00	331,58



### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtde. Trabalhadores: 635 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77 Tomador: Sem Tomador

### Relação de Trabalhadores

Comp. Abono	Comp. Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo	Diálogo	Razo Remuneração	Valor FGTD	Ativo	Atuação	Mês	Total
07/2024	CERUZA MARIA COELES	00159000406	020.784.954-12	101	2008/2024	Normal		2.702,87	276,11	0,00	0,00	1,00	276,11
07/2024	GERSONSON NOVA DE OLIVEIRA	00159000482	178.948.441-35	101	2008/2024	Normal		1.930,36	194,34	0,00	0,00	1,00	194,34
07/2024	CHEIRIL Y JEAN	00159000448	801.294.978-70	101	2008/2024	Normal		1.910,20	191,29	0,00	0,00	1,00	191,29
07/2024	GILBERTO JOSE VETINIANO	00159000009	01.434.827-41	101	2008/2024	Normal		1.864,00	192,52	0,00	0,00	1,00	192,52
07/2024	DALZA PEREIRA TEYSSERA PAVTO	00159000548	102.942.447-18	101	2008/2024	Normal		2.027,50	161,18	0,00	0,00	1,00	161,18
07/2024	GLAUMI PEREIRA DA SILVA	00159000347	634.754.387-72	101	2008/2024	Normal		2.083,17	186,85	0,00	0,00	1,00	186,85
07/2024	GILBERTO PILLON DA SILVA	00159000137	077.514.387-27	101	2008/2024	Normal		581,00	46,48	0,00	0,00	1,00	46,48
07/2024	GILSON GONCALO DA SILVA	00159000085	106.434.217-80	101	2008/2024	Normal		1.809,88	144,78	0,00	0,00	1,00	144,78
07/2024	GILSON TAVARES DE SOUZA	00159001585	816.231.977-61	101	2008/2024	Normal		1.744,80	130,04	0,00	0,00	1,00	130,04
07/2024	GILVANE SANTOS SOUZA	00159000083	030.334.407-95	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	GREIDE DOEHS FINEBERG	00159000257	034.026.234-82	101	2008/2024	Normal		2.240,10	203,20	0,00	0,00	1,00	203,20
07/2024	GIBELLE CRISTINA DE SERINA FERREIRES	00159000769	108.711.977-48	101	2008/2024	Normal		2.037,00	182,18	0,00	0,00	1,00	182,18
07/2024	GLAUCIA MARIA ANJULO DE OLIVEIRA	00159001054	117.010.847-40	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	GLAUCILE DA CRUZ CONCEICAO SANTOS	00159000089	18.178.607-18	101	2008/2024	Normal		1.864,00	159,32	0,00	0,00	1,00	159,32
07/2024	GRACIELE DE OLIVEIRA SILVA SANTOS	00159000611	110.722.761-43	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	GRACIELA CONCEICAO DA SILVA SANTOS	00159000710	034.280.877-46	101	2008/2024	Normal		1.744,80	130,06	0,00	0,00	1,00	130,06
07/2024	GRACIENILE NUNES DO VALLE	00159000917	027.563.987-48	101	2008/2024	Normal		1.660,65	187,50	0,00	0,00	1,00	187,50
07/2024	GRACIENE CONCEICAO ROCHINHO	00159001081	148.380.471-30	101	2008/2024	Normal		1.711,80	130,80	0,00	0,00	1,00	130,80
07/2024	HELDO DE OLIVEIRA	00159000340	142.548.037-42	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	HELDO SANTOS DOS PASSOS	00159001134	810.222.807-49	101	2008/2024	Normal		1.808,40	164,25	0,00	0,00	1,00	164,25
07/2024	HELENE SILVA DOS SANTOS	00159000314	011.342.387-00	101	2008/2024	Normal		2.211,80	175,94	0,00	0,00	1,00	175,94
07/2024	IGOR CARNEIRO DE OLIVEIRA	00159000630	280.953.177-30	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	INGRID CARVALHO DA SILVA	00159000972	185.754.587-02	101	2008/2024	Normal		1.594,00	154,25	0,00	0,00	1,00	154,25
07/2024	IRVALDES SANTOS DA SILVA	00159000018	142.717.287-45	101	2008/2024	Normal		2.028,87	162,08	0,00	0,00	1,00	162,08
07/2024	IRYNG EDGAR DUARTE VALDE	00159001127	016.377.687-22	101	2008/2024	Normal		1.744,80	130,26	0,00	0,00	1,00	130,26
07/2024	ISABELL DAVYNE DE CARVALHO	00159001502	078.587.847-00	101	2008/2024	Normal		3.229,80	280,78	0,00	0,00	1,00	280,78
07/2024	ISLAUS DE SOUZA FELIX	00159000011	181.715.047-25	101	2008/2024	Normal		2.037,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	ISRAEL ALBUQUERQUE DOS SANTOS	00159000011	022.880.187-07	101	2008/2024	Normal		3.178,51	248,98	0,00	0,00	1,00	248,98
07/2024	MANETE FELIPE REBELLO FERREIRA	00159000042	027.348.147-85	101	2008/2024	Normal		1.820,40	154,25	0,00	0,00	1,00	154,25
07/2024	MARCELLO NETO DA ROCHA	00159000086	694.028.547-91	101	2008/2024	Normal		2.833,77	210,78	0,00	0,00	1,00	210,78
07/2024	JACQUELINE GOMES ANDRADE FLORENTINO	00159000034	091.196.897-44	101	2008/2024	Normal		2.679,82	214,26	0,00	0,00	1,00	214,26
07/2024	JACQUELINE LOPES DOS SANTOS	00159000048	115.434.707-40	101	2008/2024	Normal		3.037,00	238,98	0,00	0,00	1,00	238,98
07/2024	JANAINA DIAS DE LIMA DE SOUZA	00159000060	026.762.487-12	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	JANAINA SANTOS DA COSTA	00159000087	007.295.437-10	101	2008/2024	Normal		1.643,35	148,08	0,00	0,00	1,00	148,08
07/2024	JANAILMA VIEIRA PRILIANO	00159000058	112.382.877-48	101	2008/2024	Normal		4.700,00	328,98	0,00	0,00	1,00	328,98
07/2024	JANUARIA MARIA DA CRUZ DA SILVA	00159001069	077.514.387-20	101	2008/2024	Normal		2.027,00	162,18	0,00	0,00	1,00	162,18
07/2024	JEAN BORGES MACHADO DE ANDRADE	00159000015	092.048.247-40	101	2008/2024	Normal		1.780,68	142,87	0,00	0,00	1,00	142,87
07/2024	JEANE CRISTINE OLIVEIRA DE SOUSA	00159000047	163.807.187-28	101	2008/2024	Normal		2.107,40	163,80	0,00	0,00	1,00	163,80



**Empregador:** 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Vencimento da Guia:** 20/08/2024

**Detalhe da Guia a Ser Emitida**

**Old Trabalhadores:** 535 **Origem:** Gestão de Guias

**Estabelecimento:** 09.077.954/0001-77 **Tomador:** Sem Tomador

**Relatório de Trabalhadores**

CPF	Nome	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tempo	Pré-cató	Base	Porcentagem	Valor FGTS	Juros	Avulsos	Multa	Total
072024	ALME DOB SANTOS DA SILVA	00159000417	603.927.747-04	101	20/08/2024	Manual		2.227,31		178,18	0,00	0,00	0,00	178,18
072024	ALFRECON DA SILVA PASSOS	00159000065	613.298.077-23	101	20/08/2024	Manual		1.929,40		154,35	0,00	0,00	0,00	154,35
072024	ANAPRES DA SILVA	00159001063	118.793.907-96	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	ARCOJA ALVES DE OLIVEIRA	00159001067	062.345.507-53	101	20/08/2024	Manual		2.375,62		196,07	0,00	0,00	0,00	196,07
072024	ARSSICA DA SILVA CARVALHO	00159000400	157.098.267-75	101	20/08/2024	Manual		2.601,18		208,14	0,00	0,00	0,00	208,14
072024	ARSSICA MOZINI DA SILVA	00159001004	262.342.376-42	101	20/08/2024	Manual		1.711,60		136,02	0,00	0,00	0,00	136,02
072024	ARSSICA SANTOS MAÇENA	00159000826	122.840.867-03	101	20/08/2024	Manual		1.630,30		130,41	0,00	0,00	0,00	130,41
072024	JHCHAYAN PENHO TORRELLI	00159000818	164.478.527-60	101	20/08/2024	Manual		2.604,89		208,37	0,00	0,00	0,00	208,37
072024	JOAO ANTUNES DO MARCEMENTO	00001450038708720	686.987.887-00	101	20/08/2024	Manual		2.870,88		230,18	0,00	0,00	0,00	230,18
072024	JOAO FELIPE CORREA RAMOS	00159001128	181.647.087-96	101	20/08/2024	Manual		1.840,84		145,23	0,00	0,00	0,00	145,23
072024	JOAO MARCOS SARTARSA FERREIRA	00159001110	618.770.847-78	101	20/08/2024	Manual		1.711,60		136,02	0,00	0,00	0,00	136,02
072024	JOAO MARA PINYA DE SOUZA	00159001019	011.966.187-42	101	20/08/2024	Manual		1.744,60		139,56	0,00	0,00	0,00	139,56
072024	JOAO PAULO FONSECA DOS SANTOS	00159001126	172.103.687-30	101	20/08/2024	Manual		1.870,38		148,43	0,00	0,00	0,00	148,43
072024	JOAO VICENTE ARAUJO DA SILVA	00159001180	157.882.557-30	101	20/08/2024	Manual		1.744,60		139,56	0,00	0,00	0,00	139,56
072024	JOAO VITOR DIAS GONCALVES	00159000100	110.985.887-25	101	20/08/2024	Manual		2.025,87		162,02	0,00	0,00	0,00	162,02
072024	JOCELY SOUZA DA SILVA	00159000020	089.045.867-24	101	20/08/2024	Manual		1.744,60		139,56	0,00	0,00	0,00	139,56
072024	JOCONIA DA CONCEICAO	00159001034	120.314.687-88	101	20/08/2024	Manual		1.741,66		138,20	0,00	0,00	0,00	138,20
072024	JOCE DOS SANTOS OLIVEIRA	00159001033	701.818.644-57	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JONANNE CANDIDO DA SILVA	00159000817	582.413.227-48	101	20/08/2024	Manual		1.740,27		138,46	0,00	0,00	0,00	138,46
072024	JONILSON DE MIRANDA LIMA	00159000040	148.178.887-02	101	20/08/2024	Manual		1.530,35		124,95	0,00	0,00	0,00	124,95
072024	JONE CARVALHO PEREIRA	00159000044	081.288.207-03	101	20/08/2024	Manual		1.894,00		150,52	0,00	0,00	0,00	150,52
072024	JONIER DE NOUZA PRATO	00159001135	030.127.977-62	101	20/08/2024	Manual		573,48		45,87	0,00	0,00	0,00	45,87
072024	JOSIE HELENO SAIRES DE OLIVEIRA	00159001027	030.162.787-66	101	20/08/2024	Manual		2.218,81		177,50	0,00	0,00	0,00	177,50
072024	JOSE CARLOS SANTOS DA SILVA	00159000714	872.673.907-66	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JOSE JOAO PEREIRO DE MORAIS FILHO	00159000941	607.060.545-36	101	20/08/2024	Manual		1.829,40		145,35	0,00	0,00	0,00	145,35
072024	JOSE HUERTI DE REZENDE SCORINHO	00159000118	223.348.187-30	101	20/08/2024	Manual		1.574,26		124,92	0,00	0,00	0,00	124,92
072024	JOSILVANE DE SOUZA DA SILVA	00159000348	112.940.087-05	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JOSILLI DOS SANTOS SILVA	00159001047	037.667.907-96	101	20/08/2024	Manual		2.441,32		195,32	0,00	0,00	0,00	195,32
072024	JOSILVINO CASTRO SANTOS	00159000196	883.227.548-50	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JOSIANE MARTINS DA COSTA DA SILVA	00159001037	134.274.887-63	101	20/08/2024	Manual		2.170,31		173,42	0,00	0,00	0,00	173,42
072024	JOSELINE RODRIGUES DOS SANTOS COSTA	00159000809	088.059.887-41	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JORCE RAMOS DA LENCINE	00159000076	118.261.187-58	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JULIA DA SILVA TELEM ALVES	00159000069	048.831.887-07	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JULIA HENRIQUE MOURA DE AZEVEDO	00159001014	011.414.122-10	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JULIANA DA SILVA NASCIMENTO SANTIAGO	00159000882	063.750.287-21	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JULIANA DOS SANTOS MARIANO	00159000074	148.154.087-24	101	20/08/2024	Manual		2.027,90		162,10	0,00	0,00	0,00	162,10
072024	JULIANA MARTINS CARVALHO	00159000074	147.586.5487-00	101	20/08/2024	Manual		4.700,80		376,06	0,00	0,00	0,00	376,06
072024	JULIANA FERREIRA SOUZA	00159000071	157.603.277-09	101	20/08/2024	Manual		1.684,00		133,62	0,00	0,00	0,00	133,62

Totais de valores indicados estão expressos em reais (R\$).

Relatório Emitido em: 14/08/2024 16:12:17 (Gratuito).





### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/09/2024

Ord. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estatbelhecimento: 09.077.954-0001-77

Tomador: Sem Tomador

### Relação de Trabalhadores

Emp. Apos. Retribu. Nome Preenhido	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Temp. Daptação	Diária Remunerada	Valor FGTS na Guia	Juros	Anuêl. Mensal	Multa	Total
07/2024 ALESSANDRA JACQUES DE SOUZA	00159000118	707.207.407-43	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	94,18	0,00	0,00	0,00	192,18
07/2024 RAFAELLE MENDES FERREIRO	00159000195	187.482.697-42	101	20/09/2024	Mensal	4.100,00	328,09	0,00	0,00	0,00	328,09
07/2024 KATIA PEREIRA MACHADO	00159001043	001.728.917-52	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 KATIA ALVES LOPES RIBEIRO	00159000416	142.997.947-66	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 KATIA CLÉNE SANTOS	00159000404	405.447.240-72	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 KATIA CRISTIANE RODRIGUES DA SILVA	00159001133	071.783.983-41	101	20/09/2024	Mensal	2.314,42	82,18	0,00	0,00	0,00	182,18
07/2024 KELLY CRISTINA FERES VELOZ MACIEL	00159001002	026.124.307-11	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 KELLY GOMES DA SILVA	00159000288	144.231.873-17	101	20/09/2024	Mensal	1.344,60	128,98	0,00	0,00	0,00	138,98
07/2024 LAMARCA VANILIA CORREIA FERREIRA	00159000014	102.350.407-08	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LAURA TEODORO CAMARGO PIRES	00159001074	186.299.997-28	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LEANDRO SILVA DE ALMEIDA	20159000007	113.227.287-47	101	20/09/2024	Mensal	1.829,40	154,25	0,00	0,00	0,00	199,25
07/2024 LELIANE LOPES LUIZ BRANCO	00169000284	072.390.427-42	101	20/09/2024	Mensal	4.289,20	390,88	0,00	0,00	0,00	390,88
07/2024 LEREA DAVID DE OLIVEIRA	10159000008	182.298.927-99	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LEONARDO RO AMOR DIVINO DOMANZOS	10159000008	113.227.287-47	101	20/09/2024	Mensal	1.829,40	154,25	0,00	0,00	0,00	199,25
07/2024 LEONARDO RODRIGUES DE SOUZA	00159001087	072.390.427-42	101	20/09/2024	Mensal	4.289,20	390,88	0,00	0,00	0,00	390,88
07/2024 LEONARDO TAVARES PEROTO	00159000112	182.298.927-99	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LETICIA BORGES BRUNO HECHIM	00159001031	085.836.327-78	101	20/09/2024	Mensal	1.894,00	159,87	0,00	0,00	0,00	199,87
07/2024 LETICIA DA SILVA PEREIRA	00159000009	141.488.707-70	101	20/09/2024	Mensal	1.359,40	143,98	0,00	0,00	0,00	143,98
07/2024 LELIANE FERREIRO DA SILVA SERRAIA	00159000007	136.271.697-58	101	20/09/2024	Mensal	2.107,28	168,58	0,00	0,00	0,00	185,58
07/2024 LERIA RODRIGUES DOS SANTOS	00159000007	124.502.407-47	101	20/09/2024	Mensal	2.781,42	200,82	0,00	0,00	0,00	200,82
07/2024 LEIANA CORREIA DA SILVA ROCHA	00159000071	095.189.427-46	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LELIANE DE SOUZA	00159001087	133.274.207-70	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LOUCIANY PIRES DE JESUS	00159000042	080.126.187-41	101	20/09/2024	Mensal	1.793,04	142,81	0,00	0,00	0,00	142,81
07/2024 LORENDO NEJANE GONCALVES COELHO	00159001030	072.263.487-50	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA DOS SANTOS TELES	00159000072	118.332.007-07	101	20/09/2024	Mensal	2.191,24	174,40	0,00	0,00	0,00	174,40
07/2024 LUCIANA HELENA DE SA OLIVEIRA	00159000071	102.071.947-59	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA DOS SANTOS	00159000000	102.875.307-98	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA ALVES DOS SANTOS	00159001001	040.075.877-69	101	20/09/2024	Mensal	1.395,00	143,87	0,00	0,00	0,00	143,87
07/2024 LUCIANA DA SILVA CORDEIRO PINES	00159000081	101.280.827-18	101	20/09/2024	Mensal	2.098,82	187,46	0,00	0,00	0,00	187,46
07/2024 LUCIANA DO NASCIMENTO FERREIRA	00159001015	110.713.807-66	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA DOS SANTOS ESTEVES	00159000000	056.483.577-09	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA DOS SANTOS ROSA SOARES	00159001102	078.477.797-02	101	20/09/2024	Mensal	4.100,00	328,09	0,00	0,00	0,00	328,09
07/2024 LUCIANO DA COSTA SANTOS	00159000064	053.074.307-48	101	20/09/2024	Mensal	2.627,02	210,23	0,00	0,00	0,00	210,23
07/2024 LUCIANO SILVA	00159001059	046.186.317-96	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIENE DE SOUZA AMALUJO	00159000000	018.487.264-86	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16
07/2024 LUCIANA ROCHA DA SILVA	00159000000	033.647.627-18	101	20/09/2024	Mensal	2.145,21	171,61	0,00	0,00	0,00	171,61
		080.878.772-05	101	20/09/2024	Mensal	1.478,21	118,33	0,00	0,00	0,00	118,33
		00159000010	101	20/09/2024	Mensal	2.376,82	195,07	0,00	0,00	0,00	195,07
		00159000010	101	20/09/2024	Mensal	2.027,00	92,16	0,00	0,00	0,00	192,16

Plano de Emprego em: 14/08/2024 16:12:17 (Brasília) Pagos 8 de 18

Empregador: 30.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77 Tomador: Sem Tomador

Relação de Trabalhadores

Empregador	Emp.	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipos	Dequês	Base Remuneração Total	Valor FGTS a Guia	Descontos	Atuais	Mês	Total
072024		LUIZ DA CONCEIÇÃO DOMENEGOS	0015900393	818.822.597-18	101	2020/02/04	Mensal	1.371,60	138,02	0,00	0,00	0,00	138,02	
072024		LUIS FERNANDO DE AMALLO RODRIGUES	00159000713	127.544.887-80	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	184,35	0,00	0,00	0,00	184,35	
072024		LUIS FERNANDO DUARTE DE CARVALHO	00159000898	132.881.387-80	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		LUIZ ANTONIO DE LIMA	00159000208	096.772.157-22	101	2020/02/04	Mensal	1.520,40	154,32	0,00	0,00	0,00	154,32	
072024		LUIZ ANTONIO DE SOUZA COSTA	00159000133	508.520.587-64	101	2020/02/04	Mensal	1.842,12	182,37	0,00	0,00	0,00	182,37	
072024		LUIZ CLAUDIO DE SOUZA GOMES	00159000350	070.781.117-21	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	184,35	0,00	0,00	0,00	184,35	
072024		LUIZ VINCIS LUIS DE JESUS	00159001191	122.205.877-06	101	2020/02/04	Mensal	1.221,80	87,75	0,00	0,00	0,00	87,75	
072024		LUIZA CAYARA ASSISBARCO	00159001183	131.183.827-07	101	2020/02/04	Mensal	1.271,80	126,10	0,00	0,00	0,00	126,10	
072024		MARCIA JAYRA DA SILVA OLIVEIRA	00159000024	178.872.287-02	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCON BELLEMI	00159000020	132.579.527-07	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARIA CRISTINA VICTOR CAMPOS	00159000294	187.186.307-18	101	2020/02/04	Mensal	1.188,12	85,84	0,00	0,00	0,00	85,84	
072024		MARCELA FERREIRO DOS SANTOS	00159000284	026.534.707-67	101	2020/02/04	Mensal	4.383,20	380,66	0,00	0,00	0,00	380,66	
072024		MARCELA CARLOS BELLA ANDRE	00159000044	004.982.247-08	101	2020/02/04	Mensal	2.887,08	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCELE MOREIRA DOS SANTOS	00159001106	178.833.417-43	101	2020/02/04	Mensal	2.227,37	174,18	0,00	0,00	0,00	174,18	
072024		MARCELO DE SOUZA SILVA	00159001104	088.022.187-43	101	2020/02/04	Mensal	2.286,28	181,30	0,00	0,00	0,00	181,30	
072024		MARCELO DOS SANTOS SAUF AMVA	00159000012	026.252.047-09	101	2020/02/04	Mensal	2.190,28	202,42	0,00	0,00	0,00	202,42	
072024		MARCELO DA SILVA	00159000072	112.283.897-48	101	2020/02/04	Mensal	2.107,00	181,38	0,00	0,00	0,00	181,38	
072024		MARCELO SOUZEIRA PORTO	00159000172	018.208.547-08	101	2020/02/04	Mensal	2.107,00	202,42	0,00	0,00	0,00	202,42	
072024		MARCELA CRISTINA TEIXEIRA DA SILVA	00159000078	178.879.887-37	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	184,35	0,00	0,00	0,00	184,35	
072024		MARCELA MARIA DA SILVA	00159000071	104.408.887-17	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCELO COSTA GOMES	00159000977	684.827.887-72	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCELO LUIS DE SOUZA COELHO	00159000048	103.287.247-25	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	184,35	0,00	0,00	0,00	184,35	
072024		MARCELO FERREIRA SANTANA	00159000026	103.409.217-54	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCELO ROBERTO FERREIRA DOS SANTOS	00159000175	008.177.297-19	101	2020/02/04	Mensal	1.928,48	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARCO SOUZA GONCALVES	00159000113	14.130.817-28	101	2020/02/04	Mensal	1.726,88	130,09	0,00	0,00	0,00	130,09	
072024		MARCO ANTONIO DE SOUZA GALVA	00159000174	028.823.427-90	101	2020/02/04	Mensal	1.827,12	138,17	0,00	0,00	0,00	138,17	
072024		MARCO ALBERTO DE SOUZA DE SANTANA	00159000025	028.843.517-19	101	2020/02/04	Mensal	1.720,32	137,22	0,00	0,00	0,00	137,22	
072024		MARCOS CESAR FERNANDO DUARTE	00159000034	014.814.387-40	101	2020/02/04	Mensal	2.681,85	212,81	0,00	0,00	0,00	212,81	
072024		MARCOS PAULO BRES SANTOS	00159000088	078.483.177-32	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	138,18	0,00	0,00	0,00	138,18	
072024		MARCUS VINICIUS ALVARO RIBEIRO	00159000036	117.254.447-45	101	2020/02/04	Mensal	1.829,40	138,18	0,00	0,00	0,00	138,18	
072024		MARIA CARLA CAMARGO	00159000076	104.839.807-11	101	2020/02/04	Mensal	1.242,27	126,45	0,00	0,00	0,00	126,45	
072024		MARIA DA PENHA GOMES ALVES	00159000047	072.218.037-02	101	2020/02/04	Mensal	1.791,84	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84	
072024		MARIA DAS GRACAS PEREIRA DOS SANTOS	00159000046	000.288.517-14	101	2020/02/04	Mensal	1.244,00	128,08	0,00	0,00	0,00	128,08	
072024		MARIA DE JESUS REIS DA SILVA	00159000102	681.377.284-87	101	2020/02/04	Mensal	2.218,61	177,48	0,00	0,00	0,00	177,48	
072024		MARIA DO CARMO CARMELO DE OLIVEIRA	00159000072	058.658.307-08	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	
072024		MARIA DO CARMO VEENA VENCES	00159000042	028.874.387-02	101	2020/02/04	Mensal	2.211,80	178,84	0,00	0,00	0,00	178,84	
072024		MARIA DO ROSARIO FERREIRA CHALIAS	00159000012	703.703.453-48	101	2020/02/04	Mensal	4.283,20	380,66	0,00	0,00	0,00	380,66	
				888.081.387-48	101	2020/02/04	Mensal	2.027,00	182,18	0,00	0,00	0,00	182,18	



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA
Vencimento da Guia: 20/09/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77

Tomador: Sem Tomador

Relatório de Trabalhadores

Table with columns: Causa Aprest. Inicial, Contrib. Inicial, Nome Trabalhador, Matrícula, CPF, Categoria, Vencimento, Tipo, Depósito, Data Fim, Valor FGTS, Anos, Anuidade, Multas, Total. Lists 535 employees with their respective details.

Todos os valores exibidos estão expressos em reais (R\$)

Resumo Emitido em: 14/09/2024 16:12:17 (Paralela)



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA
Vencimento da Guia: 20/06/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestao de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77 Tomador: Sem Tomador

Relacao de Trabalhadores

Table with columns: Comp. Abertura, Comp. Nome Trabalhador, Matricula, CPF, Categoria, Vencimento, Tipo Depend, Guas Remuneração Total, Valor FGTS na Guia, Juros, Avulsa Mensurada, Multa, Total. Rows list employee details for various companies like MONIQUE DE SOUZA FERREIROS DE MATT, MONIQUE DOS SANTOS DE ARAUJO, etc.

Total os valores exibidos estão expressos em reais (R\$).

Historico Emitido em: 14/06/2024 16:12:17 (Brasil)



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODDovia 2007 LTDA
Vencimento da Guia: 26/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77 Tomador: Sem Tomador

Relatório de Trabalhadores

Table with columns: Curso, Nome, Matrícula, CPF, Categoria, Vencimento, Tipo, Degradação, Base Remunerada, Valor FGTS, Juros, Anuidade, Multa, Total. Rows list employee details for various courses like RESTAURANTEIRO, COZINHEIRO, etc.



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
Vencimento da Guia: 20/06/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Estabelecimento: 09.077.954/0001-77 Tomador: Semi Tomador

Relação de Trabalhadores

Currículo	Categoria	Nome	Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo	Depósito	Base	Rescisamento	Total	Valor FGTS	em Guia	Anexo	Atividade	Multa	Total
072004	072004	SHIELA CRISTINA MARQUES DE SOUZA	00159000375	111.127.287-33	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	SHIRLEI DELFINO	00159001095	086.787.327-36	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	SONIA NERES DE ASSIS	00159000746	007.505.597-34	101	20706/2024	Mensal	1.819,40	1.819,40	154,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	154,35	
072004	072004	SONY DOS SANTOS	00159002436	000.343.887-93	101	20706/2024	Mensal	2.930,49	2.930,49	234,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	234,43	
072004	072004	STAUO PEDRO MANTUANO DOS SANTOS	00159000887	895.956.874-20	101	20706/2024	Mensal	1.294,00	1.294,00	104,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,52	
072004	072004	SUENEI RICHES DOS SANTOS	00159000541	042.386.037-48	101	20706/2024	Mensal	1.744,00	1.744,00	139,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,56	
072004	072004	SUNICE DA SILVA BAPTISTA	00159000083	084.780.547-77	101	20706/2024	Mensal	2.484,80	2.484,80	199,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	199,28	
072004	072004	SUNICE DA SILVA DE SOUZA DOS SANTOS	00159000002	082.438.187-97	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	SOLANGE TOMER CAVALCANTI	00159001045	086.150.197-06	101	20706/2024	Mensal	2.443,92	2.443,92	195,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	195,36	
072004	072004	SOMMA DOS SANTOS DE OLIVEIRA	00159000047	103.152.857-80	101	20706/2024	Mensal	2.616,00	2.616,00	207,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,32	
072004	072004	STEPHANIE CRISTINE OLIVEIRA VEIRA	00159000564	142.820.367-46	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	SUELEN CRISTINA NOGUEIRA LIMA	00159000055	125.623.177-67	101	20706/2024	Mensal	2.423,22	2.423,22	206,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	206,26	
072004	072004	SUELI JACIARA DA SILVA	00159000039	047.684.977-96	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	SUELEN BARBOSA ALVES	00159000423	160.474.347-62	101	20706/2024	Mensal	1.744,00	1.744,00	139,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,56	
072004	072004	SUZANA VENTURA DE OLIVEIRA	00159000023	006.428.587-42	101	20706/2024	Mensal	1.344,80	1.344,80	108,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,56	
072004	072004	TAS CARVALHO RODRIGUES ALVES	00159000730	161.613.167-62	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	TANIA MARIA DE SOUZA FERREIRA	00159000138	017.267.007-61	101	20706/2024	Mensal	489,47	489,47	40,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,16	
072004	072004	TATIANA COSTA BEATO	00159000732	071.017.607-41	101	20706/2024	Mensal	1.743,77	1.743,77	139,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	139,46	
072004	072004	TATIANA DA SILVA RICHIA	00159000188	084.423.717-04	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	TATIANE GONCALVES DO AMARAL	00000710022020270	100.229.217-89	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	TATIANE RICHES DA SILVA	00159000049	114.278.237-94	101	20706/2024	Mensal	4.300,80	4.300,80	342,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	342,76	
072004	072004	TATIANE RODRIGUES DA COSTA	00159000042	206.264.409-09	101	20706/2024	Mensal	2.272,96	2.272,96	180,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,83	
072004	072004	TAVIENE DE AMARAL	00159000046	189.786.147-60	101	20706/2024	Mensal	2.211,60	2.211,60	176,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,54	
072004	072004	TELEZIANA GONCALVES DOS ANJOS	00159000054	134.687.656-71	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	THANINE SILVA LIMA	00159000026	133.815.287-94	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	THAYNA SAATCHI DE NELO	00159000006	152.373.687-46	101	20706/2024	Mensal	2.272,92	2.272,92	180,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	180,07	
072004	072004	THIAGO DA SILVA NERES	00159000008	127.579.207-62	101	20706/2024	Mensal	4.100,80	4.100,80	328,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,06	
072004	072004	THIAGO PEREIRA SILVA ALVES	00159000030	136.144.817-16	101	20706/2024	Mensal	4.333,20	4.333,20	347,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	347,85	
072004	072004	THIAGO DOS SANTOS SILVA	00159000002	154.076.327-10	101	20706/2024	Mensal	4.100,80	4.100,80	328,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,06	
072004	072004	THIAGO DELFINO DA SILVA	00159000087	116.847.237-00	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	
072004	072004	THIAGO DE MANTOS SANTOS	00159000096	164.586.867-25	101	20706/2024	Mensal	1.711,80	1.711,80	138,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,92	
072004	072004	THIAGO GONCALVES DA SILVA	00159000102	128.815.174-43	101	20706/2024	Mensal	1.817,60	1.817,60	143,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143,46	
072004	072004	THIAGO MORAIS PINHEIRO	00159000023	203.542.803-76	101	20706/2024	Mensal	1.796,88	1.796,88	143,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	143,87	
072004	072004	THIAGO DA CLAYNA DA SILVA BRAGA	00159000001	132.000.457-44	101	20706/2024	Mensal	4.160,40	4.160,40	333,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	333,76	
072004	072004	THIAGO MORAIS DA SILVA	00159000089	087.148.127-61	101	20706/2024	Mensal	1.829,40	1.829,40	146,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,36	
072004	072004	VANUZEN MARI DA COSTA	00159000171	116.776.977-62	101	20706/2024	Mensal	1.711,60	1.711,60	138,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,92	
072004	072004	VANUZ RODRIGUES DE AFRIDA	00159000067	021.667.807-67	101	20706/2024	Mensal	2.803,36	2.803,36	223,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	223,27	
072004	072004	VANUZ FINE GONCALVES DA SILVA	00159000042	126.763.207-22	101	20706/2024	Mensal	1.244,60	1.244,60	100,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,36	
072004	072004	VANUZIBE MACHADO DA SILVA	00159000033	026.389.407-28	101	20706/2024	Mensal	2.027,00	2.027,00	162,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	162,16	

Total de valores emitidos neste empregador em maio (R\$):

Relatório Emitido em: 14/06/2024 16:12:17 (Brasil)



Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOWIA 2007 LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Ord. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

Relatório de Trabalhadores

Emp.	Emp.	Nome	Materia	CPF	Categoria	Vencimento	Tip	Preteho	Data	Resumo	Valor	Juros	Atual	Multa	Total
Estabelecimento:	Org.	Trabalhador								Total	FGTS na Guia		Matrícula		
07/2024	07/2024	VALERIA DE SOUZA RUFOSO	00150001006	112.282.127-46	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VALERIA SIMONE MATHILDES BRAGA	00150000287	090.608.557-79	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VANDERLEI DA SILVA	00150000097	093.437.347-00	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VANDERLEI FRANCISCO RODRIGUES JUNIOR	00150000371	167.263.097-24	101	20/08/2024	Manual		2.248,91	2.248,91	107,87	0,00	0,00	0,00	167,87
07/2024	07/2024	VANESSA CHAVES DA SILVA	00150000081	124.802.847-88	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VANESSA DE LEMOS DOS SANTOS	00150000441	117.803.247-47	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VANETE DE SA SILVA	00150000081	084.515.097-10	101	20/08/2024	Manual		1.244,60	1.244,60	139,38	0,00	0,00	0,00	139,38
07/2024	07/2024	VANUZIA MACHADO DA SILVA	00150000295	011.582.307-90	101	20/08/2024	Manual		2.441,32	2.441,32	193,53	0,00	0,00	0,00	193,53
07/2024	07/2024	VERA LUCIA DO NASCIMENTO FERREIRA	00150000088	070.882.827-22	101	20/08/2024	Manual		3.198,09	3.198,09	119,29	0,00	0,00	0,00	119,29
07/2024	07/2024	VERONICA CRISTINA BASTA DA ROCHA	00150001016	122.771.287-46	101	20/08/2024	Manual		2.227,00	2.227,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VERONICA ROSA DE VAREJADA	00150000319	081.802.787-80	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VICTORIA CAMILLINI SOARES SILVA DO PAU	00150000080	145.127.317-28	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VINICUS BRANCA DE MATOS	00150001004	040.063.617-18	101	20/08/2024	Manual		4.183,11	4.183,11	333,09	0,00	0,00	0,00	333,09
07/2024	07/2024	VITORIA MELERA FERREIRA RIBEIRO	00150000681	214.287.077-70	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VIVIAN CRISTINA ROZ BASTOS	00150000338	095.182.247-41	101	20/08/2024	Manual		1.598,59	1.598,59	127,83	0,00	0,00	0,00	127,83
07/2024	07/2024	VIVIANE OLIVEIRA DE QUEIROZ FAHA DE PAU	00150001008	097.808.287-24	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	VIVIANE PAVIÃO DE OLIVEIRA	00150000373	121.537.217-00	101	20/08/2024	Manual		2.281,55	2.281,55	190,52	0,00	0,00	0,00	190,52
07/2024	07/2024	WAGNER MOURA DE OLIVEIRA	00150000390	078.773.377-44	101	20/08/2024	Manual		3.198,01	3.198,01	307,44	0,00	0,00	0,00	307,44
07/2024	07/2024	WALLACE VINICIUS PEREIRA DA SILVA RIVA	00150001480	148.098.777-46	101	20/08/2024	Manual		1.594,01	1.594,01	159,52	0,00	0,00	0,00	159,52
07/2024	07/2024	WASHINGTON ALCEIO BASTETA	00150000422	128.946.187-43	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	WILLINGTON PEDRO DA SILVA	00150000608	118.402.184-47	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	WELTON PEREIRA ALVES	00150000066	113.203.237-70	101	20/08/2024	Manual		1.898,32	1.898,32	199,82	0,00	0,00	0,00	199,82
07/2024	07/2024	WESLEY BENTO DE MOURAS	00150001092	104.288.287-43	101	20/08/2024	Manual		1.594,00	1.594,00	159,52	0,00	0,00	0,00	159,52
07/2024	07/2024	WILLIAM AMERICO DE SA	00150000081	104.624.587-40	101	20/08/2024	Manual		2.027,00	2.027,00	982,18	0,00	0,00	0,00	142,18
07/2024	07/2024	WILLIAM RIBICABO DOS SANTOS	00150000080	117.489.287-48	101	20/08/2024	Manual		2.025,18	2.025,18	184,31	0,00	0,00	0,00	184,31
07/2024	07/2024	YASMIN VARELA DA SILVA CAMPOS	00150000420	071.123.177-03	101	20/08/2024	Manual		1.928,42	1.928,42	194,26	0,00	0,00	0,00	194,26
07/2024	07/2024	ZALECA DE LIMA DE SOUZA	00150000418	048.614.497-46	101	20/08/2024	Manual		1.294,00	1.294,00	159,52	0,00	0,00	0,00	159,52
07/2024	07/2024			044.903.287-30	101	20/08/2024	Manual		4.100,80	4.100,80	328,06	0,00	0,00	0,00	328,06
<b>Total do Trabalhador</b>										1.778.347,72	34.698,28	8,00	0,00	0,00	34.698,28
<b>Total do Estabelecimento</b> (90.779.540/0001-77)										1.778.347,72	34.698,28	8,00	0,00	0,00	34.698,28
<b>Total da Guia</b>										1.778.347,72	34.698,28	0,00	0,00	0,00	34.698,28







### Detalhe da Guia a Ser Emitida

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
 Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestão de Guias

#### Relação de Estabelecimentos

Cnpj	Agrupada	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Risco Monetário Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisória Guia	Vol. Compensação no Guia	Juros	Anexo Monetário	Multa	Total
072004		08.0738040001-77	535	1.175.747,72	94.058,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.058,29
		Total da Guia		1.175.747,72	94.058,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.058,29



**Detalhe da Guia a Ser Emitida**

**Empregador:** 90.779.540 **Nome Empregador:** RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
**Vencimento da Guia:** 20/08/2024

**Qtd. Trabalhadores:** 535 **Origem:** Gestão de Guias

**Estabelecimento:** 09.077.954/0001-77

**Relatório de Tipos de Valor**

Conta Operante	Tipo de Valor	Qtd Trabalhadores	Risco Memorização		FGTS Mensal		FGTS Provisório		Sal. Compensatória		Juros		Alugue		Multa		Total
			Total	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia	na Guia			
017224	11 - FGTS Mensal	535	1.175.747,79	94.058,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94.058,29
	<b>Total da Guia</b>		<b>1.175.747,79</b>	<b>94.058,29</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>94.058,29</b>



**Detalhe da Guia a Ser Emitida**

Empregador: 90.779.540 Nome Empregador: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA  
Vencimento da Guia: 20/08/2024

Qtd. Trabalhadores: 535 Origem: Gestao de Guias

Tomadador: Sem Tomador

**Relação de Tomadores de Serviço**

Comp. Assinção	Qtd. Trabalhadores	Base Remunerada Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Adscrito na Guia	Vol. Compensadora na Guia	Arrec.	Arrec. Mensais	Multa	Total
07/2024	535	1.175.241,72	94.058,29	8,00	0,00	0,00	8,00	0,00	94.058,29
	Total da Guia	1.175.241,72	94.058,29	8,00	0,00	0,00	8,00	0,00	94.058,29



Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ: 09.077.954/0001-77 Razão Social: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA

Período de Apuração: Julho/2024 Data de Vencimento: 20/08/2024 Número do Documento: 07.16.24228.3975175-0

Observações: Nº Recibo Declaração: 50000256637025

Pagar este documento até: 20/08/2024

Valor Total do Documento: 436.636,56

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1062	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	89.227,87			89.227,87
1136	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	248.058,30			248.058,30
1546	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	12.003,41			12.003,41
1179	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	30.008,54			30.008,54
1178	CP TERCEIROS - INCRÁ 01 CP TERCEIROS - INCRÁ PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	2.400,08			2.400,08
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	12.003,41			12.003,41
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	18.005,12			18.005,12
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	7.202,05			7.202,05
0501	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	13.713,60			13.713,60
6381	PIS - FOLHA DE SALARIOS 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	12.003,41			12.003,41

LANÇADO

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820004386 0 36580385242 8 33071624228 2 39751750880 0



CNPJ: 09.077.954/0001-77  
Número: 07.16.24228.3975175-0  
Pagar até: 20/08/2024  
Valor: 436.636,56

Pague com o PIX  
QR Code Indisponível  
Utilize o Código de Barras



Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
	Totais	436.636,56			436.636,56



Data da Transação: 20/08/2024 - 15h11  
 N° Controle: 419.603.587.072.196.581  
 Empresa: RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA      CNPJ: 009.077.954/0001-77  
 Agência de Débito: 1542      Conta de Débito: 9211-8

**COMPROVANTE DE PAGAMENTO DARF NUMERADO**

Agente arrecadador: 237 - Banco Bradesco S/A  
 Código de Barras: 858200043660 365603852428 330716242282 397517508500  
 Data do Pagamento: 20/08/2024  
 Número do Documento: 0716242283975175-0  
 Valor Total: R\$ 436.636,56  
 Autenticação Bancária: 55373192

Modelo aprovado pelo Ato Declaratório Executivo Codac/Cotec Nº 1, de 31 de outubro de 2011.

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.  
 O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente RESTAURANTE NOVA RODOVIA 2007 LTDA, junto à Agência 1542, na data de pagamento.

**Autenticação**

oYolrObt lLrRuzwG Vly#H\*#q WAR9CIXa vTuCF8L8 FyW0xafa FxQ8A8aY qh88e00E  
 TuExp08r 1\*udeGck abCjRupq 9umh#AeC bG4e4NjE XuaVgkFz aDmAxlpw 00W1aKvw  
 G5eXKIE7 8C4up8VU YnY88e9b 888AGbRk JfYVryzw Qx0WZ8?? 00542024 00380066

<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b>	Até Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Faça Conosco
<b>Ouvidoria</b>	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



## BMI - BOLETIM DE MEDIÇÃO

PLANILHA DO QUANTITATIVO DE REFEIÇÃO SERVIDAS - UPA ITAGUAI

### SERVIDORES / ACOMPANHANTES

DESCRIÇÃO	21 DE JULHO A 20 DE AGOSTO 2024.																				TOTAL	VALOR UNITÁRIO	TOTAL												
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9				10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
DESEJUM	40	41	41	41	41	41	40	40	41	41	41	41	41	41	40	40	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	40	40	40	41	41	1262	R\$ 4,56	R\$ 5.754,72
ALMOÇO	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	45	1395	R\$ 19,28	R\$ 26.895,60	
LANCHE	40	41	41	41	41	41	40	40	41	41	41	41	41	40	40	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	41	40	40	40	41	41	1262	R\$ 4,56	R\$ 5.754,72	
JANTAR	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	42	1302	R\$ 19,28	R\$ 25.102,56	
<b>TOTAL</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>167</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>167</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>167</b>	<b>167</b>	<b>169</b>	<b>169</b>	<b>5221</b>	<b>R\$</b>	<b>63.507,60</b>		

### PACIENTE

DESCRIÇÃO	21 DE JULHO A 20 DE AGOSTO 2024.																				TOTAL	VALOR UNITÁRIO	TOTAL											
	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9				10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
DESEJUM	6	7	4	6	8	9	4	3	5	3	3	6	6	8	6	6	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	190	R\$ 4,56	R\$ 866,40
ALMOÇO	6	8	4	5	8	5	5	5	5	3	2	6	6	8	6	6	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	188	R\$ 19,28	R\$ 3.624,64	
LANCHE	6	5	5	5	5	5	5	6	6	4	2	6	6	6	6	3	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	175	R\$ 4,56	R\$ 798,00	
JANTAR	6	6	5	3	5	5	3	5	6	4	2	7	7	6	6	3	4	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	175	R\$ 19,28	R\$ 3.374,00	
CEIA	6	5	7	2	5	5	3	4	6	4	0	4	4	6	6	3	3	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	164	R\$ 4,56	R\$ 747,84	
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>31</b>	<b>25</b>	<b>21</b>	<b>31</b>	<b>29</b>	<b>20</b>	<b>22</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>9</b>	<b>29</b>	<b>29</b>	<b>34</b>	<b>30</b>	<b>21</b>	<b>19</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>45</b>	<b>892</b>	<b>R\$</b>	<b>9.410,88</b>		
<b>TOTAL GERAL</b>																	<b>R\$</b>	<b>72.918,48</b>																



RIO+ SANEAMENTO S.A.  
 Rua Victor Civita, 34, 1º, 2º e 3º andares, Rio de Janeiro, RJ  
 CEP: 22.250-000  
 CNPJ: 07.912.000/0001-14

Nº DA LIGAÇÃO:  
**1302284673 - 7**

Conta Nº: **4161756** Referência: **08/2024** Termos e Condições: **2.004.1.102.2002**

Atualização: **08/2024** Vencimento: **04/09/2024** Via: **2ª**

Ramo/Relação Social: **SECRETARIA DE ESTADO DE SAUDE - SES**

Endereço de Localização: **AVENIDA DEP OTAVIDO CABRAL, 1486 - JARDIM AMERICA - ITAGUAÍ - 23810301**

Comunidade: **LIPA-LY 4-7 QD 3** Nº Medidor: **A23SG0743518**

Automação: **2424** Situação: **2706** Data Instalação: **19/07/2024** Data Última: **19/09/2024** Tipo de Serviço: **EMAIL**

CPF/CNPJ: **42498717000155** Descrição Estação/Município: **NEL** Categoria/UF: **00000000** Estado: **00** Município: **00** País: **14**

**HISTÓRICO DE CONSUMO** e **INFORMAÇÕES SOBRE O FATURAMENTO DO CONSUMO**

Período	Consumo (m³)	Taxa de Água (R\$)	Taxa de Esgoto (R\$)
07/2024	262	30	30
08/2024	273	30	30
09/2024	308	31	31
04/2024	326	31	31
03/2024	340	31	31
02/2024	322	30	30
01/2024	356	30	30
12/2023	362	31	31
11/2023	261	31	31
10/2023	238	30	30
09/2023	256	31	31
08/2023	303	30	30

**Faixa de Consumo**

Faixa de Consumo	Consumo Faturado (m³)	Taxa de Água (R\$)	Taxa de Esgoto (R\$)
Plata 0 a 15	316,00	1437,300	0
Plata 15 a 300000	72,00	100,100	0

**DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO**

Descrição de Serviço	Valor Faturado (R\$)
ÁGUA	2.527,50
JUROS	7,81
MULTA	48,00
RECURSOS HERCÓIS	50,55
<b>TOTAL A PAGAR (R\$)</b>	<b>2.632,74</b>

Retenção de Tributos (R\$): **126,37**

Conforme Lei nº 12.741/12 informamos a carga tributária incidente sobre valor dos serviços de: **4,18%**

**ESPAÇO PARA MENSAGEM**

PERCENTUAL DE RECURSOS HERCÓIS 2,50%

BENEFICIÁRIO DE TARIFA SOCIAL: ATUALIZE SEU CADASTRO EM NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO E GARANTA ECONOMIA NA SUA CONTA. PARA MAIS INFORMAÇÕES, ACESSSE O SITE.

IDENTIFICADOR DE DÉBITO AUTOMÁTICO

**INFORMAÇÕES SOBRE A QUALIDADE DA ÁGUA**

Parâmetro	Resultado	Limite	Unidade
Fluoreto (mg/L)	0	1,50	mg/L
Cloro (mg/L)	0	1,00	mg/L
Cloro Livre (mg/L)	0	0,50	mg/L
Turbidez (NTU)	0	5,00	NTU
Cor (PCU)	0	5,00	PCU
Potencial Hidrogeniônico (pH)	7,00	8,50	pH
Calciformes Totais (mg/L)	0	500	mg/L
Escherichia coli (NMP/100ml)	0	0	NMP/100ml

Observação: ANÁLISE REFERENTE AO PERÍODO DE 01 A 28/08/2024

CONTA DE FORNECIMENTO DE ÁGUA

RIO+ SANEAMENTO S.A.  
 Rua Victor Civita, 34, 1º, 2º e 3º andares, Rio de Janeiro, RJ  
 CEP: 22.250-000  
 CNPJ: 07.912.000/0001-14

Nº DA LIGAÇÃO:  
**1302284673 - 7**

Conta Nº: **4161756** Referência: **08/2024** Termos e Condições: **2.004.1.102.2002**

Atualização: **08/2024** Vencimento: **04/09/2024** Via: **2ª**

8268000025-7 06371726000-2 41617560130-9 22846730012-2

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 30,08,2024

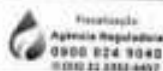
Assinatura/Mat.

**AVISO DE DÉBITO**

Prezado cliente, verificamos em nossos registros que não constam débitos até 28/08/2024.

**DISQUE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA - 190**

ORIENTAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE O USO DE DROGAS: LIGUE 132



ALERJ - Tel: 0800 2827000  
 R. do Afonso de Albuquerque, 111º andar  
 Centro - Rio de Janeiro - RJ

PROCON - Tel: 151  
 reclamem@procon.rj.gov.br

Nossos Canais de Relacionamento têm tudo para você não precisar sair de casa



- WhatsApp 0800 772 1027
- www.riomaisseaneamento.com.br
- Aplicativo Cliente Rio+
- 0800 772 1027
- riomaisseaneamento
- Ouvvidoria

**LOJA DE ATENDIMENTO**

Para informações de endereços e horários de atendimentos das lojas, acesse nosso site: [www.riomaisseaneamento.com.br](http://www.riomaisseaneamento.com.br)

Qualidade e transparência para o cliente. Isso é da nossa conta.

Para manter a qualidade da água fornecida por Rio + Saneamento, limpe a caixa d'água e a cisterna a cada seis meses. Não detectamos quaisquer anomalias no manancial. Se observar qualquer alteração na qualidade da água recebida, entre em contato conosco. Relatórios completos sobre a qualidade da água podem ser obtidos em nossos canais de relacionamento.

**\*DESCRIÇÃO DOS PARÂMETROS DE QUALIDADE DA ÁGUA**

- Fluoreto - Produto químico adicionado à água para auxiliar na prevenção de cáries.
- Cloro - Produto químico adicionado à água para desinfecção e eliminação de bactérias.
- Turbidez - Característica que mede o grau de transparência da água.
- Cor - Característica que mede o grau de coloração natural da água.
- Potencial Hidrogeniônico (pH) - Indicador de grau de neutralidade, acidez e alcalinidade da água.
- Calciformes totais - Indicador que mede a quantidade de bactérias naturais.
- Escherichia coli - Indicador que mede a quantidade de bactérias de origem animal.

Joia da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 LIPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829



### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: SAVIOR MEDICAL - Nº da NF: 18311

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade)

*Joice da Costa e Silva*  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
GRA 20-96829

Carimbo da Coordenação Administrativa  
Data: 22/08/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional  
Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS.  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 22, 08, 2024

Assinatura/Mat. *[Assinatura]*



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número da Nota  
**00018311**  
 Data e Hora de Emissão  
**21/08/2024 10:51:32**  
 Código de Verificação  
**ITWT-NAJZ**

30.299.895/0001-78

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**



CPF/CNPJ: **30.299.895/0001-78** Inscrição Municipal: **0.046.115-6** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **SAVIOR MEDICAL SERVICE SA EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JULGADA**  
 Nome Fantasia: **SAVIOR** Tel.: **2131713011**  
 Endereço: **RUA GAL PADILHA 73 - SAO CRISTOVAO - CEP: 20920-390**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **cobranca@savior.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **0.647.146-3** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Endereço: **AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3190, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 - BARRA DA TIJUCA** Tel.: **2125322056**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **institutoelisadecastrorj@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

REFERENTE AOS SERVIÇOS PRESTADOS DE AMBULÂNCIA, CONFORME DISCRIMINADO ABAIXO:

UPA ITAGUAÍ

PERÍODO: PERÍODO DE 21/07/2024 À 20/08/2024

BASE DE CÁLCULO PARA INSS, CONFORME IN Nº 971/2009, ART. 121, § 3º: R\$10.440,00

DADOS BANCÁRIOS:

ITAU  
 AG.: 9201  
 C/C: 06504-6  
 PIX: 30.299.895/0001-78

VENCIMENTO: 20/09/2024.

Trib aprox: R\$ 2567,50 (6,50% - Federal) + R\$ 1975,00 (5,0000% - Municipal). Fonte: IBPT

Retenção de COFINS R\$ 1.195,00	Retenção de CSLL R\$ 395,00	Retenção de INSS R\$ 1.303,50	Retenção de IRPJ R\$ 502,50	Retenção de PIS R\$ 256,75	Outras Retenções R\$ 0,00
------------------------------------	--------------------------------	----------------------------------	--------------------------------	-------------------------------	------------------------------

**VALOR DA NOTA = R\$ 39.500,00**

Serviço Prestado

**04.21.01 - Serviços de unidade de atendimento, assistência ou tratamento móve, ou congêneres**

Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	39.500,00	5,00%	1.975,00	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 04/09/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 417 Série 90000, emitido em 21/08/2024.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 35.767,25

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 22, 08, 2024

Assinatura/Mat. \_\_\_\_\_



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 30.299.895/0001-78 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 06/09/1979
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA
---

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CODIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.21-6-01 - UTI móvel
---

CODIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio 86.90-8-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista 77.29-2-03 - Aluguel de material médico 77.39-0-02 - Aluguel de equipamentos científicos, médicos e hospitalares, sem operador
--

CODIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 224-0 - Sociedade Simples Limitada
---

LOGRADOURO R GENERAL PADILHA	NUMERO 73	COMPLEMENTO *****
---------------------------------	--------------	----------------------

CEP 20.920-390	BAIRRO/DISTRITO SAO CRISTOVAO	MUNICIPIO RIO DE JANEIRO	UF RJ
-------------------	----------------------------------	-----------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ERIKA.HIRSCHBERG@LDACONTABILIDADE.COM.BR	TELEFONE (21) 3171-3000
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 18/08/2023 às 12:05:34 (data e hora de Brasília).



14/03/2023

Número: **0825468-22.2023.8.19.0001**

Classe: **RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

Órgão julgador: **2ª Vara Empresarial da Comarca da Capital**

Última distribuição : **07/03/2023**

Valor da causa: **R\$ 10.351.697,79**

Assuntos: **Recuperação Judicial**

Segredo de justiça? **NÃO**

Justiça gratuita? **NÃO**

Pedido de liminar ou antecipação de tutela? **SIM**

Partes		Procurador/Terceiro vinculado	
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA (REQUERENTE)		BRUNO LUIZ DE MEDEIROS GAMEIRO registrado(a) civilmente como BRUNO LUIZ DE MEDEIROS GAMEIRO (ADVOGADO)	
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA (REQUERIDO)			
Documentos			
Id.	Data da Assinatura	Documento	Tipo
49170 036	13/03/2023 18:28	<u>Decisão</u>	Decisão

**Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro**

**Comarca da Capital**

**2ª Vara Empresarial da Comarca da Capital**

Palácio da Justiça, Avenida Erasmo Braga 115, Centro, RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 20020-903

**DECISÃO**

Processo: 0825468-22.2023.8.19.0001

Classe: RECUPERAÇÃO JUDICIAL (129)

REQUERENTE: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

REQUERIDO: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

1-Trata-se de pedido de Recuperação Judicial, nos termos do art. 47 da Lei nº 11.101/2005), formulado por SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 30.299.895/0001-78, sediada nesta cidade e com filial inscrita no CNPJ sob o nº 30.299.895/0004-10 na cidade de São Paulo, registrada no Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Cidade do Rio de Janeiro – RCPJ – sob a matrícula 55.795, esclarecendo que o endereço da matriz está situado no Rio de Janeiro.

Informa a requerente ter sido constituída no ano de 1979, tendo como objetivo social a prestação de serviços médicos de remoção de pacientes, monitoramento de pacientes à distância, serviços de home care, atendimento médico e paramédico, pré-hospitalar, atendimento médico de emergência, transporte de materiais humanos, apoio médico a eventos sem internação nas instalações próprias, arrendamento, fretamento e locação de veículos e ambulâncias simples e UTI, locação de equipamentos hospitalares, auditoria médica e realização de cursos relativos a sua área de atuação.

Discorre sobre os 43 anos de atuação ininterrupta na prestação de serviços ligados à área de saúde, sempre buscando primazia na realização de suas atividades e recebendo reconhecimentos públicos em decorrência disto. Enaltece as relações de parceria com operadoras privadas de seguro-saúde, conquista que credita ao seu ótimo desempenho na prática do transporte e remoção de pessoas enfermas, aduzindo também parceria com organizadoras de eventos esportivos de grande porte, tais como os ocorridos em estádios de futebol, ginásios de artes marciais e ao ar livre.

Aborda a questão de ter se mantido em atuação mesmo após a expansão da concorrência, nos anos 2000, com a chegada grandes empresas vindas de São Paulo e do exterior, oferecendo novos produtos, gerando grande impacto no mercado. Em razão disso, permitiu diversificar seus



negócios, com o início de sua atuação no mercado público e de serviços como o transporte de hemocomponentes, movimento este que materializou uma notória parceria com o Instituto Nacional do Câncer, INCA, hospital de referência para esta patologia.

Afirma que sua situação financeira sofreu reviravolta nos anos de 2014 e 2015, isto em função da intensa crise econômica e política no governo do estado do Rio de Janeiro, que culminou com uma onda de inadimplências nos contratos de parcerias público privadas. Soma-se a isto o inusitado e vertiginoso aumento do piso salarial de motoristas, ajuste este quase pelo triplo do valor praticado no mercado e, ainda, o abrupto cancelamento, no ano de 2016, de pagamentos decorrentes de contrato com a prefeitura do Rio de Janeiro, o quais, na época, representavam trinta por cento do faturamento da empresa.

Contemporiza que os anos que sucederiam também não projetavam melhoras no cenário econômico, pois o estado de inadimplência da gestão municipal do Rio de Janeiro seguia causando prejuízos à requerente, a ponto de gerar paralisação pelos empregados e acúmulo de dívidas trabalhistas. Enfatiza, no ano de 2020, os nefastos efeitos globais causados pela Pandemia COVID 19 em todos os segmentos da sociedade.

Afirma, assim, estar inviabilizada de reaver parcerias e firmar novas, dada a necessidade de buscar certidões negativas em órgãos de registro, por isso passando a contrair empréstimos para saldar dívidas que se avolumavam e, com isso, transparecendo desconfiança do mercado e obstáculo de entes públicos.

Acrescenta que, atualmente, emprega 247 pessoas para o exercício de suas atividades fins e movimenta 32 milhões de reais em receita bruta anual, sendo o quadro societário composto pelo espólio de Fernando Pan Pita (35% das cotas), Maria de Los Dolores Pan Monfort Mello (45% das cotas), Rodrigo Pan Monfort Mello (10% das cotas) e Daniel Pan Monfort Mello (10% das cotas), com a particular atribuição conferida a sra. Maria de Los Dolores, na condição de representante do espólio e sócia-administradora.

Pontua ter envidado esforços para combater situação de crise autonomamente, porém persiste com dificuldade até o atual momento em pagar as dívidas existentes na forma em que foram contratadas e renegociadas, bem como em contratar novas operações financeiras. Apresenta a Requerente que, atualmente, em razão do inadimplemento de seus contratos financeiros, vem sofrendo ameaças de bloqueios financeiros e efetivas constrições em suas contas e de seus sócios, fato este que atrapalha a gestão de suas atividades rotineiramente. Narra, ao final, preencher os requisitos legais à concessão da presente Recuperação Judicial.

É O RELATÓRIO. DECIDO.

#### DOS ELEMENTOS DE COMPETÊNCIA:

Inicialmente, infirmo a competência deste juízo para o processamento desta recuperação judicial, uma vez que a Lei nº 11.101/05 fixou, em seu artigo 3º, como critério para definição da competência jurisdicional da crise empresarial, o Juízo do local do principal estabelecimento do



devedor, que, como se sabe, é aquele no qual o comerciante possui a sede administrativa de seus negócios, onde é feita a contabilidade geral, e estão os livros exigidos pela lei, o local de onde partem as ordens que mantêm a empresa em ordem e funcionamento, mesmo que o documento de registro da empresa indique que a sede fique em outro local, ou seja, leva-se em consideração o local em que a empresa é administrada, de onde emanam as principais decisões estratégicas, financeiras e operacionais da sociedade. Portanto, é o critério mais importante para definição do principal estabelecimento do devedor.

O principal estabelecimento da requerente é a sua sede administrativa na capital do Estado do Rio de Janeiro, razão pela qual este Juízo é competente para o processamento desta recuperação judicial.

#### REQUISITOS DA PETIÇÃO INICIAL

Quanto ao pedido principal, esclarece a Requerente as razões da crise econômico-financeira, cumprindo o disposto no artigo 51, inciso I, da Lei nº 11.101/05 e, do mesmo modo, cumpre os requisitos e instrução do pedido de recuperação judicial, nos termos dos artigos 48 e 51, do mencionado diploma legal.

Pelo exposto, DEFIRO o processamento da recuperação judicial da requerente e determino, nos termos do artigo 52, da Lei 11.101/05:

I - A dispensa da apresentação de certidões negativas para que o devedor exerça suas atividades e participe de processos licitatórios, observado o disposto no parágrafo terceiro, do art. 195, da Constituição Federal, e no art. 69 da referida lei;

II - Que a requerente acrescente após seu nome empresarial a expressão "em recuperação judicial";

III - A suspensão de todas as ações e execuções contra a requerente, na forma do art. 6º, da Lei nº 11.101/05, permanecendo os respectivos autos no Juízo onde se processam, ressalvadas as ações previstas nos parágrafos primeiro, segundo e sétimo, do citado artigo, e as relativas a créditos excetuados na forma dos parágrafos 3º e 4º do art. 49 da referida lei;

IV - Que a requerente apresente contas demonstrativas mensais durante todo o processamento da recuperação judicial, sob pena de destituição de seus administradores;

V - A expedição e publicação do edital previsto no parágrafo primeiro, do art. 52, da Lei nº 11.101/05;

VI - A intimação do Ministério Público e comunicação às Fazendas Públicas Federal, Estadual e do Município do Rio de Janeiro, a fim de que tomem conhecimento da recuperação judicial e informem eventuais créditos perante o devedor, para divulgação aos demais interessados.

Diante da determinação prevista no art. 51, inciso VI, da LRF, bem como demais documentos que se insiram em garantias constitucionais de proteção da intimidade e do sigilo fiscal dos sócios



controladores e dos administradores do devedor, fica deferido o segredo de justiça, nos termos do art. 189, inciso III, do Código de Processo Civil, ressalvados eventuais requerimentos de credores, com a devida justificativa.

Nomeio para a administração judicial Pinto Machado Advogados Associados, localizado na Avenida Rio Branco, 143, 3º andar, Centro, Rio de Janeiro, RJ, CNPJ nº 06.337.508/0001-66, telefone (21) 2232-6566 e (21) 99637-1028, [contato@pintomachado.adv.br](mailto:contato@pintomachado.adv.br), na pessoa do advogado Adriano Pinto Machado, OAB/RJ nº 77.188, que desempenhará suas funções na forma do inciso III, do caput do artigo 22, da Lei nº 11.101/05, sem prejuízo do disposto no inciso I, do caput do artigo 35, do mesmo diploma legal.

Intime-se o Administrador via telefone para, aceitando o encargo, assinar o termo de compromisso em cartório e apresentar suas propostas de honorários.

## 2- DO REQUERIMENTO DE TUTELA DE URGÊNCIA

Para concessão da tutela antecipada necessário é a demonstração da plausibilidade do direito, ou como preferem alguns doutrinadores, probabilidade deste, sendo mister, também, a informação de um dano concreto e a possibilidade da reversibilidade do comando.

No caso concreto, disserta a demandante que seu principal expoente de atuação está em contratos realizados com entes públicos, que sabidamente exigem a apresentação de certidões negativas de débitos com natureza tributária, enfatizando a novel redação dada ao art. 52, II da LRF a respeito da dispensa de certidões negativas para que entidades recuperandas participem de processos licitatórios.

O perigo de dano concreto repousa na perspectiva de a autora, enquanto mantida a obstrução em processos licitatórios, ter minorada a capacidade de captar receitas hábeis ao processo de recuperação, notadamente por se tratar de empresa cuja expertise possui estreita familiaridade com entes públicos, o que causa efeito cascata com o aumento das dívidas e tendência ao colapso da saúde financeira da requerente.

Ao que se observa até aqui, merece guarida o provimento de tutela.

Por tais fundamentos, DEFIRO A ANTECIPAÇÃO DOS EFEITOS DA TUTELA, na forma do art. 300 do CPC, no sentido de dispensar a requerente, SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA., de apresentar certidões negativas fiscais, trabalhistas e/ou previdenciárias, bem como certidão negativa de falência e recuperação judicial e/ou quaisquer outras exigências provenientes do deferimento do presente pedido de recuperação judicial para fins de participação em processos licitatórios, contratação e recebimento de valores junto à Administração Pública direta ou indireta, servindo-se a presente decisão como missiva de comunicado a órgãos da Administração Pública que estejam recrutando em processo licitatório, ao interesse da demandante naquele certame.

3- Intimem-se.

RIO DE JANEIRO, 13 de março de 2023.





CAROLINE ROSSY BRANDAO FONSECA  
Juíza de Direito





**DADOS INICIAIS**

Nome Empresarial	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL
Data de Criação	19/08/2024
Data de Transmissão	19/08/2024
Tipo de Documento	Declaração de Compensação
Tipo de Crédito	Saldo Negativo de IRPJ
PER/DCOMP Retificador	Não
Crédito Oriundo de Ação Judicial	Não
Qualificação do Contribuinte	Outra Qualificação
Pessoa Jurídica Extinta por Líquidação Voluntária	Não

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

- 1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;
- 2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;
- 3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou
- 4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.

O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

**Não**



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2

CNPJ 30.299.895/0001-78

13952.66162.190824.1.3.02-6702

**DADOS DO RESPONSÁVEL DA PESSOA JURÍDICA**

**Dados do Responsável da Pessoa Jurídica Perante a RFB**

Nome	MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO
CPF	809.222.527-34

**Dados do Responsável pelo Preenchimento**

Nome	MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO
CPF	809.222.527-34

**CRÉDITO SALDO NEGATIVO DE IRPJ**

Informado em Processo Administrativo anterior	Não	
Informado em Outro PER/DCOMP	Sim	
Nº do PER/DCOMP Inicial	22372.18683.300724.1.3.02-2662	
Crédito de Sucedida	Não	
Forma de Tributação do Lucro	Lucro Presumido	
Forma de Apuração	Trimestral	
Período de Apuração	1º Trimestre/2024	
Data Inicial do Período	01/01/2024	
Data Final do Período	31/03/2024	
Selic Acumulada	4,42%	
Imposto Devido		0,00
Total das Parcelas de Composição do Crédito		0,00
Valor do Saldo Negativo		154.369,47
Crédito Original na Data da Entrega		114.660,63
Crédito Atualizado		119.728,63
Total dos débitos desta DCOMP		119.728,63
Total do Crédito Original Utilizado nesta DCOMP		114.660,63
Saldo do Crédito Original		0,00



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2

CNPJ 30.299.895/0001-78 13952.66162.190824.1.3.02-6702

**001. Débito CP Patronal**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Patronal
Código da Receita/Denominação	1138-01 - CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	07/2024
Principal	83.492,58
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	83.492,58

**002. Débito CP Patronal**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Patronal
Código da Receita/Denominação	1646-01 - CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2

CNPJ 30.299.895/0001-78 13952.66162.190824.1.3.02-6702

Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	07/2024
Principal	15.391,52
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	15.391,52

003. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1170-01 - CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	07/2024
Principal	16.203,79
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	16.203,79



CNPJ 30.299.895/0001-78

13952.66162.190824.1.3.02-6702

**004. Débito CP Terceiros**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1176-01 - CP TERCEIROS - INCRA
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	07/2024
Principal	1.296,29
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	1.296,29

**005. Débito CP Terceiros**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1200-01 - CP TERCEIROS - SEBRAE
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024



**PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO** **PERDCOMP 8.2**

CNPJ 30.299.895/0001-78 13952.66162.190824.1.3.02-6702

<b>Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb</b>	050000257161545	
<b>Data de Transmissão DCTFWeb</b>	19/08/2024	
<b>Categoria DCTFWeb</b>	Geral	
<b>Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb</b>	Não	
<b>Periodicidade DCTFWeb</b>	Mensal	
<b>Período Apuração DCTFWeb</b>	07/2024	
<b>Principal</b>		3.344,45
<b>Multa</b>		0,00
<b>Juros</b>		0,00
<b>Total</b>		3.344,45
<b>TOTAL</b>		<b>119.728,63</b>





**DADOS INICIAIS**

<b>Nome Empresarial</b>	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL
<b>Data de Criação</b>	19/08/2024
<b>Data de Transmissão</b>	19/08/2024
<b>Tipo de Documento</b>	Declaração de Compensação
<b>Tipo de Crédito</b>	Saldo Negativo de IRPJ
<b>PER/DCOMP Retificador</b>	Não
<b>Crédito Oriundo de Ação Judicial</b>	Não
<b>Qualificação do Contribuinte</b>	Outra Qualificação
<b>Pessoa Jurídica Extinta por Liquidação Voluntária</b>	Não

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

- 1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;
- 2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;
- 3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou
- 4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.

O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

**Não**



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2

CNPJ 30.299.895/0001-78

30276.83291.190824.1.3.02-6600

**DADOS DO RESPONSÁVEL DA PESSOA JURÍDICA**

**Dados do Responsável da Pessoa Jurídica Perante a RFB**

Nome MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO  
CPF 809.222.527-34

**Dados do Responsável pelo Preenchimento**

Nome MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO  
CPF 809.222.527-34

**CRÉDITO SALDO NEGATIVO DE IRPJ**

Informado em Processo Administrativo anterior	Não
Informado em Outro PER/DCOMP	Sim
Nº do PER/DCOMP Inicial	36428.52672.050824.1.3.02-2031
Crédito de Sucedida	Não
Forma de Tributação do Lucro	Lucro Presumido
Forma de Apuração	Trimestral
Período de Apuração	2º Trimestre/2022
Data Inicial do Período	01/04/2022
Data Final do Período	30/06/2022
Selic Acumulada	25,76%
Imposto Devido	0,00
Total das Parcelas de Composição do Crédito	0,00
Valor do Saldo Negativo	139.839,33
Crédito Original na Data da Entrega	44.391,11
Crédito Atualizado	55.826,26
Total dos débitos desta DCOMP	16.748,23
Total do Crédito Original Utilizado nesta DCOMP	13.317,61
Saldo do Crédito Original	31.073,50



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2  
CNPJ 30.299.895/0001-78 30276.83291.190824.1.3.02-6600

**001. Débito CP Terceiros**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1200-01 - CP TERCEIROS - SEBRAE
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	07/2024
Principal	544,45
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	544,45

**002. Débito CP Terceiros**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78
Débito de Sucédida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1218-01 - CP TERCEIROS - SEST
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Julho de 2024
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO PERDCOMP 8.2

CNPJ 30.299.895/0001-78		30276.83291.190824.1.3.02-6600
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545	
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024	
Categoria DCTFWeb	Geral	
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não	
Periodicidade DCTFWeb	Mensal	
Período Apuração DCTFWeb	07/2024	
Principal		9.722,27
Multa		0,00
Juros		0,00
Total		9.722,27

**003. Débito CP Terceiros**

CNPJ do Detentor do Débito	30.299.895/0001-78	
Débito de Sucédida	Não	
Grupo de Tributo	CP Terceiros	
Código da Receita/Denominação	1221-01 - CP TERCEIROS - SENAT	
Débito Controlado em Processo	Não	
Período de Apuração	Julho de 2024	
Periodicidade	Mensal	
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/08/2024	
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000257161545	
Data de Transmissão DCTFWeb	19/08/2024	
Categoria DCTFWeb	Geral	
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não	
Periodicidade DCTFWeb	Mensal	
Período Apuração DCTFWeb	07/2024	
Principal		6.481,51
Multa		0,00
Juros		0,00
Total		6.481,51



PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO		PERDCOMP 8.2
CNPJ 30.299.895/0001-78		
TOTAL	16.748,23	30276.83291.190824.1.3.02-6600

**MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
RELATÓRIO DA DECLARAÇÃO COMPLETA - DCTFWeb**

<b>Nome do Contribuinte</b>	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL	<b>CNPJ</b>	30.299.895/0001-78
<b>Período apuração</b>	07/2024	<b>Número do Recibo</b>	50000257224644
<b>Data/Hora da Transmissão</b>	19/08/2024 17:12:43	<b>Identificação da Apuração de Débitos</b>	81339796 / Reinf CP 27401898607 / eSocial 83392109 / Reinf RET

**Dados Iniciais**

<b>Classificação Tributária</b>	99-Pessoas Jurídicas em Geral
<b>Número do Recibo da Declaração Retificada</b>	50000257161545
<b>Missão Diplomática ou Repartição Consular</b>	0 - Sem acordo
<b>Ausência de Fatos Geradores</b>	Não

**Endereço**

<b>Logradouro</b>	GENERAL PADILHA	<b>Número</b>	73
<b>Complemento</b>	-	<b>Bairro/Distrito</b>	SAO CRISTOVAO
<b>Município</b>	RIO DE JANEIRO	<b>UF</b>	RJ
<b>CEP</b>	20920390	<b>Telefone</b>	2131713000
<b>Correio Eletrônico</b>	ERIKA.HIRSCHBERG@BLDACONTABILIDADE.COM.BR		

**Dados do Representante do Contribuinte e do Responsável pelo Preenchimento**

<b>Representante</b>	MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO	<b>CPF</b>	60922252734
<b>Telefone</b>	25589637		
<b>Correio Eletrônico</b>	-		
<b>Responsável pelo Preenchimento</b>	CRISTIANO ANTONIO DE SOUZA OLIVEIRA		
<b>CPF</b>	05649841756	<b>CRC</b>	-
<b>UF</b>	-	<b>Telefone</b>	2131713000
<b>Correio Eletrônico</b>	DP@SAVIDR.COM.BR		

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	1082-01	<b>Descrição</b>	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024		
<b>Débito Apurado</b>	52.207,87		
<b>Deduções</b>	Salário Família: 2.977,92 Salário Maternidade: 3.147,08 Retenção Lei 9711/98: 46.082,87		
<b>Saldo a Pagar</b>	0,00		

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	1138-01	<b>Descrição</b>	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024		
<b>Débito Apurado</b>	129.630,38		
<b>Créditos</b>	Compensação: 83.492,58		
<b>Deduções</b>	Retenção Lei 9711/98: 46.137,80		
<b>Saldo a Pagar</b>	0,00		
<b>Compensações</b>			
<b>Número do Processo</b>	13952.86162.190824.1.3.02-5702	<b>Tipo</b>	DComp
		<b>Valor</b>	83.492,58

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

Código da Receita	1170-01	Descrição	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO		
Período Apuração Débito	07/2024				
Débito Apurado	16.203,79				
Créditos	Compensação: 16.203,79				
Saldo a Pagar	0,00				
<b>Compensações</b>					
Número do Processo	13952.66162.190824.1.3.02-6702	Tipo	DComp	Valor	16.203,79

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

Código da Receita	1176-01	Descrição	CP TERCEIROS - INCRA		
Período Apuração Débito	07/2024				
Débito Apurado	1.296,29				
Créditos	Compensação: 1.296,29				
Saldo a Pagar	0,00				
<b>Compensações</b>					
Número do Processo	13952.66162.190824.1.3.02-6702	Tipo	DComp	Valor	1.296,29

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

Código da Receita	1200-01	Descrição	CP TERCEIROS - SEBRAE		
Período Apuração Débito	07/2024				
Débito Apurado	3.688,90				
Créditos	Compensação: 3.688,90				
Saldo a Pagar	0,00				
<b>Compensações</b>					
Número do Processo	13952.66162.190824.1.3.02-6702	Tipo	DComp	Valor	3.344,45
Número do Processo	30276.83291.190824.1.3.02-6600	Tipo	DComp	Valor	544,45

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

Código da Receita	1218-01	Descrição	CP TERCEIROS - SEST		
Período Apuração Débito	07/2024				
Débito Apurado	9.722,27				
Créditos	Compensação: 9.722,27				
Saldo a Pagar	0,00				
<b>Compensações</b>					
Número do Processo	30276.83291.190824.1.3.02-6600	Tipo	DComp	Valor	9.722,27

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

Código da Receita	1221-01	Descrição	CP TERCEIROS - SENAT		
Período Apuração Débito	07/2024				
Débito Apurado	6.481,51				
Créditos	Compensação: 6.481,51				
Saldo a Pagar	0,00				
<b>Compensações</b>					
Número do Processo	30276.83291.190824.1.3.02-6600	Tipo	DComp	Valor	6.481,51



**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	1646-01	<b>Descrição</b>	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO		
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024				
<b>Débito Apurado</b>	15.391,52				
<b>Créditos</b>	Compensação: 15.391,52				
<b>Saldo a Pagar</b>	0,00				
<b>Compensações</b>					
<b>Número do Processo</b>	13952.66162.190824.1.3.02-6702	<b>Tipo</b>	DComp	<b>Valor</b>	15.391,52

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	0561-07	<b>Descrição</b>	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAIS		
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024				
<b>Débito Apurado</b>	3.195,09				
<b>Saldo a Pagar</b>	3.195,09				

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	1708-06	<b>Descrição</b>	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ		
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024				
<b>Débito Apurado</b>	3.591,25				
<b>Saldo a Pagar</b>	3.591,25				

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	3208-06	<b>Descrição</b>	IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF		
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024				
<b>Débito Apurado</b>	4.146,89				
<b>Saldo a Pagar</b>	4.146,89				

**Débito Apurado e Crédito Vinculado**

<b>Código da Receita</b>	5952-07	<b>Descrição</b>	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV		
<b>Período Apuração Débito</b>	07/2024				
<b>Débito Apurado</b>	11.702,28				
<b>Saldo a Pagar</b>	11.702,28				

**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
**SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL**

**Recibo de Entrega da Declaração de Débitos e Créditos Tributários Federais Previdenciários - DCTFWeb**

<b>CNPJ/CPF</b>	30.299.895/0001-78
<b>Nome</b>	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL
<b>Período de apuração</b>	07/2024
<b>Declaração Retificadora</b>	Sim
<b>Identificação da apuração de débitos</b>	81339798 / Reinf CP 27401898607 / eSocial 83392109 / Reinf RET

**Totalização dos tributos apurados no período**

Tributos	Débitos Apurados	Saldo a Pagar
Contribuição Previdenciária Segurados	R\$ 52.207,87	R\$ 0,00
Contribuição Previdenciária Patronal	R\$ 145.021,90	R\$ 0,00
Contribuição para Outras Entidades e Fundos	R\$ 37.592,76	R\$ 0,00
IRRF	R\$ 10.933,23	R\$ 10.933,23
COFINS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
PIS	R\$ 0,00	R\$ 0,00
CSRF	R\$ 11.702,28	R\$ 11.702,28
COSIRF	R\$ 0,00	R\$ 0,00
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 257.458,04</b>	<b>R\$ 22.635,51</b>

O presente Recibo de Entrega da DCTFWeb contém a transcrição da Ficha Resumo da referida declaração, que constitui confissão de dívida, de forma irretroatável, dos tributos declarados. Fica o declarante ciente de que os tributos declarados na DCTFWeb e não pagos serão enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, conforme o disposto no parágrafo 2º do artigo 5º do Decreto-Lei nº 2.124, de 13 de junho de 1984, combinado com a Portaria MF nº 118, de 28 de junho de 1984, estando o declarante sujeito ainda a:

- 1) Sobre os tributos não pagos ou não recolhidos nos prazos legais incidirão multa e juros de mora, nos termos do art. 61 da Lei nº 9.430, de 27 de dezembro de 1996, combinado com o art. 35 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991;
- 2) Inclusão no Cadastro Informativo de Créditos não Quitados do Setor Público Federal (CADIN), impedindo operações de crédito com recursos públicos, a concessão de incentivos fiscais e financeiros e a celebração de convênios e similares que envolvam desembolso de recursos públicos e respectivos aditamentos (Lei nº 10.522, de 19 de julho de 2002);
- 3) encaminhamento ao Ministério Público Federal de Representação Fiscal para Fins Penais nos casos que, em tese, tenha ocorrido crime contra a ordem tributária ou contra a previdência social, por deixar de recolher, no prazo legal, valor de tributo ou de contribuição social, descontado ou cobrado, na qualidade de sujeito passivo de obrigação e que deveria recolher aos cofres públicos (Lei nº 8.137, de 27 de dezembro de 1990 e Código Penal).

No caso de falta de apresentação ou de apresentação de declaração com incorreções ou omissões, o contribuinte ficará sujeito às multas previstas no artigo 32-A da Lei nº 8.212, de 1991, e no art. 7º da Lei nº 10.426, de 24 de abril de 2002.

Não surtirão efeitos as retificações de informações prestadas na DCTFWeb que pretendam excluir ou reduzir débitos:

- enviados para inscrição em Dívida Ativa da União, sejam eles saldos a pagar ou valores apurados em procedimento de auditoria interna;
- incluídos em parcelamento deferido;
- que tenham sido objeto de declaração de compensação não passível de retificação ou cancelamento.

Também não surtirão efeitos as retificações de débitos de tributos em relação aos quais o sujeito passivo tenha sido objeto de procedimento fiscal e/ou nos casos em que a apresentação da declaração ocorra após o prazo decadencial.

**Dados do Representante da Pessoa Jurídica**

<b>Nome</b>	MARIA DE LOS DOLORES PAN MONFORT MELLO
<b>CPF</b>	809.222.527-34
<b>Telefone</b>	2558-9637

**Recibo de Entrega da DCTFWeb**

<b>DCTFWeb recebida via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em</b>	19/08/2024 17:12:43
<b>Nº do recibo de entrega</b>	0000050000257224644
<b>DCTFWeb transmitida com assinatura de certificado digital por</b>	15.598.460/0001-30

MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
RELATÓRIO RESUMO DE CRÉDITOS - DCTFWeb

Nome do Contribuinte	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL EM RECUPERACAO JUDICIAL	CNPJ	30.299.895/0001-78
Período de Apuração	07/2024	Número do Recibo	0000050000257224644
Data/Hora da Transmissão	19/08/2024 17:12:43	Identificação da Apuração de Débitos	81339798 / Reinf CP 27401898607 / eSocial 83392109 / Reinf RET

Descrição	Valor Informado/Importado	Valor Vinculado a Débito	Saldo disponível
Salário Família	2.977,92	2.977,92	0,00
Salário Maternidade	3.147,08	3.147,08	0,00
Retenção Lei 9711/98 ou adiantamento de retenção	92.220,67	92.220,67	0,00
Compensação	136.476,86	136.476,86	0,00

**MINISTÉRIO DA FAZENDA  
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL  
RELATÓRIO RESUMO DE DÉBITOS - DCTFWeb**

<b>Nome do Contribuinte</b>	SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL	<b>CNPJ</b>	30.299.895/0001-78
<b>Período de Apuração</b>	07/2024	<b>Número do Recibo</b>	0000050000257224644
<b>Data/Hora da Transmissão</b>	19/08/2024 17:12:43	<b>Identificação da Apuração de Débitos</b>	81339798 / Reinf CP 27401898607 / eSocial 83392109 / Reinf RET

**Grupo: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA SEGURADOS**

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1082-01	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	07/2024	52.207,87	52.207,87	0,00

**Grupo: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL**

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1138-01	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOE	07/2024	129.630,38	129.630,38	0,00
1646-01	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO	07/2024	15.391,52	15.391,52	0,00

**Grupo: CONTRIBUIÇÃO PARA OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS**

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1170-01	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	07/2024	16.203,79	16.203,79	0,00
1176-01	CP TERCEIROS - INCRA	07/2024	1.296,29	1.296,29	0,00
1200-01	CP TERCEIROS - SEBRAE	07/2024	3.888,90	3.888,90	0,00
1218-01	CP TERCEIROS - SEST	07/2024	9.722,27	9.722,27	0,00
1221-01	CP TERCEIROS - SENAT	07/2024	6.481,51	6.481,51	0,00

**Grupo: IRRF**

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
0561-07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS	07/2024	3.195,09	0,00	3.195,09
1708-06	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	07/2024	3.591,25	0,00	3.591,25
3208-06	IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF	07/2024	4.146,89	0,00	4.146,89

**Grupo: CSRP**

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
5952-07	RET DE CONTRIBUIÇÕES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	07/2024	11.702,28	0,00	11.702,28

## SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ : 30.299.895/0001-78

Empresa : 01

## Ficha do Funcionário

002890 - DANIEL GOMES DO NASCIMENTO

## Dados Gerais

Estabelecimento	: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA - RJ		
Departamento	: 0008 - OPERACIONAL		
Lotação	: 0008 - OPERACIONAL		
Salário Fixo	: 1.565,00	Unidade	: Mês
Cargo	: MOTORISTA "D"	Nível	: 2 003
CBO	: 782320 - Motoristas de ambulância		
Sindicato	: SIND.COND.VEIC.TRANSP.CARGAS EM GERAL RJ		
Admissão	: 08/01/2024	Dias/Período	: 30
Tipo Admissão	: Contratação Normal	Horas/Mês	: 220
Situação	: Atividade Normal		
Tipo Funcionário		Código Categ. FGTS	: 101
Data FGTS	: 08/01/2024	Conta FGTS	
Tipo	: Determinado (21/02/2024)	Demissão	
Horário	: 07:00 - 12:00/13:00 - 19:00	Repouso	
	Jornada Reduzida	: Não	

## Dados Pessoais

Tp. Recebimento	: Dinheiro	Banco	: -
Agência	: 0	Número da Conta	:
Endereço	: Rua AMILCAR ALENCASTRO, 4	CEP	: 23550195
Bairro	: SANTA CRUZ	UF	: RJ
Pai/Mãe	: JOAO ALVES DO NASCIMENTO / MARIA ISABELA GOMES DO NASCIMENTO	Sexo	: Masculino
Naturalidade	: Rio de Janeiro	UF	: RJ
Nascimento	: 18/01/1990	Município	: Rio de Janeiro
Raça/Cor	: Branca	Nacionalidade	: BRASIL
Grau Instrução	: Ensino Médio completo	Ano Chegada	:
DDD	: 21	Estado Civil	: Casado
DDD - Celular	:	Telefone	: 976638908
		Telefone - Celular	:

## Documentação

Identidade	: 223836891	Órgão Expedidor	: DETRAN	Data Expedição	: 05/02/2009
CTPS	: 1	UF	:	Emissão	:
CPF	: 138.277.327-78	NIS	: 27203546794		
Título Eleitor	: / / 0 \ 0	Cidade	:	Tipo	:
Certidão	:	Folha	:	Emissão	:
Livro	:	Série	:	Emissão	:
Cartório	:	1ª Habilitação	:	Vencimento	: 05/02/2033
Cert. Reservista	:				
CNH	: 05859603423				

## Outras Informações

Período Aquis.	: 08/01/2024	Venc. Atestado	: 08/01/2025
Tipo Deficiência	:	Tipo Sanguíneo	:

DANIEL GOMES DO NASCIMENTO

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA





Em cumprimento a Legislação Trabalhista Art. 166 e 169 da Seção V do Título II da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho e Lei 7332/94 e 6514/77, Portaria 3214/78 (NR-7) e Portaria nº 24 de 29/12/1994 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

EMPRESA: <u>SAO CRISTOVÃO INDUSTRIA S.A.</u>	Sexo: <u>M</u>	Data Nasc.: <u>18/11/1960</u>	
CNPJ: <u>30.239.991/0001-79</u>			
Nome: <u>WILSON LUIZ</u>	Ponto de Trabalho: <u>0214</u>		
Função: <u>OPERÁRIO</u>	Sector: <u>INDUSTRIAL</u>		
CPE: <u>00000000</u>	RG: <u>27469241</u>	Tipo do Exame: <u>ADMISSÃO</u>	
<b>RISCOS OCUPACIONAIS</b>			
EXAME FÍSICO: <u>SEM ALTERAÇÕES INTERESSANTES</u>			
EXAME DE AVALIAÇÃO: <u>SEM ALTERAÇÕES INTERESSANTES</u>			
<b>EXAME</b>	<b>DATA</b>	<b>EXAME</b>	<b>DATA</b>
ADMISSÃO OCUPACIONAL - SST	04/01/2024	AValiação Clínica Ocupacional (ANAMNESE E EXAME FÍSICO) - 6295	04/01/2024

O Colaborador avaliado encontra-se  APTO  INAPTO

Observações:

Local: rio de janeiro Data: 04/01/2024

Dr. Luis Carlos de Paula Freitas  
 Clínica Médica  
 Médico Examinador - CRM 21125-0

GODOFREDO LEAL DA SILVEIRA  
 CRM 52.38912-1 - RQE 6602  
 Médico Responsável - Médico do Trabalho

T  S  R

**RECIBO**

Devolva com este documento ao médico que foi clinicamente examinado e informado dos resultados dos exames complementares e orientações médicas, bem como o recebimento da 2ª via do ASO - Atestado de Saúde Ocupacional - Nesta Data.

*Daniel Gomes do Nascimento*  
 Assinatura do Colaborador Examinado

CERTIFICADO DE CURSO ESPECIALIZADO  
**EMERGÊNCIA**

NOME: CAROL RIBEIRO DA SILVA NASCIMENTO

CPF: 030.910.100-00

DATA: 10/07/2024

VALOR: R\$ 0,00

19/07/24

SIGNATURA DO DIRETOR DA ENTIDADE OU INSTITUIÇÃO

ESTY BENEF. INADICIONA UNIDADE II - N. 28

ESPREVA - ENTIDADE DA ADMINISTRAÇÃO DO CURSO

CONTÉUDO:

LEGISLAÇÃO DE TRÂNSITO

TRÊS ANOS DE EXPERIÊNCIA

NOÇÕES DE PSICOLOGIA SOCIOAFETIVA, RESPEITO AO MEIO

AMBIENTE E CONSCIENTIZAÇÃO SOCIAL

RELACIONAMENTO INTERPESSOAL

15 HORAS/ANAL

15 HORAS/ANAL

15 HORAS/ANAL

15 HORAS/ANAL

 **DETRAN RJ**

ASS ELETRÔNICA DETRAN: 6301RJ436254079

A ASSINATURA ELETRÔNICA CORRESPONDE AO ASSINAMENTO NO LARDO ELETRÔNICO  
E NÃO REPRESENTA RESERVA PARA A DEVERÁ INCLUIÇÃO NA CNM, AO TÉRMINO DA VALIDADE  
O CURSO ENTRA EM FÉRENCIA, ADAPTANDO-SE ÀS NECESSIDADES



002927 - JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA

## Dados Gerais

Estabelecimento : SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA - RJ  
 Departamento : 0002 - HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES  
 Lotação : 0002 - HOSPITAL FEDERAL CARDOSO FONTES  
 Salário Fixo : 1.565,00 Unidade : Mês  
 Cargo : MOTORISTA "D"  
 CBO : 782320 - Motoristas de ambulância  
 Sindicato : SIND DOS EMP EM ESTB DE SAUDE DO RIO DE JAN  
 Admissão : 04/04/2024 Dias/Periodo : 30  
 Tipo Admissão : Contratação Normal  
 Situação : Atividade Normal  
 Tipo Funcionário :  
 Data FGTS : 04/04/2024  
 Tipo : Determinado (18/05/2024) Jornada Reduzida : Não  
 Horário : 07:00 - 12:00/13:00 - 19:00



Nível :  
 Horas/Mês : 220  
 Código Categ. FGTS : 101  
 Conta FGTS :  
 Demissão :  
 Repouso :

## Dados Pessoais

Tp. Recabimento : Conta Salário  
 Agência : ITAU (0703) Banco : Itau - 341  
 Endereço : Rua CAMINHO DE DENTRO, 10 - RUA PROJETADA Número da Conta : 014072-3  
 Bairro : GUARATIBA \* Cidade : Rio de Janeiro  
 Pai/Mãe : JOSE PAULO DA COSTA / ALICE HENRIQUE DE OLIVEIRA COSTA  
 Naturalidade : Rio de Janeiro Município : Rio de Janeiro  
 Nascimento : 01/11/1987 Nacionalidade : BRASIL  
 Raça/Cor : Parda  
 Grau Instrução : Ensino Médio completo  
 DDD :  
 DDD - Celular :

CEP : 23030590  
 UF : RJ  
 Sexo : Masculino  
 UF : RJ  
 Ano Chegada :  
 Estado Civil : Casado

Telefone :  
 Telefone - Celular :

## Documentação

Identidade : 211367982  
 CTPS : 796331164  
 CPF : 120.485.657-51  
 Título Eleitor : 129192820310 / RJ / 48 / 23  
 Certidão :  
 Livro :  
 Cartório :  
 Cert. Reservista :  
 CNH : 05637009663

Órgão Expedidor : DETRAN  
 UF : RJ  
 NIS : 10030943567  
 Cidade :  
 Folha :  
 Série :  
 1ª Habilitação : 08/11/2012

Data Expedição : 16/05/2012  
 Emissão : 02/07/2024  
 Tipo Emissão :  
 Emissão Vencimento : 22/01/2024

## Outras Informações

Periodo Aquis. : 04/04/2024  
 Tipo Deficiência :

Venc. Atestado : 04/04/2025  
 Tipo Sanguíneo :

JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA  
 CNPJ: 30.299.895/0001-78

CERTIFICADO DE CURSO ESPECIALIZADO  
**EMERGÊNCIA**

NOME: JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA

Nº REGISTRO: 054370863

RAE: 11112027

RAE (AMRE):

FPO: 07

ASSINATURA DO DIRETOR DA ENTIDADE OU INSTITUIÇÃO



CENTRO DE TREINAMENTO PROFISSIONAL (CATERM) - FIELAS  
ESTRADA (A) MARIANHA, Nº 1405 - CAMPO GRANDE,  
Rua de Itaipava - RJ, CEP: 25997-200  
TEL: (24) 2413-7400 / (24) 87725507

11112027 / 054370863 / 054370863 (CATERM)

REGISTRO: 05139/22 RJ

Nome: JOSE LUIS OLIVEIRA DA  
COSTA

DATA DE EXPIRAÇÃO:  
07/10/2025



**ASO - Atestado de Saúde Ocupacional**

Em cumprimento a Legislação Trabalhista Art. 168 e 169 da Seção V do Título II da CLT - Consolidação das Leis do Trabalho e Leis 7655/89 e 6514/77, Portaria 3214/78 (NR-7) e Portaria n° 24 de 29/12/1994 - PCMSO - Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional.

Colaborador: <u>JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA</u>	Sexo: <u>M</u>	Data Nasc.: <u>01/11/1987</u>	
Empresa: <u>SAUWA - MEDICINA SERVICE LTDA</u>	CNPJ: <u>30.290.895/0001-18</u>		
Local: <u>RIO DE JANEIRO</u>	Posto de Trabalho: <u>SEDE</u>		
Função: <u>MOTORISTA D</u>	Setor: <u>VELANTE</u>		
CPF: <u>120.495.857-51</u>	RG: <u>211.967.982</u>	Tipo do Exame: <u>ADMISSÃO</u>	
<b>RISCOS OCUPACIONAIS</b>			
03.01.000 BIOLÓGICO	MICROORGANISMOS EM GERAL		
01.01.000 FÍSICO	RUIDO CONTÍNUO / INTERMITENTE		
<b>EXAME</b>			
	DATA	EXAME	DATA
AUDIOMETRIA OCUPACIONAL - 0261	03/04/2024	AVALIAÇÃO CLÍNICA OCUPACIONAL (ANAMNESE E EXAME FÍSICO) - 0256	03/04/2024

O Colaborador avaliado encontra-se



APTO



INAPTO

Observação

Local: RIO DE JANEIRO

Data: 03/04/2024

Dr. Luis Carlos da Costa Pires  
 Clínica Médica  
 CRM RJ 52.393-12-1  
 Médico Examinador

GODOFREDO LEAL DA SILVEIRA  
 CRM 52.39312-1 - RQE 6802  
 Médico Responsável - Médico do Trabalho



1ª Via



2ª Via



3ª Via

**RECIBO**

Declaro para fins de direito que fui clinicamente examinado e informado dos resultados dos exames complementares e orientações médicas, bem como o recebimento da 2ª via do ASO - Atestado de Saúde Ocupacional - Nesta Data.

*[Handwritten Signature]*  
 Assinatura do Colaborador Examinado



## Ficha do Funcionário

002661 - MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO

## Dados Gerais

Estabelecimento : SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA - RJ  
 Departamento : 0015 - HEMORIO SECR. MUNICIPAL DE SAUDE  
 Lotação : 0015 - HEMORIO SEC MUNICIPAL DE SAUDE  
 Salário Fixo : 1.450,00 Unidade : Mês  
 Cargo : MOTORISTA "B"  
 CBO : 782305 - Motorista de carro de passeio  
 Sindicato : SIND.COND.VEIC.TRANSP.CARGAS EM GERAL RJ  
 Admissão : 04/10/2023 Dias/Período : 30  
 Tipo Admissão : Contratação Normal  
 Situação : Atividade Normal  
 Tipo Funcionário :  
 Data FGTS : 04/10/2023  
 Tipo : Determinado (17/11/2023) Jornada Reduzida : Não  
 Horário : 07:00 - 12:00/13:00 - 19:00

Nível : 004  
 Horas/Mês : 220  
 Código Categ. FGTS : 101  
 Conta FGTS :  
 Demissão :  
 Repouso :

## Dados Pessoais

Tp. Recebimento : Conta Corrente Banco : Itaú - 341  
 Agência : RJ (7450) Número da Conta : 41845-7  
 Endereço : Rua FLAVIA , 129 - CS  
 Bairro : IPIRANGA Cidade : Rio de Janeiro  
 Pai/Mãe : JOSÉ AUGUSTO TORRES RIBEIRO / LUCIA HELENA NUNES DE OLIVEIRA  
 Naturalidade : Rio de Janeiro Município : Rio de Janeiro  
 Nascimento : 10/03/1994 Nacionalidade : BRASIL  
 Raça/Cor : Branca  
 Grau Instrução : Ensino Médio completo  
 DDD : 21  
 DDD - Celular : 21  
 Telefone : 981453517  
 Telefone - Celular : 981453517

CEP : 26293423  
 UF : RJ  
 Sexo : Masculino  
 UF : RJ  
 Ano Chegada :  
 Estado Civil : Casado

## Documentação

Identidade : 277403127  
 CTPS : 29948 \ 167  
 CPF : 153.104.337-24  
 Título Eleitor : 148375560310 / RJ / 84 \ 550  
 Certidão :  
 Livro :  
 Cartório :  
 Cert. Reservista : 021312929074  
 CNEI : 06054621372

Órgão Expedidor : DIC  
 UF : RJ  
 NIS : 16385749089  
 Cidade :  
 Folha :  
 Série : 2  
 1ª Habilitação : 08/07/2016

Data Expedição : 08/11/2012  
 Emissão : 25/03/2010  
 Tipo Emissão :  
 Emissão : 02/08/2021  
 Vencimento : 02/12/2024

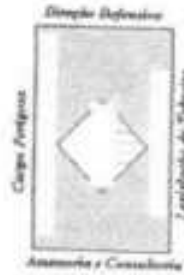
## Outras Informações

Período Aquis. : 04/10/2023  
 Tipo Deficiência :

Venc. Atestado : 04/10/2024  
 Tipo Sanguíneo : A-

MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA



# CERTIFICADO

## CAMP - CURSO DE APERFEIÇOAMENTO PARA MOTORISTAS PROFISSIONAIS LTDA

CNPJ: 04.318.040/0001-37

PORTARIA PRESIDENTE DETRAN/RJ 2795 DE 2002

Certifica que

**MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO**

CPF 153.104.337-24 - RENACH RJ931368944 - CNH 06654821372 - Categoria "AD"

Participou do Curso de Condutores de Veículos de Emergência "TVE", realizado na cidade de Nova Iguaçu-RJ, no período de 24/01/2022 a 28/01/2022, com carga horária total de 50 horas e validade até 28/01/2027.

Nova Iguaçu-RJ, 31 de janeiro de 2022.

  
Instituição **Centro de Estudos de Juntas**  
Diretora



Itaú



compra e venda de pagamento

### PIX QR CODE

#### dados da conta credora

nome  
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

agência credora  
7245 / 99826-0

conta  
30.299.895/0004-10

instituição  
Banco Itaú S/A

#### dados da transação

nome do beneficiário  
CEF MATRIZ

conta  
00.360.305/0001-04

instituição  
CAIXA ECONOMICA FEDERAL

chave PIX  
c/5a4ec6-9881-4240-a2f3-3677b/fe56c1

#### dados do devedor

nome  
SAVIOR MEDICAL SERVICE S A EM

conta  
30.299.895/0001-78

#### detalhes do pagamento

data de vencimento  
20/08/2024

data de validade  
20/08/2024

valor do documento  
R\$ 21.646,12

valor total  
R\$ 21.646,12

valor negociado  
R\$ 21.646,12

canal de transação  
Sispag

#### dados de controle

identificação digital  
298FCE9802172555E53CCSA3FEB1CD10  
09D7D473

identificação do QR Code  
Bc16662587004ac990365ef77a7425ad

id da transação  
E60701190202408201958DYSNEDEPMO  
M

controlador  
00/174359301312

pagamento efetuado via Sispag em 20/08/2024 às  
10:32:12

Em caso de dúvidas, consulte o canal de atendimento:  
100070108 (11) 3000-1111, 0800 701 0100 (24h)  
ou acesse o site [www.itaubank.com.br](http://www.itaubank.com.br)  
740.882.0000 (08h-18h) ou [atendimento@itaubank.com.br](mailto:atendimento@itaubank.com.br)  
Para maiores informações, SAC Itaú: 0800 701 0726.  
24 horas por dia de Fax: 0800 701 0726.  
Para mais informações, consulte o site [www.itaubank.com.br](http://www.itaubank.com.br)  
contato@itaubank.com.br ou 0800 701 0100, em dias úteis,  
das 9h às 18h. Deficiência: 0800 701 0100 222.  
1722



CNPJ  
**30.299.895/0001-78**

Razão Social  
**SAVIOR MEDICAL SERVICE S/A EM RECUPERACAO JUDICIAL**

Período de Apuração  
**Julho/2024**

Data de Vencimento  
**20/08/2024**

Número do Documento  
**07.16.24232.3838488-3**

Pagar este documento até

**20/08/2024**

Observações  
**Nº Recibo Declaração: 50000257224644**

Valor Total do Documento

**22.635,51**

### Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PA 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	3.195,09			3.195,09
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	3.501,25			3.501,25
3208	IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF 06 IRRF - ALUG E ROYALTIES PAGOS A PF PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	4.146,09			4.146,09
5052	RET DE CONTRIBUICOES PATR PJ A PJ DE DIR PRIV 07 RET DE CONTRIBUICOES PATR PJ A PJ DE DIR PRIV PA:07/2024 Vencimento:20/08/2024	11.792,28			11.792,28
<b>Totais</b>		<b>22.635,51</b>			<b>22.635,51</b>

### Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000226 1 35510385242 1 33071624232 0 38384883033 8



CNPJ: 30.299.895/0001-78  
Número: 07.16.24232.3838488-3  
Pagar até: 20/08/2024  
Valor: 22.635,51

Pague com o PIX



ItaúEmpresas



comprovante de pagamento

## DARF

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85810000226 35510385242  
33071624232 38384883033

data do pagamento

20/08/2024

número do documento

07.16.24232.3838488-3

valor total

R\$ 22.635,51

autenticação

34120082410000203494913

modelo aprovado pela Ade Conjunto Codac / Cotec  
nº1, de 31/10/2011

nome da empresa

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

agência e conta

7245 / 99826-0

controle

594682687000015

pagamento efetuado via Sispag em 20/08/2024 às  
16:57:53

autenticação digital Itaú

808158E6AC86E8648634E94692BE56C01  
CA5F904

UPA ITAGUAI - 08/2024

PLANTÕES	DIA PAR	DIA IMPAR	NOITE PAR	NOITE IMPAR
----------	---------	-----------	-----------	-------------

UPA 466 - 12X36 - 07H AS 19H E 19H AS 07H

DANIEL GOMES DO NASCIMENTO

MICHAEL DOUGLAS NUNES ROBEIRO

JOSÉ LUIS OLIVEIRA DA COSTA

MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES

TOTAL:	4			
MOTORISTAS:	4			

Legenda:	FÉRIAS
DOSRA	
NOVATOS	
FÉRIAS	

# Folha de Ponto

21/07/2024 a 20/08/2024



SAVIOR

## DADOS DO EMPREGADOR

Nome: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA  
 Endereço: Rua General Pacifico, 72, São Cristóvão, Rio de Janeiro  
 CNPJ: 30.298.895/0001-78  
 Local: Local Padrão

## DADOS DO COLABORADOR

Nome: DANIEL GOMES DO NASCIMENTO  
 Admissão: 08/01/2024 CTPS:  
 CPF: 13827732/778  
 Série:  
 Código:  
 Função: MOTORISTA "D"  
 Centro de Custo:

Quadro de Horários								
Dia	PERÍODO 1	PERÍODO 2	PERÍODO 3	PERÍODO 4	PERÍODO 5	PERÍODO 6	Total	Local de Trabalho
--	07:00 às 11:00	12:00 às 18:00					11,00	BASE

DIÁ / MÊS	TRABALHADAS	ABONO	PREVISTAS	SALDO
21/07 domingo	07:00 11:55   13:00 18:33	10,28		
22/07 segunda-feira	-		11,00	-0,32
23/07 terça-feira	07:05 12:14   13:15 18:29	10,23		
24/07 quarta-feira	-		11,00	-0,37
25/07 quinta-feira	07:14 11:43   (m)12:40 18:00	10,49		
26/07 sexta-feira	-		11,00	-0,11
27/07 sábado	06:43 12:52   15:00 19:23	11,32		
28/07 domingo	-		11,00	00,32
29/07 segunda-feira	06:44 11:28   12:25 18:10	11,29		
30/07 terça-feira	-		11,00	00,29
31/07 quarta-feira	(m)07:00 11:00   (m)12:00 18:00	11,08		
01/08 quinta-feira	-		11,00	
02/08 sexta-feira	(m)06:25 12:33   (m)13:35 18:01	11,34		
03/08 sábado	-		11,00	00,34
04/08 domingo	(m)06:34 12:16   (m)13:16 19:02	11,26		
05/08 segunda-feira	-		11,00	00,26
06/08 terça-feira	(m)06:20 12:00   (m)13:00 18:01	11,41		
07/08 quarta-feira	-		11,00	00,41
08/08 quinta-feira	(m)06:50 13:01   (m)14:00 19:00	11,11		
09/08 sexta-feira	-		11,00	00,11
10/08 sábado	(m)07:00 11:00   (m)12:00 18:00	11,00		
11/08 domingo	-		11,00	
12/08 segunda-feira	(m)06:30 12:00   (m)13:10 20:11	12,31		
13/08 terça-feira	-		11,00	01,31
14/08 quarta-feira	(m)06:40 12:00   (m)13:01 18:02	11,21		
15/08 quinta-feira	-		11,00	00,21
16/08 sexta-feira	(m)07:00 11:00   (m)12:00 19:00	11,00		
17/08 sábado	-		11,00	
18/08 domingo	(m)07:00 11:00   (m)12:00 19:00	11,00		
19/08 segunda-feira	-		11,00	
20/08 terça-feira	(m)07:00 11:00   (m)12:00 18:00	11,00		
<b>Total:</b>		<b>179,27</b>	<b>00,00</b>	<b>176,00</b>
				<b>03,27</b>

Trabalhadas + Abono: 179,27

Hora extra diurna	0	
Tipo Hora Extra 01:		
Tipo Hora Extra 02:		
Tipo Hora Extra 03:		
Tipo Hora Extra 04:		
Horas Extras Totais:		
Atrazos:		
Dias Faltosos: Faltas em Horas: Horas Sobreaviso: Horas Trabalhadas no Sobreaviso: Horas Não-Trabalhadas no Sobreaviso: Horas Noturnas: Horas Fictas:		Banco Hora Dia Usr: Banco Hora Sábado: Banco Hora Domingo:

Reconheço e atestado e confirmo a frequência constante deste cartão.

DANIEL GOMES DO NASCIMENTO

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

\* (m) significa que o ponto que foi alterado manualmente.

\* Atrasos/Faltas reprovadas(as) serão descontados(as) em folha.

\* Ad. Noturna: Horas com adicional noturno.

# Folha de Ponto



SAVIOR

21/07/2024 a 20/08/2024

## DADOS DO EMPREGADOR

Nome: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.298.895/0001-78

Endereço: Rua General Paálha, 73, São Cristóvão, Rio de Janeiro

Local: Local Padrão

## DADOS DO COLABORADOR

Nome: MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO

CPF: 15319433734

Código:

Admissão: 04/10/2023 CTPS:

Série:

Função:

Centro de Custo:

### Quadro de Horários

Dia	PERÍODO 1	PERÍODO 2	PERÍODO 3	PERÍODO 4	PERÍODO 5	PERÍODO 6	Total	Local de Trabalho
--	07:00 às 11:00	12:00 às 19:00					11:00	BASE

DATA / MÊS	TRABALHADAS	ABONO	PREVISTAS	SALDO
21/07 domingo	FOLGA			
22/07 segunda-feira	(m)06:58 11:02   (m)12:00 19:01	11:05	11:00	11:00
23/07 terça-feira	-			
24/07 quarta-feira	(m)06:58 11:01   (m)12:00 19:02	11:04		11:00
25/07 quinta-feira	-			
26/07 sexta-feira	(m)06:58 11:00   (m)12:00 19:02	11:06		11:00
27/07 sábado	-			
28/07 domingo	(m)06:58 11:00   (m)12:00 19:02	11:07		11:00
29/07 segunda-feira	-			
30/07 terça-feira	(m)07:02 11:20   (m)12:21 19:02	10:59		11:00
31/07 quarta-feira	-			
01/08 quinta-feira	(m)06:58 11:10   (m)12:10 19:01	11:02		11:00
02/08 sexta-feira	-			
03/08 sábado	(m)06:58 11:00   (m)12:00 19:02	11:07		11:00
04/08 domingo	-			
05/08 segunda-feira	(m)07:01 11:15   (m)12:15 19:02	11:01		11:00
06/08 terça-feira	-			
07/08 quarta-feira	(m)07:05 11:12   (m)12:00 19:00	11:07		11:00
08/08 quinta-feira	-			
09/08 sexta-feira	(m)07:02 11:00   (m)12:00 19:02	11:00		11:00
10/08 sábado	-			
11/08 domingo	(m)07:01 11:00   (m)12:00 19:00	10:59		11:00
12/08 segunda-feira	-			
13/08 terça-feira	(m)07:02 11:05   (m)12:00 19:00	10:57		11:00
14/08 quarta-feira	-			
15/08 quinta-feira	(m)07:01 11:02   (m)12:00 19:00	11:01		11:00
16/08 sexta-feira	-			
17/08 sábado	(m)07:02 11:20   (m)12:20 19:00	10:58		11:00
18/08 domingo	-			
19/08 segunda-feira	(m)06:58 11:00   (m)12:00 19:00	11:02		11:00
20/08 terça-feira	-			
<b>Total:</b>	<b>165:35</b>	<b>11:00</b>	<b>176:00</b>	
<b>Trabalhadas + Abono:</b>	<b>176:35</b>			

Hora Extra 01: Tipo Hora Extra 01: Tipo Hora Extra 02: Tipo Hora Extra 03: Tipo Hora Extra 04: Horas Extras Totais: Abonos:	Dias Faltoso: 0 Faltas em Horas: Horas Sobrevaiso: Horas Trabalhadas no Sobrevaiso: Horas Não-Trabalhadas no Sobrevaiso: Horas Noturnas: Horas Fictas:	Banco Hora Dia Util: Banco Hora Sábado: Banco Hora Domingo:
---	--	---

Reconheço a exatidão e confirmo a frequência constante deste cartão.

MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

\* (m) significa que o ponto que foi alterado manualmente. \* Atrasos/Faltas reprovados(as) serão descontados(as) em folha.  
 \* Ad. Noturna: Horas com adicional noturno.

# Folha de Ponto

21/07/2024 a 20/08/2024



SAVIOR

## DADOS DO EMPREGADOR

Nome: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.299.895/0001-78

Endereço: Rua General Paschoa, 73, São Cristóvão, Rio de Janeiro

Local: Local Padrão

## DADOS DO COLABORADOR

Nome: JOSÉ LUIS OLIVEIRA DA COSTA

CPF: 12046565751

Código

Admissão: 04/04/2024 CTPS

Série:

Função: MOTORISTA D

Centro de Custo:

### Quadro de Horários

Dia	PERÍODO 1	PERÍODO 2	PERÍODO 3	PERÍODO 4	PERÍODO 5	PERÍODO 6	Total	Local de Trabalho
-	18:00 às 19:00	07:00 às 07:00					11:00	

DIA / MÊS	TRABALHADAS	ABONO	PREVISTAS	SALDO
21/07 domingo	-			
22/07 segunda-feira	06:21 12:28   14:00 19:00	11:07	11:00	
23/07 terça-feira	-			
24/07 quarta-feira	FOLGA		11:00	11:00
25/07 quinta-feira	(m)19:02 20:01   (m)21:00 07:02	11:01		04:01
26/07 sexta-feira	FOLGA		11:00	11:00
27/07 sábado	(m)18:55 20:01   (m)21:00 06:28	10:34		02:34
28/07 domingo	FOLGA		11:00	11:00
29/07 segunda-feira	(m)19:05 20:50   (m)21:00 07:02	10:57		03:57
30/07 terça-feira	FOLGA		11:00	11:00
31/07 quarta-feira	(m)19:02 21:30   (m)22:30 07:05	11:03		04:33
01/08 quinta-feira	FOLGA		11:00	11:00
02/08 sexta-feira	(m)18:48 20:01   (m)21:00 07:01	11:13		04:13
03/08 sábado	FOLGA		11:00	11:00
04/08 domingo	(m)18:33 20:01   (m)21:00 07:48	12:17		05:17
05/08 segunda-feira	FOLGA		11:00	11:00
06/08 terça-feira	(m)18:10 20:01   (m)21:00 07:28	12:20		05:20
07/08 quarta-feira	FOLGA		11:00	11:00
08/08 quinta-feira	(m)18:41 20:12   (m)21:12 07:02	11:21		04:21
09/08 sexta-feira	FOLGA		11:00	11:00
10/08 sábado	(m)17:20 20:01   (m)21:00 06:20	12:08		05:08
11/08 domingo	FOLGA		11:00	11:00
12/08 segunda-feira	(m)18:22 20:32   (m)21:32 07:08	11:46		04:46
13/08 terça-feira	FOLGA		11:00	11:00
14/08 quarta-feira	(m)18:29 20:01   (m)21:00 06:39	11:11		04:11
15/08 quinta-feira	FOLGA		11:00	11:00
16/08 sexta-feira	(m)19:02 22:02   (m)23:01 07:02	11:01		05:00
17/08 sábado	FOLGA		11:00	11:00
18/08 domingo	(m)18:58 20:01   (m)21:00 07:01	11:04		04:04
19/08 segunda-feira	FOLGA		11:00	11:00
20/08 terça-feira	(m)18:21 23:00   (m)23:59 06:34	11:04		05:03
<b>Total:</b>		<b>170:07</b>	<b>154:00</b>	<b>165:00</b>
				<b>63:28</b>

Trabalhadas + Abono: 324.07

Hora extra diária		Das Faltas:	0	
Tipo Hora Extra 01:	95.32	Faltas em Horas:		
Tipo Hora Extra 02:		Horas Sobreaviso:		
Tipo Hora Extra 03:		Horas Trabalhadas no Sobreaviso:		Banco Hora Dia Util:
Tipo Hora Extra 04:		Horas Não-Trabalhadas no Sobreaviso:		Banco Hora Sábado:
Horas Extras Totais:	95.32	Horas Noturnas:	95.32	Banco Hora Domingo:
Atrasos:		Horas Fictas:		

Reconheço a exatidão e confirmo a frequência constante deste cartão.

JOSÉ LUIS OLIVEIRA DA COSTA

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

\* (m) significa que o ponto que foi alterado manualmente. \* Atrasos/Faltas reprovados(as) serão descontados(as) em folha. \* Ad. Noturna: Horas com adicional noturno.

# Folha de Ponto

21/02/2024 @ 20:08:00:04



## DADOS DO EMPREGADOR

Nome: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ: 30.298.850/0001-70

Endereço: Rua General Paolino, 71, São Cristóvão, Rio de Janeiro

Local: Local Público

## DADOS DO COLABORADOR

Nome: MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES

CPF: 00094663700

Código:

Admissão: 10/02/2021

CTPS:

Série:

Função: MOTORISTA T2

Centro de Custo:

Quadro de Horas								
Dia	PERÍODO 1	PERÍODO 2	PERÍODO 3	PERÍODO 4	PERÍODO 5	PERÍODO 6	Total	Local de Trabalho
-	19:00-22:00	07:00-07:00					11:00	ENGE

DIAS MÊS	TRABALHADAS			ABONO	PREVISTAS	SALDO
21/07	domingo	-	-	-	-	-
22/07	segunda-feira	(in)19:00-22:00   (me)21:30-07:00			11:00	
23/07	terça-feira	-	-	-	-	-
24/07	quarta-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
25/07	quinta-feira	-	-	-	-	-
26/07	sexta-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
27/07	sábado	-	-	-	-	-
28/07	domingo	(in)19:00-22:00   (me)21:30-07:00			11:00	
29/07	segunda-feira	-	-	-	-	-
30/07	terça-feira	(in)19:00-22:00   (me)21:30-07:00			11:00	
31/07	quarta-feira	-	-	-	-	-
01/08	quinta-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
02/08	sexta-feira	-	-	-	-	-
03/08	sábado	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
04/08	domingo	-	-	-	-	-
05/08	segunda-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
06/08	terça-feira	-	-	-	-	-
07/08	quarta-feira	(in)19:00-22:00   (me)21:30-07:00			11:00	
08/08	quinta-feira	-	-	-	-	-
09/08	sexta-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
10/08	sábado	-	-	-	-	-
11/08	domingo	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
12/08	segunda-feira	-	-	-	-	-
13/08	terça-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
14/08	quarta-feira	-	-	-	-	-
15/08	quinta-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
16/08	sexta-feira	-	-	-	-	-
17/08	sábado	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
18/08	domingo	-	-	-	-	-
19/08	segunda-feira	(in)19:00-22:00   (me)23:00-07:00			11:00	
20/08	terça-feira	-	-	-	-	-
<b>Total:</b>				<b>165:00</b>	<b>00:00</b>	<b>165:00</b>

Trabalhadas + Abono: 165:00

### Hora extra diurna

Tipo Hora Extra 01:

Tipo Hora Extra 02:

Tipo Hora Extra 03:

Tipo Hora Extra 04:

Horas Extras Totais:

Atrasos:

Dias Faltosos:

Faltas em Horas:

Horas Sobressalido:

Horas Trabalhadas no Sobressalido:

Horas Não-Trabalhadas no Sobressalido:

Horas Noturnas:

Horas Fictas:

0

90:00

Banco Hora Dia (B1):

Banco Hora Sábado:

Banco Hora Domingo:

Reconheço e avalio e confirmo a frequência constante deste cartão.

MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES

SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

\* (H) significa que o ponto que foi alterado manualmente.

\* Atrasos/Faltas reprovedores(as) serão descontados(as) em folha.

\* Ad. Noturna: Horas com adicional noturno.

21/02/2024 01:03

Página 1 de 1

## SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ : 30.299.895/0001-78

Empresa : 01

Página 41 de 46

## Folha de Pagamento Analítica de Julho/2024 de Funcionários

(Folha)

Estabelecimento : 01 - SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA - RJ

Departamento : 0066 - UPA ITAGUAI

002814 - GERSON DE SOUZA FRANCISCO

Sal.Contr.: 1.565,00

Adm: 26/05/2023

MOTORISTA "D"

Atividade Normal

## Rendimentos

## Descontos

Descrição	Valor	Referência	Descrição	Valor	Referência
Salário Base	1.565,00		Refeição	42,00	
Hora Extra Normal	21,34	2	Desconto VT	79,50	
Adicional Noturno	161,52	112	INSS	158,36	9
Insalubridade20%	220,00				
DSR	27,09	14,8148			
	<u>1.994,95</u>			<u>279,86</u>	
<b>Salário Líquido</b>	<b>1.715,09</b>		<b>Base de INSS</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Base de INSS Patronal</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Base de IRRF</b>	<b>1.430,15</b>	
			<b>Base de FGTS</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Valor de FGTS</b>	<b>159,59</b>	

002773 - LAUDIR PAULO MACHADO

Sal.Contr.: 1.565,00

Adm: 09/02/2023

MOTORISTA "D"

Atividade Normal

## Rendimentos

## Descontos

Descrição	Valor	Referência	Descrição	Valor	Referência
Salário Base	1.565,00		Refeição	42,00	
Hora Extra Normal	21,34	2	Suspensão	504,84	10
Adicional Noturno	161,52	112	Desconto VT	42,95	
Insalubridade20%	220,00		INSS	97,84	7,5
DSR	3,16	14,8148			
	<u>1.809,50</u>			<u>687,63</u>	
<b>Salário Líquido</b>	<b>1.121,87</b>		<b>Base de INSS</b>	<b>1.304,66</b>	
			<b>Base de INSS Patronal</b>	<b>1.304,66</b>	
			<b>Base de IRRF</b>	<b>739,86</b>	
			<b>Base de FGTS</b>	<b>1.304,66</b>	
			<b>Valor de FGTS</b>	<b>104,37</b>	

02776 - MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES

Sal.Contr.: 1.565,00

Adm: 10/02/2023

MOTORISTA "D"

Atividade Normal

## Rendimentos

## Descontos

Descrição	Valor	Referência	Descrição	Valor	Referência
Salário Base	1.565,00		Refeição	42,00	
Hora Extra Normal	21,34	2	Desconto de Vale Transp. 6%	93,90	
Adicional Noturno	161,52	112	INSS	158,36	9
Insalubridade20%	220,00				
DSR	27,09	14,8148			
	<u>1.994,95</u>			<u>294,26</u>	
<b>Salário Líquido</b>	<b>1.700,69</b>		<b>Base de INSS</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Base de INSS Patronal</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Base de IRRF</b>	<b>1.430,15</b>	
			<b>Base de FGTS</b>	<b>1.994,95</b>	
			<b>Valor de FGTS</b>	<b>159,59</b>	

002427 - ROBERTO PEREIRA DE AMARAL

Sal.Contr.: 1.565,00

Adm: 12/03/2019

MOTORISTA "D"

Atividade Normal

## Rendimentos

## Descontos

Descrição	Valor	Referência	Descrição	Valor	Referência
Salário Base	1.565,00		Refeição	42,00	
Hora Extra Normal	24,45	2	Desconto VT	29,65	
Adicional Noturno	161,52	112	INSS	141,99	9
Insalubridade20%	220,00				
DSR	3,62	14,8148			
	<u>1.813,07</u>			<u>213,64</u>	
<b>Salário Líquido</b>	<b>1.599,43</b>		<b>Base de INSS</b>	<b>1.813,07</b>	
			<b>Base de INSS Patronal</b>	<b>1.813,07</b>	
			<b>Base de IRRF</b>	<b>1.248,27</b>	
			<b>Base de FGTS</b>	<b>1.813,07</b>	
			<b>Valor de FGTS</b>	<b>145,04</b>	



**Folha de Pagamento Analítica de Julho/2024 de Funcionários**  
(Folha)

Estabelecimento : 01 - SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA - RJ

Departamento : 0066 - UPA ITAGUAI

**Resumo por Rubrica**

Rubrica	Descrição	Rendimentos	Descontos
0082	DSR	60,96	
0105	Hora Extra Normal	88,47	
0112	Adicional Noturno	323,04	
0115	Salário Base	6.260,00	
0129	Insalubridade20%	880,00	
0088	INSS		556,55
0153	Suspensão		504,84
0154	Refeição		168,00
0195	Desconto de Vale Transp. 6%		93,90
0248	Desconto VT		152,10
		7.612,47	1.475,39

Funcionarios	Salário Líquido	Base de INSS	Base de INSS Patronal	Base de IRRF	Base de FGTS
4	6.137,08	7.107,63	7.107,63	4.848,43	7.107,63
	<b>Total de FGTS</b>	<b>Multa do FGTS</b>	<b>C. Social FGTS</b>	<b>Base de FGTS Digital</b>	<b>Total de FGTS Digital</b>
	568,59	0,00	0,00	7.107,63	568,59



**30**  
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência  
de conta corrente para conta poupança**

Identificação no extrato: **SISPAG FORNECEDORES**

**Dados da conta debitada:**

Nome da empresa: **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**

Agência: **7245**

Conta corrente: **99826 - 0**

**Dados da conta creditada:**

Nome: **DANIEL GOMES DO NASCIMENTO**

Agência: **6312**

Conta poupança: **78027 - 0 / 0**

Valor: **R\$ 1.635,08**

Informações fornecidas pelo  
pagador:

**Transferência efetuada em 01/08/2024 às 13:03:59 via Sispag, CTRL 265118683000012.**

**Autenticação:**

**5CAE095325273ACBA6C0E19A31CF800C7A7BCAFC**



**30**  
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência  
de conta corrente para conta corrente**

Identificação no extrato: **SISPAG SALARIOS**

**Dados da conta debitada:**

Nome da empresa: **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**

Agência: **7245**

Conta corrente: **99826 - 0**

**Dados da conta creditada:**

Nome: **MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO**

Agência: **7450**

Conta corrente: **41846 - 7**

Valor: **R\$ 1.756,58**

Informações fornecidas pelo  
pagador:

**Transferência efetuada em 01/08/2024 às 13:04:20 via Sispag, CTRL 865038478000767.**

**Autenticação:**

**8269E414A5D17D76B13C93D46631F1B51012505E**



**30**  
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência  
de conta corrente para conta corrente**

Identificação no extrato: **SISPAG SALARIOS**

**Dados da conta debitada:**

Nome da empresa: **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**

Agência: **7245**

Conta corrente: **99826 - 0**

**Dados da conta creditada:**

Nome: **MARCUS VINICIUS ROCHA TORRES**

Agência: **5635**

Conta corrente: **31617 - 6**

Valor: **R\$ 1.700,69**

Informações fornecidas pelo  
pagador:

Transferência efetuada em **01/08/2024 às 13:04:18** via Sispag, CTRL **865038478000726**.

**Autenticação:**

**EE2D14C4E1F83EEAE1EE495837E8A5228A495D75**

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
ANTÔNIO JARDEL ANDRADE DA SILVA	117.588.687-40		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
BREENDA MONIQUE DE MEDEIROS JUNIOR	160.222.807-88		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00
CARLOS GLAUBER DE LIMA PEREIRA	032.594.461-09		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00
CARLOS JESUS DE PAULA	032.688.127-16		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
CAROLAYNE CRISTINE FERREIRA MELLO TEIXEIRA	174.713.097-41		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00
CLAUDIA FEITOZA A DOS SANTOS	135.627.577-00		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 225,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 225,00
CRISTIANE PINHEIRO DE CASTRO	134.181.317-78		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 225,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 225,00
DANIEL GOMES DO NASCIMENTO	138.277.327-78		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
DANIELA DA SILVA MENDES	156.136.957-84		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
MATHEUS UBIRATAN DA SILVA	155.980.087-93		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 1,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 1,00
MAXWELL PREXEDES MARIA MACHADO	172.693.037-89		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO	153.104.337-24		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
MIGUEL MONTEIRO DE OLIVEIRA	728.085.517-20		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
NEILTON DE JESUS SILVA	161.636.347-99		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
OSVALDO SOUZA DE OLIVEIRA	165.023.157-12		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
PAMMELA DE ABREU CEZARIO	111.575.357-63		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 167,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 167,00
PATRICIA GOMES BESINER	111.868.707-88		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 330,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 330,00
PATRICIA MADSEN DA SILVA	107.536.417-55		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
HÉLIO GARANHOS SANTOS	080.715.667-13		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
INDAIARA CRISTINA THOMÉ DE SOUZA	185.265.927-00		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 126,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 126,00
JORGE LUIS P. RAMOS	100.483.277-00		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JORGE MARCOS DA COSTA	748.369.357-68		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JOSÉ LUIS OLIVEIRA DA COSTA	120.485.657-51		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JOÃO CLAUDIO RODRIGUES DOS SANTOS	028.770.337-16		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JOÃO MOUZINHO DA SILVA	083.854.097-00		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JOÃO PAULO RIBEIRO DE LIMA	098.850.627-00		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
JUMA PEREIRA MATOS	161.118.737-09		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00

Nome	CPF	Grupo	Benefício	Valor	Total
LUIZ FERNANDO ALVES DE ALMEIDA	111.113.577-06		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 440,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 440,00
LUIZ VINICIUS FERREIRA DOS SANTOS	154.862.257-50		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00
MARCELO PIRES CAMPOS	111.579.917-77		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
MARCELO RAUL MOLINO	011.130.597-70		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 1,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 1,00
MARCIO SANTOS AMERICO	088.412.357-05		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 140,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 140,00
MARCO ANTONIO DE SOUZA MARTINS	013.713.747-83		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES	056.948.997-09		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 210,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 210,00
MARIA DE LAS DOLORES	809.222.527-34		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 400,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 400,00
MARIA NAZARÉ FARIAS AMORIM	827.411.667-49		Auxílio Alimentação	Benefício de saldo exclusivo de R\$ 105,00 Custo de conta R\$ 0,00	R\$ 105,00



**30**  
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 7245/99826-0 CPF/CNPJ: 30.299.895/0004-10 Empresa: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

**Dados do pagamento**

Identificação no meu comprovante:

<b>Itaú Itaú Unibanco S.A.</b>		34191 09206 20271 770073 31200 730005 1 97920001992200
Beneficiário:	<b>FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA</b>	CPF/CNPJ do beneficiário:
Razão Social:	<b>FLASH TEC E PAGAMENTOS LTDA</b>	<b>32.223.020/0001-18</b>
		Data de vencimento:
		<b>29/07/2024</b>
		Valor do boleto (R\$):
		<b>19.922,00</b>
		(-) Desconto (R\$):
		<b>0,00</b>
		(+/-)Mora/Multa (R\$):
		<b>0,00</b>
Pagador:	<b>SAVIORMEDICALSERVICELTDA</b>	CPF/CNPJ do pagador:
		<b>30.299.895/0001-78</b>
		(*) Valor do pagamento (R\$):
		<b>19.922,00</b>
		Data de pagamento:
		<b>29/07/2024</b>
Autenticação mecânica:	Pagamento realizado em espécie:	
884221FA80858B7634886B834ED899AA079E9FFD	Não	

Operação efetuada em 29/07/2024 às 17:11:21 via Sispag, CTRL 008017222838814.



Comprador

SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA -  
CNPJ 30.299.895/0001-78

## Relatório de Resumo do Pedido

Número do Pedido <b>80161813</b>	Tipo do Pedido <b>Importação</b>	Data do pedido <b>26/07/2024</b>	Data de pagamento	Data da liberação <b>29/07/2024</b>
Valor das Cargas <b>8.637,04</b>	Bolsa de Crédito <b>0,00</b>	Tarifa de Entrega <b>0,00</b>	Valor do Boleto <b>8.637,04</b>	Valor Pago <b>0,00</b>
Quantidade de Cargas <b>77</b>	Quantidade de Cartões Solicitados <b>0</b>	Status do Pedido <b>Aguardando pagamento</b>		
Identificação				

Matrícula	Nome	CPF	Número do Cartão	Valor da Carga
2811	ADRIELLE FIRMINA OLIVEIRA DA SILVA NETTO	173.669.187-25	01.04.13734446-5	116,10
6554	ALEX COSTA DORIA FARIA	094.921.797-25	01.04.16232464-2	46,10
2156	ALVARO TAVARES DOS SANTOS	664.089.627-34	01.04.13048998-1	241,00
2405	ANA PAULA GOMES DE SOUZA PERES	005.971.167-17	01.04.13418960-4	196,95
002952	ANA VITORIA GONCALVES MENDES DA SILVA	179.023.837-40	01.04.12768344-5	47,30
10903679701	BARBARA DA SILVA SOUZA	109.036.797-01	01.04.13852438-6	136,50
002883	BREENDA MONIQUE CAVALCANTI AZEVEDO	160.222.807-88	01.04.13279282-6	143,25
555555	CAROLAYNE CRISTINE FERREIRA MELLO TEIXEIRA	174.713.097-41	01.04.13566355-5	125,25
002920	CLAUDIA FEITOZA AMARO DOS SANTOS	135.627.577-00	01.04.08182061-5	36,60
002953	CRISTIANE PINHEIRO DE CASTRO	134.181.317-78	01.04.16323993-2	43,55
002890	DANIEL GOMES DO NASCIMENTO	138.277.327-78	01.04.13282985-1	93,10
002928	DANIELLA DA SILVA MENDES	156.136.957-84	01.04.13166063-2	68,80
2783	DARILENE DA SILVA SANTOS	612.328.453-37	01.04.13852433-5	68,80
6556	DIOGO EDUARDO DOS SANTOS	298.846.388-37	01.04.13377427-9	128,25
002899	DOUGLAS DA PENHA SILVA	154.916.077-03	01.04.13146632-1	111,00
002903	DYLLAN FERREIRA ANDRADE	178.123.927-40	01.04.13083819-5	128,25
1917	EDINALDO JOSE TELES DE ANDRADE	844.993.117-72	01.04.08637595-4	196,95
2023	EDMAR COUTINHO DA SILVA	685.102.177-34	01.04.13380403-8	128,25
1775	EDSON DA SILVA DOS SANTOS	138.135.517-09	01.04.15509377-1	128,25
696969	ELISANGELA BATISTA DA SILVA FERREIRA	055.884.347-65	01.04.13380599-9	126,00
2798	FABIO ROBERTO GONCALVES MOURA	114.836.007-77	01.04.13806031-2	123,20
2164	GABRIEL FITTIPALDI DA COSTA	162.637.357-40	01.04.08868143-2	171,00
2814	GERSON DE SOUZA FRANCISCO	016.847.027-63	01.04.13693481-1	128,50
1488	GIOVANE JOAO DA SILVA	134.258.947-57	01.04.15478166-5	51,25
2824	GLAUCO LIVIO SALVADOR DA SILVA	080.378.397-37	01.04.13189867-1	198,00
002945	HENRIQUE FLORIDO DE FREITAS	137.439.317-70	01.04.12802296-5	114,10
002882	INDAIARA CRISTINA THOME DE SOUZA	185.265.927-00	01.04.16261412-8	119,10
2310	JORGE LUIS PIMENTEL RAMOS	100.483.277-00	01.04.16713882-1	8,10
002905	JORGE MARCOS DA COSTA	748.369.357-68	01.04.13083821-7	64,50
002927	JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA	120.485.657-51	01.04.13064354-8	127,50
16111873709	JUMA PEREIRA MATOS	161.118.737-09	01.04.13777682-9	128,50
2673	KALINE DO NASCIMENTO COSTA	103.802.367-02	01.04.14644176-1	128,25
002916	KELLEN SOARES DE LANA	146.055.017-03	01.04.13048999-9	116,10
002930	KELLY RODRIGUES REIS	080.392.017-21	01.04.13153324-1	98,90
05395853782	LAUDIR PAULO MACHADO	053.958.537-82	01.04.13816645-5	42,95
2438	LEONARDO FELICIO CABRAL	132.266.007-70	01.04.16577596-3	58,85
11235699757	LEONARDO MESSIAS	112.356.997-57	01.04.13049030-1	127,50
2753	LETICIA OLIVEIRA SILVA	157.708.547-74	01.04.14093544-4	128,25
002941	LOHAINE DA SILVA ESTEVES	190.590.087-23	01.04.12827155-8	179,55
002872	LUIZ EDUARDO PEREIRA BUTKOWSKY	055.610.547-83	01.04.13143755-1	128,25

Matrícula	Nome	CPF	Número do Cartão	Valor da Carga
2804	LUIZ VINICIUS FERREIRA DOS SANTOS	154.862.257-50	01.04.13683885-5	128,75
002767	MARCELO RAUL MOLINO	011.130.597-70	01.04.15701712-5	139,50
002955	MARCIO SANTOS AMERICO	088.412.357-05	01.04.12768320-8	128,25
2504	MARCOS ANTONIO DE SOUZA MARTINS	013.713.747-83	01.04.13784955-9	128,25
5694899709	MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES	056.948.997-09	01.04.12995514-1	139,50
002870	MARIA DE NAZARE FARIAS AMORIM	827.411.667-49	01.04.13272531-2	48,20
2788	MATHEUS UBIRATAN DA SILVA	155.980.087-93	01.04.13773986-9	118,59
002914	MAXWELL PREXEDES MARIA MACHADO	172.693.037-89	01.04.13033730-7	20,65
6969691	MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO	153.104.337-24	01.04.12918412-8	128,25
002913	MIGUEL MONTEIRO DE OLIVEIRA	728.085.517-20	01.04.12918415-2	119,25
2775	NEILTON DE JESUS SILVA	161.636.347-99	01.04.13855383-1	139,50
002893	OSVALDO SOUZA DE OLIVEIRA	165.023.157-12	01.04.12869790-3	129,75
002901	PANMELA DE ABREU CEZARIO	111.575.357-63	01.04.13135623-2	130,00
84	PATRICIA GOMES BESINER	111.868.707-88	01.04.15638253-9	196,00
2805	PATRICIA MADSEN DA SILVA	107.536.417-55	01.04.14640334-7	119,70
002942	PILAR SILVA DO NASCIMENTO	179.308.137-97	01.04.15701609-9	78,55
2761	RAFAEL DA SILVA DE SOUZA	184.091.517-07	01.04.14899414-8	162,00
2323	RAFAEL DA SILVA VIEIRA DO NASCIMENTO	131.594.067-17	01.04.14916928-1	128,25
11103012789	RAFAEL GONCALVES DOS SANTOS	111.030.127-89	01.04.12877295-6	81,00
2819	RAYANE CHRISTINY ALMEIDA DOS SANTOS	150.869.937-25	01.04.14141216-1	128,25
18910366702	RAYANNE LOPES RIBEIRO DE CARVALHO	189.103.667-02	01.04.12854396-5	114,75
2241	ROBERTO MENDES DE OLIVEIRA	430.840.447-91	01.04.13485164-1	76,90
2427	ROBERTO PEREIRA DE AMARAL	087.691.377-06	01.04.16400998-1	75,20
002877	RODRIGO LIMA DA MATTA	123.786.967-60	01.04.14831917-3	122,50
2192	ROGERIO TEIXEIRA	037.662.587-29	01.04.13502159-6	65,85
002778	ROSANGELA GAMA MARCELINO	051.785.657-38	01.04.15995907-1	79,35
002871	SARITHA TOLENTINO FERNANDES	188.878.987-58	01.04.12854397-3	119,70
2820	SERGIO LEANDRO DOS SANTOS SOUZA	085.138.747-01	01.04.13214756-4	50,10
05351192756	SUSANA ARAUJO DA ROCHA COMBAT	053.511.927-56	01.04.08562004-1	131,25
002954	TATIANA OLIVEIRA DE LIMA	123.420.007-40	01.04.12768345-3	86,00
002892	TIAGO DOS SANTOS	099.068.657-41	01.04.13202683-1	128,25
2743	VICTORIA SILVA VICENTE BARBOSA	129.051.657-07	01.04.14491749-1	129,00
2792	VICTOR LEANDRO DIAS COUTINHO	087.427.297-18	01.04.16359067-2	128,25
9000	VITOR SANTOS NASCIMENTO	151.968.147-01	01.04.13143747-1	128,25
2662	VIVIANE DE LIMA DOS SANTOS PEREIRA	082.251.347-10	01.04.13453882-1	87,50
002939	VLADIMIR DOS SANTOS DO AMARAL	074.947.057-75	01.04.12834198-1	83,90
2644	WASHINGTON DIAS DE OLIVEIRA	014.240.237-00	01.04.14617200-1	85,50



• Emitido em 26/07/2024, às 17:32



Comprador

SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA -  
CNPJ 30.299.895/0001-78

## Relatório de Resumo do Pedido

Número do Pedido <b>80289104</b>	Tipo do Pedido <b>Importação</b>	Data do pedido <b>12/08/2024</b>	Data de pagamento	Data da liberação <b>15/08/2024</b>
Valor das Cargas <b>7.047,10</b>	Bolsa de Crédito <b>0,00</b>	Tarifa de Entrega <b>0,00</b>	Valor do Boleto <b>7.047,10</b>	Valor Pago <b>0,00</b>
Quantidade de Cargas <b>69</b>	Quantidade de Cartões Solicitados <b>0</b>	Status do Pedido <b>Aguardando pagamento</b>		
Identificação				

Matrícula	Nome	CPF	Número do Cartão	Valor da Carga
2811	ADRIELLE FIRMINA OLIVEIRA DA SILVA NETTO	173.669.187-25	01.04.13734446-5	60,10
6554	ALEX COSTA DORIA FARIA	094.921.797-25	01.04.16232464-2	78,60
2156	ALVARO TAVARES DOS SANTOS	664.089.627-34	01.04.13048998-1	145,85
2405	ANA PAULA GOMES DE SOUZA PERES	005.971.167-17	01.04.13418960-4	164,70
002952	ANA VITORIA GONCALVES MENDES DA SILVA	179.023.837-40	01.04.12768344-5	34,40
10903679701	BARBARA DA SILVA SOUZA	109.036.797-01	01.04.13852438-6	136,50
002883	BREENDA MONIQUE CAVALCANTI AZEVEDO	160.222.807-88	01.04.13279282-6	131,35
002953	CRISTIANE PINHEIRO DE CASTRO	134.181.317-78	01.04.16323993-2	86,00
002890	DANIEL GOMES DO NASCIMENTO	138.277.327-78	01.04.13282985-1	127,50
002928	DANIELLA DA SILVA MENDES	156.136.957-84	01.04.13166063-2	68,80
2783	DARILENE DA SILVA SANTOS	612.328.453-37	01.04.13852433-5	48,60
6556	DIOGO EDUARDO DOS SANTOS	298.846.388-37	01.04.13377427-9	128,25
002903	DYLLAN FERREIRA ANDRADE	178.123.927-40	01.04.13083819-5	128,25
1917	EDINALDO JOSE TELES DE ANDRADE	844.993.117-72	01.04.08637595-4	196,95
2023	EDMAR COUTINHO DA SILVA	685.102.177-34	01.04.13380403-8	128,25
1775	EDSON DA SILVA DOS SANTOS	138.135.517-09	01.04.15509377-1	128,25
696969	ELISANGELA BATISTA DA SILVA FERREIRA	055.884.347-65	01.04.13380599-9	126,00
2798	FABIO ROBERTO GONCALVES MOURA	114.836.007-77	01.04.13806031-2	50,80
2164	GABRIEL FITTIPALDI DA COSTA	162.637.357-40	01.04.08868143-2	171,00
2814	GERSON DE SOUZA FRANCISCO	016.847.027-63	01.04.13693481-1	121,40
2824	GLAUCO LIVIO SALVADOR DA SILVA	080.378.397-37	01.04.13189867-1	192,55
002945	HENRIQUE FLORIDO DE FREITAS	137.439.317-70	01.04.12802296-5	105,40
002882	INDAIARA CRISTINA THOME DE SOUZA	185.265.927-00	01.04.16261412-8	102,80
2772	JOAO PAULO RIBEIRO DE LIMA	098.850.627-00	01.04.13813476-6	31,05
002905	JORGE MARCOS DA COSTA	748.369.357-68	01.04.13083821-7	64,50
002927	JOSE LUIS OLIVEIRA DA COSTA	120.485.657-51	01.04.13064354-8	70,90
16111873709	JUMA PEREIRA MATOS	161.118.737-09	01.04.13777682-9	128,50
2673	KALINE DO NASCIMENTO COSTA	103.802.367-02	01.04.14644176-1	128,25
002916	KELLEN SOARES DE LANA	146.055.017-03	01.04.13048999-9	77,40
002930	KELLY RODRIGUES REIS	080.392.017-21	01.04.13153324-1	86,00
2438	LEONARDO FELICIO CABRAL	132.266.007-70	01.04.16577596-3	128,25
11235699757	LEONARDO MESSIAS	112.356.997-57	01.04.13049030-1	127,50
2753	LETICIA OLIVEIRA SILVA	157.708.547-74	01.04.14093544-4	128,25
002941	LOHAINE DA SILVA ESTEVES	190.590.087-23	01.04.12827155-8	179,55
002872	LUIZ EDUARDO PEREIRA BUTKOWSKY	055.610.547-83	01.04.13143755-1	15,15
2804	LUIZ VINICIUS FERREIRA DOS SANTOS	154.862.257-50	01.04.13683885-5	128,75
002767	MARCELO RAUL MOLINO	011.130.597-70	01.04.15701712-5	130,50
2504	MARCOS ANTONIO DE SOUZA MARTINS	013.713.747-83	01.04.13784955-9	58,95
5694899709	MARCUS VINICIUS DA ROCHA TORRES	056.948.997-09	01.04.12995514-1	139,50
002870	MARIA DE NAZARE FARIAS AMORIM	827.411.667-49	01.04.13272531-2	6,00

Matrícula	Nome	CPF	Número do Cartão	Valor da Carga
2788	MATHEUS UBIRATAN DA SILVA	155.980.087-93	01.04.13773986-9	110,75
002914	MAXWELL PREXEDES MARIA MACHADO	172.693.037-89	01.04.13033730-7	173,00
6969691	MICHAEL DOUGLAS NUNES RIBEIRO	153.104.337-24	01.04.12918412-8	128,25
002913	MIGUEL MONTEIRO DE OLIVEIRA	728.085.517-20	01.04.12918415-2	64,60
2775	NEILTON DE JESUS SILVA	161.636.347-99	01.04.13855383-1	139,50
002893	OSVALDO SOUZA DE OLIVEIRA	165.023.157-12	01.04.12869790-3	129,75
002901	PANMELA DE ABREU CEZARIO	111.575.357-63	01.04.13135623-2	130,00
84	PATRICIA GOMES BESINER	111.868.707-88	01.04.15638253-9	144,35
2805	PATRICIA MADSEN DA SILVA	107.536.417-55	01.04.14640334-7	119,70
2761	RAFAEL DA SILVA DE SOUZA	184.091.517-07	01.04.14899414-8	135,65
2323	RAFAEL DA SILVA VIEIRA DO NASCIMENTO	131.594.067-17	01.04.14916928-1	119,70
11103012789	RAFAEL GONCALVES DOS SANTOS	111.030.127-89	01.04.12877295-6	102,10
2819	RAYANE CHRISTINY ALMEIDA DOS SANTOS	150.869.937-25	01.04.14141216-1	87,65
18910366702	RAYANNE LOPES RIBEIRO DE CARVALHO	189.103.667-02	01.04.12854396-5	81,40
2241	ROBERTO MENDES DE OLIVEIRA	430.840.447-91	01.04.13485164-1	0,75
002877	RODRIGO LIMA DA MATTA	123.786.967-60	01.04.14831917-3	97,40
002958	RODRIGO NASCIMENTO BISPO	114.594.667-48	01.04.12884554-6	55,15
2192	ROGERIO TEIXEIRA	037.662.587-29	01.04.13502159-6	65,90
002778	ROSANGELA GAMA MARCELINO	051.785.657-38	01.04.15995907-1	85,90
002871	SARITHA TOLENTINO FERNANDES	188.878.987-58	01.04.12854397-3	119,70
05351192756	SUSANA ARAUJO DA ROCHA COMBAT	053.511.927-56	01.04.08562004-1	131,25
002954	TATIANA OLIVEIRA DE LIMA	123.420.007-40	01.04.12768345-3	33,80
002892	TIAGO DOS SANTOS	099.068.657-41	01.04.13202683-1	128,25
2743	VICTORIA SILVA VICENTE BARBOSA	129.051.657-07	01.04.14491749-1	39,40
2792	VICTOR LEANDRO DIAS COUTINHO	087.427.297-18	01.04.16359067-2	43,65
9000	VITOR SANTOS NASCIMENTO	151.968.147-01	01.04.13143747-1	38,80
2662	VIVIANE DE LIMA DOS SANTOS PEREIRA	082.251.347-10	01.04.13453882-1	87,50
002939	VLADIMIR DOS SANTOS DO AMARAL	074.947.057-75	01.04.12834198-1	146,05
2644	WASHINGTON DIAS DE OLIVEIRA	014.240.237-00	01.04.14617200-1	15,90



• Emitido em 12/08/2024, às 13:52



**30**  
horas

## Comprovante de pagamento de boleto

### Dados da conta debitada / Pagador Final

Agência/conta: 7245/99826-0 CPF/CNPJ: 30.299.895/0004-10 Empresa: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

### Dados do pagamento

Identificação no meu comprovante:

Itaú Unibanco S.A.	34191 09040 59224 872933 82833 440009 1 98190000863704	
Beneficiário: RIOPAR PART SA Razão Social: RIOPAR PART SA	CPF/CNPJ do beneficiário: 16.727.386/0001-78	Data de vencimento: 25/08/2024
		Valor do boleto (R\$): 8.637,04
		(-) Desconto (R\$): 0,00
		(+) Mora/Multa (R\$): 0,00
Pagador: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	CPF/CNPJ do pagador: 30.299.895/0001-78	(=) Valor do pagamento (R\$): 8.637,04
		Data de pagamento: 30/07/2024
Autenticação mecânica 32C6293161C6C764021E140B02EFB877242A7B18		Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 30/07/2024 às 17:07:19 via Sispag, CTRL 005217223700390.

**30**  
horas**Comprovante de pagamento de boleto****Dados da conta debitada / Pagador Final**

Agência/conta: 7245/99826-0 CPF/CNPJ: 30.299.895/0004-10 Empresa: SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

**Dados do pagamento**

Identificação no meu comprovante:

<b>Itaú Unibanco S.A.</b>		34191 09040 66062 202933 82833 440009 1 98360000704710
Beneficiário: Razão Social:	RIOPAR PART SA RIOPAR PART SA	CPF/CNPJ do beneficiário: 16.727.386/0001-78
		Data de vencimento: 11/09/2024
		Valor do boleto (R\$): 7.047,10
		(-) Desconto (R\$): 0,00
		(+) Mora/Multa (R\$): 0,00
Pagador:	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	CPF/CNPJ do pagador: 30.299.895/0001-78
		(*) Valor do pagamento (R\$): 7.047,10
		Data de pagamento: 13/08/2024
Autenticação mecânica F02DA371AC9CD19FCFF208DD4F82B4DA0D956371		Pagamento realizado em espécie: Não

Operação efetuada em 13/08/2024 às 17:41:37 via Sispag, CTRL 006017235816972.

## TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 30.299.895/0001-78		02 Razão Social/Nome SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GENERAL PADILHA, 73 - GALPAO				04 Bairro SAO CRISTOVAO
05 Município Rio de Janeiro	06 UF RJ	07 CEP 20920-390	08 CNAE 8621601	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 05.624.609/0001-55

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP 13155286589		11 Nome 002773 - LAUDIR PAULO MACHADO		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua PROFESSOR OTAVIO FREITAS, 411				13 Bairro PENHA
14 Município Rio de Janeiro		15 UF RJ	16 CEP 21070590	17 Carteira de Trabalho( nº, série, UF) 6611424-001-0-RJ
18 CPF 053.958.537-82	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA MACHADO			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Anterior 1.565,00	24 Data de Admissão 09/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 06/08/2024	26 Data de Afastamento 06/08/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT) 0,00 %	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 613008124867447	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 33.644.493/0001-51 - SIND.COND.VEIC TRANSP.CARGAS EM GERAL RJ			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS					
Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 6/Dias Salário (Líquido de -18/24 faltas e	132,17	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	42,58	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a %	
56.1 Horas Extras horas a %		57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável		60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	1.049,69	64.1 13º Salário-Exerc. - /12avos		65 Férias Proporc. 6/12 avos	897,58
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. // a //		68 Terço Constituc. de Férias	290,19	69 Aviso Prévio Indenizado	
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias(Aviso Prévio Indenizado)			
		99 Insuficiência de Saldo Rescisório		TOTAL BRUTO	2.421,21

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	1.565,00	106 Vale-Transporte	42,95	108 Vale-Alimentação	150,00
112.1 Previdência Social	13,10	112.2 Prev. Social - 13º Salário	78,72	114.1 IRRF	
114.2 IRRF sobre 13º Salário				TOTAL DEDUÇÕES	1.849,77
				VALOR LÍQUIDO	571,44



## TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR				
01 CNPJ/CEI 30.299.895/0001-78	02 Razão Social/Nome SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA			
TRABALHADOR				
10 PIS/PASEP 13155286589	11 Nome 002773 - LAUDIR PAULO MACHADO			
17 Carteira de Trab.( nº, série, UF) 6611424-001-0-RJ	18 CPF 053.958.537-62	19 Data de Nascimento 19/02/1982	20 Nome da Mãe MARIA APARECIDA MACHADO	
CONTRATO				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
24 Data de Admissão 09/02/2023	25 Data do Aviso Prévio 06/08/2024	26 Data de Afastamento 06/08/2024	27 Cód. Afast. SJ1	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00 %
30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado				
31 Código Sindical 913008124867447	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral 33.644.493/0001-51 - SIND. COND. VEIC. TRANSP. CARGAS EM GERAL RJ			

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 571,44, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato da rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Rio de Janeiro, 15 de Agosto de 2024

\_\_\_\_\_  
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

\_\_\_\_\_  
151 Assinatura do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

\_\_\_\_\_  
154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações a CAIXA:

### A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).



**30**  
horas

**Banco Itaú - Comprovante de Transferência  
de conta corrente para conta corrente**

**Identificação no extrato:** SISPAG SALARIOS

**Dados da conta debitada:**

Nome da empresa: **SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA**

Agência: **7245**

Conta corrente: **99826 - 0**

**Dados da conta creditada:**

Nome: **LAUDIR PAULO MACHADO**

Agência: **5656**

Conta corrente: **48371 - 5**

Valor: **R\$ 571,44**

Informações fornecidas pelo  
pagador:

**Transferência efetuada em 14/08/2024 às 15:22:22 via Sispag, CTRL 065678351000018.**

**Autenticação:**

**4EA3B910BBAD9D88271FE4B0A1A1D33A373A7F66**

## TERMO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

### IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI 30.299.895/0001-78		02 Razão Social/Nome SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA		
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua GENERAL PADILHA, 73 - GALPAO				04 Bairro SAO CRISTOVAO
05 Município Rio de Janeiro	06 UF RJ	07 CEP 20920-390	08 CNAE 8621601	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra 05.624.609/0001-55

### IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PISPASEP 12733508581		11 Nome 002427 - ROBERTO PEREIRA DE AMARAL		
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento) Rua BENJAMIN CONSTANT, S/N - QD C LT 30				13 Bairro SARACURUBA
14 Município Duque de Caxias	15 UF RJ	16 CEP 25212590	17 Carteira de Trabalho( nº, série, UF) 71762-125-RJ	18 CPF 087.691.377-06
19 Data de Nascimento 23/08/1976	20 Nome da Mãe IRANI PEREIRA DE AMARAL			

### DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato Contrato de trabalho por prazo determinado sem cláusula assecuratória de direito recíproco de rescisão antecipada				
22 Causa do Afastamento Rescisão contratual a pedido do empregado				
23 Remuneração Mês Anterior 1.813,07	24 Data de Admissão 12/03/2019	25 Data do Aviso Prévio 05/08/2024	26 Data de Afastamento 05/08/2024	27 Cód. Afastamento SJ1
28 Pensão Alimentícia (%) (TRCT) 0,00 %	29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS) 0,00 %	30 Categoria do Trabalhador 01 - Empregado		
31 Código Sindical 913008124867447	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laborat 33.644.493/0001-61 - SIND COND.VEIC TRANSP.CARGAS EM GERAL RJ			

### DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 5/Dias Salário (Líquido de 5/0 faltas e DSR)	252,42	51 Comissões		52 Gratificação	
53 Adic. de Insalubridade 20%	35,48	54 Adic. de Periculosidade %		55 Adic. Noturno Horas a %	
56.1 Horas Extras 2 horas a 50 %	24,45	57 Gorjetas		58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	
59 Reflexo do DSR sobre Salário Variável 25	6,11	60 Multa Art. 477, § 8º/CLT		62 Salário-Família	
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	1.047,98	64.1 13º Salário-Exerc. - /12avos		65 Férias Proporc. 5/12 avos	765,06
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 12/03/2023 a 11/03/2024	1.805,72	68 Terço Constituc. de Férias	856,93	69 Aviso Prévio indenizado	
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)		71 Férias(Aviso Prévio Indenizado)			
		99 Insuficiência de Saldo Rescisório		TOTAL BRUTO	4.794,15

### DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia		101 Adiantamento Salarial		102 Adiantamento 13º Salário	
103 Aviso Prévio Indenizado 30 dias	1.565,00	106 Vale-Transporte	75,20	108 Vale-Alimentação	25,18
112.1 Previdência Social	23,88	112.2 Prev. Social - 13º Salário	78,59	114.1 IRRF	
114.2 IRRF sobre 13º Salário				TOTAL DEDUÇÕES	1.767,65
				VALOR LÍQUIDO	3.026,30

# TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

## EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI  
30.299.895/0001-78

02 Razão Social/Nome  
SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA

## TRABALHADOR

10 PIS/PASEP  
12733508581

11 Nome  
002427 - ROBERTO PEREIRA DE AMARAL

17 Carteira de Trab. (nº, série, UF)  
71762-125-RJ

18 CPF  
087.691.377-06

19 Data de Nascimento  
23/08/1976

20 Nome da Mãe  
IRANI PEREIRA DE AMARAL

## CONTRATO

22 Causa do Afastamento  
Rescisão contratual a pedido do empregado

24 Data de Admissão  
12/03/2019

25 Data do Aviso Prévio  
05/08/2024

26 Data de Afastamento  
05/08/2024

27 Cód. Afast.  
SJ1

29 Pensão Alimentícia (%) (FGTS)  
0,00 %

30 Categoria do Trabalhador  
01 - Empregado

31 Código Sindical  
913008124867447

32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral  
33.844.493/0001-51 - SIND.COND.VEIC.TRANSP.CARGAS EM GERAL RJ

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo nº 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R\$ 3.026,30, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologação.

As partes assistidas no presente ato da rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT nº 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

Rio de Janeiro, 14 de Agosto de 2024

\_\_\_\_\_  
150 Assinatura do Empregador ou Preposto

\_\_\_\_\_  
151 Assinatura do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

\_\_\_\_\_  
153 Carimbo e Assinatura do Assistente

\_\_\_\_\_  
154 Nome do Órgão Homologador

155 Resalvas

156 Informações a CAIXA:

### A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art. 7º da Constituição Federal/1988).

## 2ª via Comprovante

Pix

Valor

**R\$ 3.026,30**

Agência / Conta

Ag 03063 Cc 13003557-8

### Dados do recebedor

Para

ROBERTO PEREIRA DE AMARAL

CPF

\*\*\*.691.377-\*\*

Instituição

BCO BRADESCO S.A.

### Dados do pagador

De

SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA

CNPJ

30.\*\*\*\*\*/\*\*\*\*-78

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E90400888202408131308YN686544652

Data/Hora da transação

13/08/2024 - 10:08:10

Código de autenticação

MBJ37A7BCC15EFF8843E981

### Central de Atendimento Santander

4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)

0800-726-2125 (Demais Localidades)

SAC 0800-726-7777

Ouvidoria 0800-726-0332











AM: 07.00/46B

 MOTORISTA: MARCO

 BASE: ITAGUAI

 ENFERM: ETALDO

 PLACA: E222184

 MÉDICO: CAMILA

 DATA: 25.07.24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
ITAGUAI (UPA)		134238	06:33	09:45	
SÃO FRANCISCO		134252	09:55	10:42	
ITAGUAI (UPA)		134254	10:52	10:57	
SÃO FRANCISCO		134257	11:06	11:26	
ITAGUAI (UPA)		134249	11:36	12:36	
ARRA PEREIRA DUNCS		134325	13:51	14:31	
ITAGUAI (UPA)		134410	15:45	16:17	
CGMES		134413	16:17	16:27	
ITAGUAI (UPA)		134416	16:57	17:15	
SÃO FRANCISCO		134408	17:25	17:38	
ITAGUAI (UPA)		134421	17:46		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 458  
 BASE: UPA (ITAGUAÍ)  
 PLACA: E 22 2784  
 DATA: 25.07.24

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: || — || —  
 MÉDICO: || — || —

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA (ITAGUAÍ)		13621	18:18		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

Data 26, 07, 24

Base de Operação \_\_\_\_\_

Placa \_\_\_\_\_

Nome do Motorista	Nome do Técnico	INÍCIO		TÉRMINO	
		Horário	Odômetro	Horário	Odômetro
1 MICHAEL DOUGLAS	1	07:00	134421	19:37	134606
2	2				
3	3				

LOCAL	ODÔMETRO	HORÁRIO		SERVIÇO
		CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAI	134421	07:00	09:50	PACIENTE
H.M. SÃO FRANCISCO	134424	09:59	10:22	AUTORIZAÇÃO
UPA ITAGUAI	134426	10:42	11:25	
H.M. SÃO FRANCISCO	134429	11:35	11:56	PACIENTE
UPA	134431	12:06	14:17	AUTORIZAÇÃO
H.M. ADÃO FERREIRA	134507	15:21	18:09	
UPA	134606	19:37		PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO

Conferência:

Declaro estar de acordo com as informações acima

Nome: \_\_\_\_\_

Matrícula: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

## FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 460

BASE: UPA

PLACA: E120984

DATA: 26/07/24

MOTORISTA: M. Viricius

ENFERM: 1

MÉDICO: 1

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA		134606	18:40	21:10	
USF		134610	21:33	22:00	
UPA		134612	22:10	22:25	
USF		134611	23:51		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468  
BASE: UPA (ITAGUAÍ)  
PLACA: C23 278/1  
DATA: 27,07,21

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
ENFERM: // ~ // ~ //  
MÉDICO: // ~ // ~ //

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAÍ		134622	17:51	17:52	
POSTO COMBUSTÍVEL (VÁZIO)		134620	18:00	18:01	
UPA ITAGUAÍ		134626	18:10	18:25	
SÃO JOÃO MERITI (ALTA)		134692	19:25	19:31	
HOSPITAL SÃO FRANCISCO		134752	20:31	20:38	
UPA ITAGUAÍ		134751	20:44	22:31	
HOSPITAL SÃO FRANCISCO		134757	22:39	23:12	
UPA ITAGUAÍ		134759	23:18	23:30	
H. SÃO FRANCISCO		134761	23:38	23:52	
UPA ITAGUAÍ		134763	23:57		

OCORRÊNCIA E/OU DEFEITOS:

Data 28/07/24

 Base de Operação UPA ITAGUAI

 Placa E22-2784

Nome do Motorista	Nome do Técnico	INÍCIO		TÉRMINO	
		Horário	Odômetro	Horário	Odômetro
1. MICHAEL DOUGLAS	1.	06:48	134763	06:25	135015
2.	2.				
3.	3.				

LOCAL	ODÔMETRO	HORÁRIO		SERVIÇO
		CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAI	134763	06:48	08:59	PACIENTE
HER CRUZ	134814	09:48	10:21	AUTORIZAÇÃO
UPA ITAGUAI	134882	11:15	14:45	
H.M. SÃO FRANCISCO	134884	14:52	15:18	PACIENTE
UPA ITAGUAI	134886	15:32	20:10	AUTORIZAÇÃO
HER CRUZ	134947	21:00	22:33	
UPA ITAGUAI	135015	22:33	=//=	PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO
				PACIENTE
				AUTORIZAÇÃO

Conferência:

Declaro estar de acordo com as informações acima:

 Nome: MICHAEL

Matrícula: \_\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_\_

AM: 468

MOTORISTA: Marcio

BASE: Itaquai

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: 6227784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 29.07.24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		135015	06:16	07:40	
BARRACACHO		135022	08:24	08:46	
UPA		135025	09:01	09:19	
CEMEX		135028	09:27	09:39	
H.M. SÃO FRANCISCO		135030	09:45	10:03	
UPA		135032	10:10	10:29	
H.M. SÃO FRANCISCO		135034	10:37	11:32	
UPA		135037	11:38	12:52	
H.M. SÃO FRANCISCO		135039	13:04	13:35	
UPA		135041	13:44		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---



AM: 473

BASE: VPA

PLACA: 025-7727

DATA: 30/07/24

MOTORISTA: MICHAEL DOUGLAS

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SÁIDA	
UVA		157240	06:17	11:55	
H.M SÃO FRANCISCO		157243	12:03	13:07	
UVA		157245	13:16	19:12	
FOR CRUZ		157305	20:03	21:03	
UVA		157373	22:02	=/=	

OCORRÊNCIA E/OU DEFEITOS: \_\_\_\_\_

AM: 473

BASE: Itaguai

PLACA: D257727

DATA: 31/07/24

MOTORISTA: Marcio

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SAÍDA	
<u>UPA</u>		<u>157375</u>	<u>06:17</u>	<u>07:40</u>	
<u>HUV (JASSOURAS)</u>		<u>151482</u>	<u>09:42</u>	<u>15:16</u>	
<u>UPA</u>		<u>135594</u>	<u>17:10</u>	<u>17:45</u>	

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 473  
BASE: UPA Itaguai  
PLACA: D2J 7727  
DATA: 31.07.29

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
ENFERM: // ~ // ~  
MÉDICO: // ~ // ~

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
<u>UPA ITAGUAI</u>		<u>157595</u>	<u>17:46</u>		

OCORRÊNCIA E OU DEFeitos:

AM: 473

 MOTORISTA: MICHAEL DAUGLAS

 BASE: BASE

ENFERM: \_\_\_\_\_

 PLACA: D25-3327

MÉDICO: \_\_\_\_\_

 DATA: 01/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		157595	06:26	11:16	
H.M. SÃO FRANCISCA		157598	11:24	11:48	
UPA		157608	12:11	-11=	

 OCORRÊNCIA E OU DEFECTOS:  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

AM: 433

BASE: UPA

PLACA: DAD 7722

DATA: 01/08/24

MOTORISTA: Vinicius

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		157608	06:40	22:00	
HJE		157612	22:20		

**OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:**

AM: 473

 MOTORISTA: Daniel gomes

 BASE: UPA Itaguai

 ENFERM: Michael

 PLACA: D23 7727

MÉDICO: \_\_\_\_\_

 DATA: 02/08/24

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA Itaguai		157612	07:00	10:33	
Hospital São Francisco Xavier		157614	10:39	11:42	
Parque de Combustível		157616	11:50	11:57	
UPA Itaguai		157617	12:00	12:26	
Hospital São Francisco Xavier		157619	15:33	16:11	
UPA Itaguai		157622	16:21		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS: \_\_\_\_\_

AM: 473  
BASE: UPA ITAGUAÍ  
PLACA: D23 7727  
DATA: 02/08/24

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
ENFERM: // — // —  
MÉDICO: // — // —

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
<u>UPA ITAGUAÍ</u>		<u>157622</u>	<u>18:39</u>	<u>21:54</u>	
<u>H. SÃO FRANCISCO</u>		<u>157621</u>	<u>21:49</u>	<u>23:00</u>	
<u>UPA ITAGUAÍ</u>		<u>157626</u>	<u>23:13</u>		

OCORRÊNCIA E OU DEFREITOS:

AM: 473

 MOTORISTA: MICHAEL DOUGLAS

 BASE: UPA

ENFERM: \_\_\_\_\_

 PLACA: DZJ-3727

MÉDICO: \_\_\_\_\_

 DATA: 03/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		157626	06:20	13:13	
SÃO FRANCISCO		157628	13:20	13:48	
UPA		157631	13:59	14:14	
HER CRUZ		157683	15:04	15:38	
UPA		157751	16:49	18:51	
SÃO FRANCISCO		157753	18:59	19:24	
UPA		157755	19:32	21: =	

OCORRÊNCIA E OU DEFÉITOS:

---



AM: 433

 BASE: VPA

 PLACA: 021-7727

 DATA: 03/08/24

 MOTORISTA: VINCINS

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
VPA		157755	19:00	03:42	
HSE		157758	05:49	09:09	
VPA		157760	04:16	=11=	

**OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:**

---



---

AM: 473

MOTORISTA: Daniel games

BASE: UPA Itaquai

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: DZ5 7727

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 04/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA Itaquai		157760	07:00	16:19	
Ricardo Cruz (HERE)		157822	19:02	17:29	
UPA Itaquai		157890	18:22		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---

AM: 473  
 BASE: UPA ITAGUAI  
 PLACA: D257127  
 DATA: 01/08/24

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: / /  
 MÉDICO: / /

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAI		157890	18:30	19:25	
POSTO COMBUSTIVEC		157891	19:29	19:48	
UPA		157894	19:57	20:29	
ECORRACHIRO		16790	21:15	21:35	
UPA		157922	21:53		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:





AM: 468  
 BASE: UPA ITAGUAÍ  
 PLACA: E22 2784  
 DATA: 06,08,21

 MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: // — // — //  
 MÉDICO: // — // — //

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAÍ		135302	18:11	22:57	
H.S.F		135301	23:02	23:17	
UPA		135300	23:23	23:28	
H.S.F		135309	23:35	23:52	
UPA		135311	23:31		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468

BASE: UPA

PLACA: 622-2784

DATA: 07/08/24

MOTORISTA: MICHAEL DOUGLAS

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA		135311	06:02	11:50	
SÃO FRANCISCO		135313	11:59	12:04	
UPA		135315	12:12	13:32	
SÃO FRANCISCO		135317	13:42	14:18	
UPA		135320	14:30	15:50	
SÃO FRANCISCO		135323	15:29	15:47	
UPA		135326	16:04	16:39	
SÃO FRANCISCO		135329	16:50	16:54	
UPA		135331	17:03		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS

FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 460

BASE: UPA

PLACA: EE2 2984

DATA: 07/08/24

MOTORISTA: Vinicius

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SAÍDA	
<u>UPA</u>		<u>135334</u>	<u>18:10</u>	<u>21:00</u>	
<u>HPF</u>		<u>135338</u>	<u>21:50</u>	<u>21:10</u>	
<u>UPA</u>		<u>135344</u>	<u>04:43</u>		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:



AM: 468

BASE: UPA Itaguai

PLACA: EZZ-2784

DATA: 08/02/24

MOTORISTA: Daniel Gomes

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA Itaguai		135344	07:00	07:44	
Instituto Cardiológico Ircorajubar		135417	09:07	16:50	
Hospital Estadual Anchieta		135429	17:32	17:58	
UPA Itaguai		135493	18:57		

**OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:**  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

AM: 468

 BASE: UTA Itaguai

 PLACA: C22 2784

 DATA: 08/08/21

 MOTORISTA: Luís OLIVEIRA

 ENFERM: //

 MÉDICO: //

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAÍDA	
UTA ITAGUAI		135493	19:00	20:09	
HST		135495	20:17	20:42	
VIA		135497	20:48	21:32	
ABASTECIMENTO		135498	21:38	21:44	
UPA		135499	21:47	05:46	
RESIDENCIA (PACIENTE)		135500	05:49	05:56	
UPA		135500	06:00		

OCORRÊNCIA E OU DEFECTOS:

AM: U68

MOTORISTA: MICHAEL DOUGLAS

BASE: UPA

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: E22-2784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 09, 08, 24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA		135500	06:05	08:55	
HSEX		135502	09:12	09:25	
UPA		135505	09:38	09:42	
VIGILANCIA SANITARIA		135508	09:55	09:57	
UPA		135510	10:06	12:36	
(EME)		135513	12:52	13:39	
UPA		135516	13:53	15:45	
HSEX		135518	15:53	16:32	
UPA		135520	16:41		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---

FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: UBB

MOTORISTA: Vinicius

BASE: UPA

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: BR 0784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 09/02/24

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA		135520	16:40	22:40	
CASA GRANDE		135530	22:00		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---

AM: 468  
 BASE: UPA ITAGUAÍ  
 PLACA: E222784  
 DATA: 10.08.24

 MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: / /  
 MÉDICO: / /

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA ITAGUAÍ		135516	17:12	17:25	
H.S.F		135519	17:31	17:55	
UPA		135551	18:08	19:33	
H.S.F		135553	19:38	19:57	
UPA		135555	19:58	20:21	
H.S.F		135557	20:26	20:53	
UPA		135560	20:39	21:27	
H.S.F		135582	21:57	22:14	
UPA		135581	22:54	23:05	
RESIDENCIA (PACIENTE)		135571	23:15	23:31	
UPA		135580	23:40	23:53	
RESIDENCIA (COREIA GRANDE)		135599	00:15	00:22	
UPA		135609	00:39		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

EMANUELE FRANTORA / TRAUMA  
 DR SERGIO / PRISCILA

FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468

BASE: UPA

PLACA: E22-2784

DATA: 11/08/24

MOTORISTA: MICHAEL DOUGLAS

ENFERM: \_\_\_\_\_

MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.: OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		135609	06:35	11:44	
HSEX		135612	11:52	12:15	
UPA		135614	12:25	12:49	
HSEX		135616	12:55	13:17	
UPA		135618	13:25	13:47	
HSEX		135621	13:53	14:36	
UPA		135623	14:44	17:44	
HERGR02		135683	18:37	19:17	
UPA		135750	20:14		

OCORRÊNCIA E/OU DEFEITOS:

---



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468

MOTORISTA: Viancivs

BASE: VPA

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: E22-2784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 11/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	Saída	
VPA		135750	20:19	21:25	
POSTO		135751	21:30	21:34	
VPA		135752	21:38		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

AM: 468

 MOTORISTA: Demiel Gomes

 BASE: UPA Itaguai

ENFERM: \_\_\_\_\_

 PLACA: EZ7-2784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

 DATA: 12/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA Itaguai		135752	07:00	13:42	
HSE		135754	13:50	14:08	
UPA Itaguai		135756	14:15	14:50	
HSE		135759	14:56	17:00	
UPA Itaguai		135761	17:07	17:29	
HSE		135763	17:35	19:39	
UPA Itaguai		135765	19:44		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

---





FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468  
BASE: UPA ITAGUAÍ  
PLACA: E22 2784  
DATA: 12.09.21

MOTORISTA: LUIZ OLIVEIRA  
ENFERM: / / / / / /  
MÉDICO: / / / / / /

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA ITAGUAÍ		135705	18:15	20:15	
H.S.F		135708	20:21	20:26	
UPA		135710	20:33		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

**FOLHA DE KILOMETRAGEM**

 AM: 468  
 BASE: UPA  
 PLACA: 622-2784  
 DATA: 13/08/24

 MOTORISTA: M. DAEL DAUGLAS  
 ENFERM: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		135770	06:14	09:35	
HSEX		135772	09:43	09:47	
UPA		135775	10:01	13:42	
HSEX		135777	13:50	14:07	
UPA		135780	14:20	14:50	
HSEX		135782	14:59	15:35	
UPA		135784	15:42	17:07	
HSEX		135786	17:16	17:51	
UPA		135788	18:00		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS: \_\_\_\_\_



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 403  
BASE: UPA  
PLACA: 0012434  
DATA: 13, 08, 24

MOTORISTA: [Signature]  
ENFERM: [Signature]  
MÉDICO: [Signature]

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SAIU	
UPA		135200	13.40		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 468

MOTORISTA: David Gomes

BASE: UPA Itaguai

ENFERM: \_\_\_\_\_

PLACA: EZZ-2784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

DATA: 14/08/24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SAÍDA	
UPA Itaguai		135788	07:00	11:05	
Vigilância Em Saúde		135790	11:13	11:17	
UPA Itaguai		135792	11:24	11:30	
Vigilância em Saúde		135794	11:37	11:39	
UPA Itaguai		135796	11:44	<del>11:47</del>	14:22
Volta Redonda Clínica Zonta		135895	15:42	16:12	
UPA Itaguai		135993	17:40	18:09	
HSE		135995	18:16	18:47	
		135997	19:02		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

AM: 468  
 BASE: UPA HAGUAR  
 PLACA: EE2 2784  
 DATA: 14, 08, 24

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: // //  
 MÉDICO: // //

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		135997	18:30	19:12	
H.S.F		135999	19:47	21:06	
UPA		136001	21:15	21:34	
ABASTECIMENTO		136003	21:38	21:43	
UPA		136005	21:53	22:02	
H.S.F		136007	22:08	22:10	
UPA		136009	22:47		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

**FOLHA DE KILOMETRAGEM**

 AM: 468

 MOTORISTA: MICHAEL DAUGLAS

 BASE: UPA

ENFERM: \_\_\_\_\_

 PLACA: G22-2784

MÉDICO: \_\_\_\_\_

 DATA: 15, 08, 24

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	Saída	
UPA		136009	06:00	14:06	
CEMES		136012	14:17	14:50	
UPA		136015	15:00	18:15	
<del>UPA</del> HSFx		136014	18:25		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS: \_\_\_\_\_



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM: 460  
 BASE: ITAGUAÍ (UPA)  
 PLACA: E222789  
 DATA: 15/08/24

MOTORISTA: JOÃO MARZANO DA SILVA  
 ENFERM: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
BASE		136099	19:00	07:00	

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

AM: 468  
 BASE: UPA ITAGUAI  
 PLACA: E22 2784  
 DATA: 16/08/24

MOTORISTA: LUIS OLIVEIRA  
 ENFERM: // — // — //  
 MÉDICO: // — // — //

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA ITAGUAI		136019	06:26	12:59	
H.S.F		136021	13:07	13:20	
UPA		136022	13:29	13:44	
H.S.F		136026	13:50	13:56	
UPA		136028	14:03	14:16	
H.S.F		136030	14:23	14:38	
UPA		136032	14:42	15:03	
H.S.F		136035	15:13	15:37	
UPA		136037	15:44	16:30	
H.S.F		136039	16:36	16:59	
UPA		136041	17:06	17:26	
H.S.F		136043	17:36	17:50	
UPA		136046	17:59	18:26	
H.S.F		136048	18:34	19:16	
UPA		136050	19:22	20:33	
H.S.F		136052	20:43	22:02	
UPA		136054	22:08	22:18	
H.S.F		136056	22:19	22:40	
UPA		136059	22:46	22:57	
50 DP (DELEGACIA)		136061	23:03	23:05	
UPA		136061	23:11		

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:



AM: 468  
 BASE: UPA  
 PLACA: E22-2784  
 DATA: 17/08/24

MOTORISTA: M. CHARL DOUGLAS  
 ENFERM: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		136064	06:06	12:20	
HSEX		136067	12:29	12:41	
UPA		136070	12:54	14:16	
HSEX		136073	14:24	14:55	
UPA		136076	15:12	20:32	
HSEX		136079	20:40	20:45	
UPA		136087	21:22	21:35	
HSEX		136089	21:44	22:05	
UPA		136093	22:18		

OCCORRÊNCIA E/OU DEFEITOS:

AM Yes  
BASE UPA Itaquai  
PLACA 171 2734  
DATA 18 / 08 / 24

MOTORIZA Daniel Gomes  
ENFERM \_\_\_\_\_  
MÉDICO \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁDIA	
<u>UPA Itaquai</u>		<u>13698</u>	<u>19:00</u>		

OCORRÊNCIA E/OU DEFEITOS:



FOLHA DE KILOMETRAGEM

AM 100  
RASE 100  
PLACA 112345  
DATA 19/10/14

MOTORISTA [Signature]  
ENFERM [Signature]  
MÉDICO [Signature]

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁDIA	
H.S.F.		15625	16:40	19:30	
UPA		15623	18:00		

CORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

ANO: 468  
 BASE: ~~020~~ UPA  
 PLACA: E 22-2784  
 DATA: 19/08/24

 MOTORISTA: M. CAROL PAULAS  
 ENFERM: \_\_\_\_\_  
 MÉDICO: \_\_\_\_\_

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS:
			CHEGADA	SÁIDA	
UPA		136098	05:40	07:56	
ENCA II		136167	09:40	11:00	
UPA		136234	12:09	12:42	
HSF		136236	12:49	13:50	
UPA		136240	14:00	14:10	
CEMES		136243	14:29	14:42	
UPA		136245	14:56	15:13	
HSF		136248	15:20	15:40	
UPA		136250	15:49	17:23	
HSF		136252	17:33	19:15	
UPA		136254	18:24	=//=	

OCORRÊNCIA E OU DEFEITOS:

AM 9.12

MOTORISTA Dani Aguiar

BASE UPA Itaquai

ENFERM \_\_\_\_\_

PLACA EZE 20164

MÉDICO \_\_\_\_\_

DATA 20 03 24

LOCAL	ORDEN DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁZIA	
<u>UPA Itaquai</u>		<u>136263</u>	<u>07:00</u>	<u>07:54</u>	
<u>posto de combustível</u>		<u>136264</u>	<u>08:03</u>	<u>08:06</u>	
<u>UPA Itaquai</u>		<u>136265</u>	<u>08:09</u>	<u>10:40</u>	
<u>posto de combustível</u>		<u>136267</u>	<u>10:43</u>	<u>11:09</u>	
<u>UPA de Itaquai</u>		<u>136268</u>	<u>11:53</u>	<u>16:43</u>	
<u>H.C.F.</u>		<u>136270</u>	<u>16:55</u>	<u>17:00</u>	
<u>UPA Itaquai</u>		<u>136272</u>	<u>17:07</u>		

OCORRÊNCIA FOU DEFFITOS:

AM 468  
BASE UPA HAGUAI  
PLACA E222781  
DATA 20.08.24

MOTORISTA LUIS OLIVEIRA  
ENFERM // — // — //  
MÉDICO // — // — //

LOCAL	ORDEM DE SERVIÇO	ODÔMETRO	HORÁRIO		OBS.
			CHEGADA	SÁIDA	
<u>UPA HAGUAI</u>		<u>136272</u>	<u>18:30</u>		

OCCORRÊNCIA E/OU DEFeitos.

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Siglock Serviços Médicos da NF: 424

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação de 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/>                        | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input type="checkbox"/>                                   | 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;  |
| <input type="checkbox"/>                                   | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.   |
| 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários: |   |
| <input type="checkbox"/>                                   | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input type="checkbox"/>                                   | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade)

Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 30/09/2024

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO.

Em 30, 09, 2024

Assinatura/Mat. 



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número de Nota  
**00000424**  
 Data e Hora de Emissão  
**04/09/2024 16:11:15**  
 Código de Verificação  
**MZUU-9KGZ**

20242094410414738400150028410284030100

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **28.418.284/0001-50** Inscrição Municipal: **1.069.048-0** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome Fantasia: **SIGLOCK** Tel: **2126730461**  
 Endereço: **AVN GRACA ARANHA 81, GRUPO 304 - CENTRO - CEP: 20030-002**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **administrativo@siglock.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **0.647.146-3** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Endereço: **AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3180, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 - BARRA DA TIJUCA** Tel: **2125322065**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **institutoelisadecastrorj@gmail.com**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos na unidade Upa de Itaguaí.  
 COMP/ AGOSTO 2024

**VALOR DA NOTA = R\$ 678.916,56**

Serviço Prestado

**04.03.02 - Serviços de saúde ou de assistência médica prestados por hospital apto a efetuar internações**

Deduções (R\$)	Descanto Incand. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	678.916,56	2,00%	13.678,33	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.099 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ, Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151. www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/10/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
 SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 10/09/2024

Assinatura/Mat. \_\_\_\_\_





**MINISTÉRIO DA FAZENDA**  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ: **28.418.284/0001-50**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 17:09:14 do dia 23/05/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/11/2024.

Código de controle da certidão: **A332.649E.4F45.A0D8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 28.418.284/0001-50 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 14/08/2017
NOME EMPRESARIAL SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SIGLOCK MEDICAL		PORTE DEMAIS
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 49.23-0-02 - Serviço de transporte de passageiros - locação de automóveis com motorista		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.21-6-01 - UTI móvel 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética 86.50-0-99 - Atividades de profissionais da área de saúde não especificadas anteriormente 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente 87.12-3-00 - Atividades de fornecimento de infra-estrutura de apoio e assistência a paciente no domicílio		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R NICOLAU CHEUEN	NÚMERO 255	COMPLEMENTO GALPAO02
CEP 25.525-111	BARRIO/DISTRITO VILA ROSALI	MUNICÍPIO SAO JOAO DE MERITI
ENDEREÇO ELETRÔNICO FISCALLDA@CONSULTORIA.COM		UF RJ
TELEFONE (21) 2532-2055/ (21) 2532-2056		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 14/08/2017	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		
DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****		

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 08/08/2024 às 18:04:16 (data e hora de Brasília).



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema de Dívida Ativa no dia 30/08/2024, em referência ao pedido 273369/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

**CNPJ:**

28.418.284/0001-58

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

12.422539

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: 18NF.2110.2210.90K4**

PESQUISA CADASTRAL realizada em: 30/08/2024 às 15:22:16.9

Esta certidão tem validade até 26/02/2025, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 04/09/2024 às 09:29:49.1



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 08-2024/2288176

Código de verificação de autenticidade: c8a30ab05b2791b1f08d0bcddf9eeb0e

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

Raiz de CNPJ: 28.418.284

CAD-ICMS: Ativo

RAZÃO SOCIAL: SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 12/08/2024 ÀS 11:44:14

VÁLIDA ATÉ: 10/11/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

De acordo com o § 2º, do Art. 3º da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de



## CERTIDÃO NEGATIVA

A PROCURADORIA DA DÍVIDA ATIVA E FISCAL DO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO DE MERITI, após analisar o cadastro dos créditos sob sua administração, relativamente a Inscrição Mobiliária nº 65241, com nome **SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA**, inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas – CNPJ sob o nº 28.418.284/0001-50, com endereço no(a) Rua Nicolau Cheuen – 255 – Galpão 2 – Vila Rosal – São João de Meriti – RJ – CEP.: 25.525-111, certifica que:

### NÃO FORAM APURADOS DÉBITOS AJUIZADOS

Observações Complementares:

Esta certidão compõe-se de 1 folha(s) e é válida por 90 dias, a contar desta data.

São João de Meriti, RJ, 08 de agosto de 2024.

  
Procurador Municipal  
Insc. 9936 / OAB - 47791

Observações

1. Esta certidão refere-se exclusivamente à situação fiscal do(s) contribuinte(s) acima indicado(s) perante a dívida ativa do Município de São João de Meriti.
2. A situação fiscal do(s) contribuintes quanto a créditos não ajuzados deve ser certificada pelos órgãos responsáveis pelas respectivas apurações.
3. Esta certidão poderá ser renovada a partir do 70º (septuagésimo) dia contado da data de expedição. A certidão de situação fiscal é expedida no prazo de 10 dias, contados da data de seu requerimento perante a Procuradoria Geral do Município. Não são aceitos pedidos de urgência.
4. O requerimento de certidão de situação fiscal perante a Procuradoria da Dívida Ativa e Fiscal pode ser feito pela própria pessoa física ou jurídica interessada, gratuitamente e sem necessidade de nomeação de procurador.
5. Regularize sua situação fiscal imediatamente, efetue o pagamento ou parcelamento das dívidas apontadas nesta certidão, apresente os comprovantes de pagamento ou de início de parcelamento (originais, inclusive honorários quando devidos) e compareça em dois dias úteis sua certidão de situação fiscal regular.
6. Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal inscrever e cobrar débitos porvenlurs ainda não registrados ou que venham a ser apurados.



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (05/09/2024 às 13:53) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 28.418.284/0001-50.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacaodcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66D9.E1FF.000D.9199 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade do  
FGTS - CRF**

**Inscrição:** 28.418.284/0001-50  
**Razão Social:** SIGLOX SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** R NICOLAU CHEUEN 255 GALPÃO 2 / VILA ROSALI / SAO JOAO DE MERITI / RJ / 25525-111

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 01/09/2024 a 30/09/2024

**Certificação Número:** 2024090102475015838624

Informação obtida em 05/09/2024 13:54:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 28.418.284/0001-50, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 2d16d1a358f047deb40b2b6323151a15  
Emitida em, Rio de Janeiro 11/09/2024 15:46:15





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 28.418.284/0001-50  
Certidão nº: 55170464/2024  
Expedição: 12/08/2024, às 11:31:16  
Validade: 08/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.418.284/0001-50**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

ESCALA MÉDICA - UPA TIAGUAI

COORDENADOR MÉDICO: ROBERTO AMARAL - 2701-1211/9108-8421 - CRM: 17474

ESCALA NOTURNA ESTIMATIVA	ESCALA NOTURNA CLÍNICA MÉDICA		ESCALA DIURNA NOMINATIVA	ESCALA DIURNA CLÍNICA MÉDICA	
	CLÍNICA MÉDICA	CHEFE DE EQUIPE		CLÍNICA MÉDICA	CHEFE DE EQUIPE
DR. ROBERTO AMARAL DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN	DR. ANTONIO CARLOS DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN	DR. ANTONIO CARLOS DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN	DR. ANTONIO CARLOS DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN	DR. ANTONIO CARLOS DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN	DR. ANTONIO CARLOS DR. CARLOS ALBERTO DR. EDUARDO DR. ESTER DR. FÁBIO DR. GABRIEL DR. JOÃO CARLOS DR. MARCELO DR. PAULO DR. RICARDO DR. THIAGO DR. VÍCTOR DR. WALTER DR. XAVIER DR. YAN









CRM	ESTRUTURA	02/02/13/2	03/03/14/3	04/04/15/4	05/05/16/5	06/06/17/6	07/07/18/7	08/08/19/8
	01/01/12/1							
	02/02/13/2							
	03/03/14/3							
	04/04/15/4							
	05/05/16/5							
	06/06/17/6							
	07/07/18/7							
	08/08/19/8							
	09/09/20/9							
	10/10/21/10							
	11/11/22/11							
	12/12/23/12							
	13/01/24/13							
	14/02/25/14							
	15/03/26/15							
	16/04/27/16							
	17/05/28/17							
	18/06/29/18							
	19/07/30/19							
	20/08/31/20							
	21/09/01/21							
	22/10/02/22							
	23/11/03/23							
	24/12/04/24							
	25/01/05/25							
	26/02/06/26							
	27/03/07/27							
	28/04/08/28							
	29/05/09/29							
	30/06/10/30							
	31/07/11/31							
	01/08/12/01							
	02/09/13/02							
	03/10/14/03							
	04/11/15/04							
	05/12/16/05							
	06/01/17/06							
	07/02/18/07							
	08/03/19/08							
	09/04/20/09							
	10/05/21/10							
	11/06/22/11							
	12/07/23/12							
	13/08/24/13							
	14/09/25/14							
	15/10/26/15							
	16/11/27/16							
	17/12/28/17							
	18/01/29/18							
	19/02/30/19							
	20/03/31/20							
	21/04/01/21							
	22/05/02/22							
	23/06/03/23							
	24/07/04/24							
	25/08/05/25							
	26/09/06/26							
	27/10/07/27							
	28/11/08/28							
	29/12/09/29							
	30/01/10/30							
	31/02/11/31							
	01/03/12/01							
	02/04/13/02							
	03/05/14/03							
	04/06/15/04							
	05/07/16/05							
	06/08/17/06							
	07/09/18/07							
	08/10/19/08							
	09/11/20/09							
	10/12/21/10							
	11/01/22/11							
	12/02/23/12							
	13/03/24/13							
	14/04/25/14							
	15/05/26/15							
	16/06/27/16							
	17/07/28/17							
	18/08/29/18							
	19/09/30/19							
	20/10/31/20							
	21/11/01/21							
	22/12/02/22							
	23/01/03/23							
	24/02/04/24							
	25/03/05/25							
	26/04/06/26							
	27/05/07/27							
	28/06/08/28							
	29/07/09/29							
	30/08/10/30							
	31/09/11/31							
	01/10/12/01							
	02/11/13/02							
	03/12/14/03							
	04/01/15/04							
	05/02/16/05							
	06/03/17/06							
	07/04/18/07							
	08/05/19/08							
	09/06/20/09							
	10/07/21/10							
	11/08/22/11							
	12/09/23/12							
	13/10/24/13							
	14/11/25/14							
	15/12/26/15							
	16/01/27/16							
	17/02/28/17							
	18/03/29/18							
	19/04/30/19							
	20/05/31/20							
	21/06/01/21							
	22/07/02/22							
	23/08/03/23							
	24/09/04/24							
	25/10/05/25							
	26/11/06/26							
	27/12/07/27							
	28/01/08/28							
	29/02/09/29							
	30/03/10/30							
	31/04/11/31							
	01/05/12/01							
	02/06/13/02							
	03/07/14/03							
	04/08/15/04							
	05/09/16/05							
	06/10/17/06							
	07/11/18/07							
	08/12/19/08							
	09/01/20/09							
	10/02/21/10							
	11/03/22/11							
	12/04/23/12							
	13/05/24/13							
	14/06/25/14							
	15/07/26/15							
	16/08/27/16							
	17/09/28/17							
	18/10/29/18							
	19/11/30/19							
	20/12/31/20							
	21/01/01/21							
	22/02/02/22							
	23/03/03/23							
	24/04/04/24							
	25/05/05/25							
	26/06/06/26							
	27/07/07/27							
	28/08/08/28							
	29/09/09/29							
	30/10/10/30							
	31/11/11/31							
	01/12/12/01							
	02/01/13/02							
	03/02/14/03							
	04/03/15/04							
	05/04/16/05							
	06/05/17/06							
	07/06/18/07							
	08/07/19/08							
	09/08/20/09							
	10/09/21/10							
	11/10/22/11							
	12/11/23/12							
	13/12/24/13							
	14/01/25/14							
	15/02/26/15							
	16/03/27/16							
	17/04/28/17							
	18/05/29/18							
	19/06/30/19							
	20/07/31/20							
	21/08/01/21							
	22/09/02/22							
	23/10/03/23							
	24/11/04/24							
	25/12/05/25							
	26/01/06/26							
	27/02/07/27							
	28/03/08/28							
	29/04/09/29							
	30/05/10/30							
	31/06/11/31							
	01/07/12/01							
	02/08/13/02							
	03/09/14/03							
	04/10/15/04							
	05/11/16/05							

CRM	Nome	CRM, SIV	CRM, SIA	CRM, SOU	CRM, SIB	CRM, TIR	CRM, DIA
	Dr. José Alves Justino Médico CRM 52.0106170-6	Dr. Roberto L. Pater De Moraes Médico CRM 52.110286-1	Dr. Roberto L. Pater De Moraes Médico CRM 52.110286-1	Dr. Diogo V. Araújo Médico CRM 52.110338-5	Dr. Pedro Veloso Médico CRM 52.0109586-6	Dr. Nahur Vanzella Médico CRM 52.0112173-1	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Pedro Veloso Médico CRM: 52.01109586-6	Dr. Nahur Vanzella Médico CRM 52.0112173-1	Thelo Francisco Ottoni Médico CRM 52.0113431-9	Thelo Francisco Ottoni Médico CRM 52.0113431-9	Thelo Francisco Ottoni Médico CRM 52.0113431-9	Dr. Wagner S. Pater De Moraes Médico CRM 52.0120236-7	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Thais de Souza Médico CRM: 52.01117795-0	Dr. Thiago R. Monteiro Médico CRM 52.110338-5	Dr. Camilla Sulp Bezerre Médica CRM 52.0131549-8	Dr. Juliana Couinho Vidal Médica CRM-FD 52.01112793-4	Dr. Luah Kaik Médica CRM: 52-0120340-1	Dr. Thiago S. Pater De Moraes Médico CRM 52.0112173-1	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Thais de Souza Médico CRM: 52.01117795-0	Thales Leonardo da Veiga Fretre Médico CRM - 125538-0	Dr. Diogo C. Araújo Médico CRM 52.110338-5	Dr. Camilla Sulp Bezerre Médica CRM 52.0131549-8	Dr. Luah Kaik Médica CRM: 52-0120340-1	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Thais de Souza Médica CRM: 52.112795-1	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Thais de Souza Médico CRM: 52.01117795-0	Thales Leonardo da Veiga Fretre Médico CRM - 125538-0	Dr. Diogo C. Araújo Médico CRM 52.110338-5	Dr. Camilla Sulp Bezerre Médica CRM 52.0131549-8	Dr. Luah Kaik Médica CRM: 52-0120340-1	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2
	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Thais de Souza Médica CRM: 52.112795-1	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114030-0	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2	Dr. Rodrigo Fretre Médico CRM 52.112696-2







CRM	150h. SIV	170h. SVA	190h. SSV	210h. SSS	230h. SIV	250h. SVA	
1	José Alberto Juarbe Médico CRM 52.1106110-5	Dr. Rodrigo A. Quirós Médico CRM 52.110954	Dr. Rodrigo L. Quirós Médico CRM 52.110954	Dr. Diego Q. Araújo Médico CRM 52.110326-5	Dr. Pedro Velasco da Silva Médico CRM 52.0109686-9	Dr. Álvaro Torres Médico CRM 52.110954-2	
2	Dr. Pedro Velasco da Silva Médico CRM 52.0109686-9	Mariana Barboza Médica CRM 52.0120044-4	Dr. Diego Q. Araújo Médico CRM 52.0113431-0	Dr. Rogério Fontinha Médico CRM 52.011279822-2	Dr. Joyce Souza Vasquez Médica CRM 52.0120235-7	Dr. Rodrigo A. Quirós Médico CRM 52.110954-1	
3	Dr. Paulo Vidi Médico CRM 52.012795-4	Dr. Paulo Roberto Cabre Médico CRM 52.0113431-0	Dr. Diego Q. Araújo Médico CRM 52.110326-5	Dr. Rogério Fontinha Médico CRM 52.011279822-2	Mariana Barboza Médica CRM 52.0120044-4	Luan Ranieri Médico CRM 52.120340-1	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.12795-7
4	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.12795-0	Dr. Tiago R. Mendonça Médico CRM 52.010955-0	Dr. Tiago R. Mendonça Médico CRM 52.010955-0	Dr. Rogério Fontinha Médico CRM 52.011279822-2	Mariana Barboza Médica CRM 52.0120044-4	Luan Ranieri Médico CRM 52.120340-1	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.12795-7
5	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.0113431-0	Dr. Tiago R. Mendonça Médico CRM 52.010955-0	Dr. Tiago R. Mendonça Médico CRM 52.010955-0	Dr. Rogério Fontinha Médico CRM 52.011279822-2	Mariana Barboza Médica CRM 52.0120044-4	Luan Ranieri Médico CRM 52.120340-1	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.12795-7
6	Dr. Ramon Pereira Médico CRM 52.112946-1	Thais Leonardo Médica CRM 52.010955-0	Thais Leonardo Médica CRM 52.010955-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Mariana Barboza Médica CRM 52.0120044-4	Luan Ranieri Médico CRM 52.120340-1	Dr. Thais Vitorino Médica CRM 52.12795-7

Exame Item ③ 16108: Monitorio realizado por Dr. Ramon Vanzyela.

Exame Item ② 19108: 12h norte - Thais Vitorino  
 Exame Item ① 1718: Ruivo Vitorino & Rogério Fontinha  
 Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4

Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4

Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4

CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM	13024 CRM
1	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11006-0
2	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0
3	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0
4	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0
5	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0
6	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0
7	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52.11386-0

Atividade Item ④ 21108 : Clínica - Luana Rahini  
 Atividade Item ⑤ 14103 : Radiativa - Jéssica Pereira  
 Atividade Item ③ 19108 : Clínica - Paula Gil

Roque A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Roque A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Roque A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Roque A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4

Atividade Item ⑤ 18108 : Clínica - Luana Rahini

CRM	27/08/2018	28/08/2018	29/08/2018	30/08/2018	31/08/2018	01/09/2018	02/09/2018	03/09/2018	04/09/2018
Escola de Especialistas	Dr. Mos... CRM: 52.110295-6	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-1	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-1	Dr. Diego Q. Araújo CRM: 52.110338-5	Dr. Pedro Veloso do Silva Médico CRM: 52.110668-0	Dr. Natália Penizella CRM: 52.112173-1	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-2	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-1	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-2
Escola Diurna / Clínica Médica	Dr. P... CRM: 52.110295-2	Dr. Natália Penizella CRM: 52.112173-1	Dr. Rafael Costa CRM: 52.112925-0	Dr. Camilla G. P. Bezerra Médica CRM: 52.0131549-9	Dr. Fabiane Barbosa Mariana Barosa CRM: 52.120344-4	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-1	Dr. P... CRM: 52.110295-2	Dr. Natália Penizella CRM: 52.112173-1	Dr. Rodrigo A. Xavier De Moraes Médico CRM: 52.110295-2
	Dr. TAREK EL-HIRGE MÉDICO CRM: 52.0329827-6	Dr. Joyce Souza Maranhão Médica CRM: 52.1120236-7	Dr. T... CRM: 52.1120236-7	Dr. Mariana Tereza... Médica CRM: 52.012549-4	Dr. Paula G. P. Bezerra Médica CRM: 52.012549-4	Dr. Joyce Souza Maranhão Médica CRM: 52.1120236-7	Dr. TAREK EL-HIRGE MÉDICO CRM: 52.0329827-6	Dr. TAREK EL-HIRGE MÉDICO CRM: 52.0329827-6	Dr. TAREK EL-HIRGE MÉDICO CRM: 52.0329827-6
Escola Diurna Pediatría	Dr. Kamilla Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Kamilla Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Kamilla Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Kamilla Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0
	JULLIANA ROY ARTHUR Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	JULLIANA ROY ARTHUR Médica CRM: 52.11702-0	JULLIANA ROY ARTHUR Médica CRM: 52.11702-0	JULLIANA ROY ARTHUR Médica CRM: 52.11702-0
	Dr. Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Cesar Araújo Médico CRM: 52.0114403-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Thaís Louzada Médica CRM: 52.112795-0	Dr. Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0	Dr. Vitorias Silva Médica CRM: 52.11702-0

Dia	22/04/2014	23/04/2014	24/04/2014	25/04/2014	26/04/2014	27/04/2014	28/04/2014
Cada 24 horas	<p><i>Dr. Alberto J. Soares</i> Médico CRM 52.110956-5</p>	<p><i>Dr. Rodrigo A. Junior De Moraes</i> Médico CRM 52.110956-1</p>	<p><i>Dr. Rodrigo A. Junior De Moraes</i> Médico CRM 52.110956-1</p>	<p><i>Dr. Diogo Q. Araújo</i> Médico CRM 52.110336-5</p>	<p><i>Dr. Diogo Q. Araújo</i> Médico CRM 52.110336-5</p>	<p><i>Pedro Augusto da Silva</i> Médico CRM 52.0110986-6</p>	<p><i>Dr. Nairur Valzelia</i> Médico CRM 52.0111175-1</p>
	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médico CRM 52.0110173-1</p>	<p><i>Dr. Nairur Valzelia</i> Médico CRM 52.0110173-1</p>	<p><i>Dr. Diogo Q. Araújo</i> Médico CRM 52.110336-5</p>	<p><i>Dr. Kamilla G. P. Bezerra</i> Médica CRM 52.0131549-6</p>	<p><i>Dr. Joyce Soares Varanda</i> Médica CRM 52.0170236-7</p>	<p><i>Dr. Joyce Soares Varanda</i> Médica CRM 52.0170236-7</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Ricardo X. Antonio</i> Médico CRM-RJ 52-0112793-4</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM: 52-0120344-4</p>	<p><i>Dr. Diogo Q. Araújo</i> Médico CRM 52.110336-5</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Paulo Lopes</i> Médico CRM: 52.112795-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>
	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Cesar Araújo</i> Médico CRM 52.0114403-0</p>	<p><i>Dr. Rafael Henriques</i> Médico CRM 52.0153329-3</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.117004-1</p>	<p><i>Dr. Luana Pereira</i> Médica CRM 52.120340-1</p>	<p><i>Dr. Kamilla Vieira das Neves</i> Médica CRM 52.110956-1</p>

ESPECIALIDADE	2019/01	2019/02	2019/03
Escala Diária / Clínica Médica	<p><b>Dr. Rodrigo A. Yamamoto</b> Médico CRM 52.110855-7</p>	<p><b>Dr. Rodrigo A. Yamamoto</b> Médico CRM 52.110855-7</p>	<p><b>Dr. Rodrigo A. Yamamoto</b> Médico CRM 52.110855-7</p>
	<p><b>Dr. Joyce Soriano</b> Médica CRM 52.0120339-7</p>	<p><b>Dr. Joyce Soriano</b> Médica CRM 52.0120339-7</p>	<p><b>Dr. Joyce Soriano</b> Médica CRM 52.0120339-7</p>
	<p><b>Dr. Paulo P. Bezerra</b> Médico CRM 52.0120339-4</p>	<p><b>Dr. Paulo P. Bezerra</b> Médico CRM 52.0120339-4</p>	<p><b>Dr. Paulo P. Bezerra</b> Médico CRM 52.0120339-4</p>
Escala Diária Pediatria	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>
	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>
	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>	<p><b>Dr. Thales Lourenço</b> Médico CRM: 59.117795-0</p>

CNA	JORNADA	HORAS	ZONA
<p>Dr. Felipe Jaramila Médico CRM 52.06110-5</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Quiroga Médico CRM 52.11006-1</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Quiroga Médico CRM 52.11006-1</p>	
<p>Dr. Joyce Soza Médico CRM 52.01202-5</p>	<p>Dr. Mariela Parbo Médica CRM 52-01203-4-4</p>	<p>Dr. Diego O. Araujo Médico CRM 52.11033-5</p>	
<p>Dr. Nahur Yanzella Médico CRM 52.01217-3</p>	<p>Dr. María Soledad Médica CRM 52-01203-4-4</p>	<p>Dr. Mariana Soza Médica CRM 52-01203-4-4</p>	
<p>Kaic de Paula Médico CRM 52.13154-9</p>	<p>Dr. María Soledad Médica CRM 52-01203-4-4</p>	<p>Dr. Mariana Soza Médica CRM 52-01203-4-4</p>	
<p>Dr. Cristian Arredondo Médico CRM 52-01203-4-4</p>	<p>Dr. Mariana Soza Médica CRM 52-01203-4-4</p>	<p>Dr. Mariana Soza Médica CRM 52-01203-4-4</p>	



**CONTROLE DE PAGAMENTO DA PJ MÉDICA - EMPRESA SIGLOCK - AGOSTO 2024 - UPA24H - ITAGUAÍ**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR LÍQUIDO PAGO	a - de Equipe - Clínica Médica	b - 5ª feira - Clínica Médica e Pediatria	FDS - Clínica Médica e Pediatria
1	ALINA GIACOMINI SILVA	R\$ 5.200,00			
2	ANNY COSTA RIBEIRO	R\$ 2.600,00			4
3	BARBARA FERREIRA DELAZARI	R\$ 4.800,00			2
4	BRIAYN ROBSON BARBOSA FONSECA	R\$ 11.600,00		4	
5	CAMILA GIL PATRÍCIO BEZERRA	R\$ 10.100,00		1	8
6	CÉSAR AUGUSTO DE ARAÚJO MARCELINO	R\$ 26.300,00		3	5
7	DAYANE ADEIR SHIZUKO TAKATA	R\$ 2.400,00		7	13
8	DIDDO QUEIROZ DE ARAUJO	R\$ 29.000,00	8	2	
9	ITALO PARANHOS CORTES	R\$ 26.700,00		4	10
10	JEANE LENY GOMES RANDEL	R\$ 24.000,00		3	17
11	JOSÉ ALVES DE OLIVEIRA JUNIOR	R\$ 8.400,00	5	20	
12	JOYGE SILVA DE SOUZA VANZELLA	R\$ 18.000,00		2	
13	JULIANA MAC ARTHUR	R\$ 4.800,00		15	
14	Kate de Paula Germano	R\$ 3.600,00		4	
15	KAMILA VIEIRA DOS REIS	R\$ 12.000,00		3	
16	KARINE PICLA RILHEIRO	R\$ 9.600,00		10	
17	LUAN RANIERI DOS SANTOS	R\$ 14.400,00		8	
18	MARIANE MOREIRA BARBOSA	R\$ 26.800,00		12	
19	MARIANNA TAVARES MORAIS SESSIN	R\$ 2.600,00		24	
20	MÓISES SOUZA ALMEIDA	R\$ 6.800,00	5		2
21	NAHLR VANZELLA NETO	R\$ 20.800,00	8		
22	NATHASHA MARTINS SISTON	R\$ 2.600,00		8	
23	PAULA GIL PATRÍCIO BEZERRA	R\$ 8.400,00			2
24	PEDRO VELLOSO DA SILVA	R\$ 13.600,00	8	7	
25	RAMON FREIRE BASTOS	R\$ 26.800,00	8	2	
26	RAYSSA COUTINHO VIDAL	R\$ 8.900,00		12	
27	RODRIGO ARAUJO QUITETE DE MORAES	R\$ 40.000,00	20	5	3
28	ROQUE ANDERSON GUIMARÃES LOPES	R\$ 10.000,00		10	
29	Sérgio Luiz Mafel Junior	R\$ 10.100,00			
30	TANIA CAMILA ESPINHA REVOLLO	R\$ 20.100,00		3	5
31	TAREK ALI HAGE AHMAD	R\$ 2.400,00		7	9
32	THAIS ERYAS DE ALMEIDA HERMIDA	R\$ 18.400,00		2	
33	THAIS VALADÃO LOUZADA	R\$ 34.200,00		11	4
34	THALLES LEONARDO DA VEIGA FERREIRA	R\$ 20.900,00		22	6
35	THAYLA VALÉRIA SILVA GOTTFWALD	R\$ 2.400,00		13	5
36	THIAGO RODRIGUES MARCIANO	R\$ 8.500,00		2	
QTD DE PLANTÕES REALIZADOS			62	231	96
VALOR DO PLANTÃO BRUTO			R\$ 1.905,54	R\$ 1.633,32	R\$ 1.709,43
GRATIFICAÇÃO AO COORDENADOR MÉDICO BRUTO			R\$ 13.611,00		
QTD DE PLANTÕES REALIZADOS X VALOR DO PLANTÃO BRUTO			R\$ 328.143,48	R\$ 377.796,92	R\$ 100.805,28
a - VALOR TOTAL BRUTO			R\$ 678.916,88		
b - VALOR TOTAL LÍQUIDO					
c - VALOR TOTAL BRUTO (a) - VALOR TOTAL LÍQUIDO (b)					
d - PERCENTUAL (c/a*100)					

# FINANCEIRO ENTRADA/SAÍDA C/ TOLERÂNCIA

gerado em 04/09/2024 às 15:27h (UTC -3)

Mostrando período entre

01/08/2024 - 31/08/2024



## ALINA GIACOMINI SILVA - 1228250/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	10/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	17/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	24/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	31/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
				<b>R\$ 7.077,72</b>

## ANNYC COSTA RIBEIRO - 1311697/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	04/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	10/08/2024 19:00	11/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
				<b>R\$ 3.538,86</b>

## BARBABA FERREIRA DELAZARI - 1179691/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	05/08/2024 19:00	06/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	12/08/2024 19:00	13/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	19/08/2024 19:00	20/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	26/08/2024 19:00	27/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 6.533,28</b>

## BRAYN ROBSON BARBOSA FONSECA - 1146050/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	11/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	18/08/2024 19:00	17/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	18/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	25/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	01/09/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				<b>R\$ 15.788,76</b>

## CAMILA GIL PATRICIO BEZERRA - 1315498/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	04/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	04/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 19:00	09/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	09/08/2024 07:00	09/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	26/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				<b>R\$ 13.747,11</b>

## CÉSAR AUGUSTO DE ARAÚJO MARCELINO - 1144030/RJ

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	03/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	05/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	09/08/2024 07:00	10/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	10/08/2024 19:00	11/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43

UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	12/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	19/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	23/08/2024 07:00	24/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	24/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	26/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	30/08/2024 07:00	30/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	01/09/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				<b>R\$ 34.435,82</b>

**DAYANE ADENIR SHIZUKO TAKATA - 1265644/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	30/08/2024 07:00	31/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
				<b>R\$ 3.266,64</b>

**DIOGO QUEIROZ DE ARAUJO - 1103385/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	03/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	03/08/2024 19:00	04/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	05/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	11/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	12/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	12/08/2024 19:00	13/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	18/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	19/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	25/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	26/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	01/09/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				<b>R\$ 39.471,89</b>

**ITALO PARANHOS CORTES - 1134310/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	04/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	05/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	05/08/2024 19:00	06/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	10/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	12/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	18/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	19/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	19/08/2024 19:00	20/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	25/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	26/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	26/08/2024 19:00	27/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	01/09/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				<b>R\$ 34.980,26</b>

**JEANE LENY GOMES RANGEL - 831077/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	05/08/2024 07:00	06/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	06/08/2024 07:00	07/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	07/08/2024 19:00	08/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	12/08/2024 07:00	13/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	13/08/2024 07:00	14/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	14/08/2024 19:00	15/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	19/08/2024 07:00	20/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64

UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	20/08/2024 07:00	21/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	21/08/2024 19:00	22/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	26/08/2024 07:00	27/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	27/08/2024 07:00	28/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	28/08/2024 19:00	29/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 32.666,39</b>

**JOSÉ ALVES DE OLIVEIRA JUNIOR - 1051105/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	01/08/2024 19:00	02/08/2024 07:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	08/08/2024 19:00	09/08/2024 07:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	14/08/2024 07:00	14/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	15/08/2024 19:00	16/08/2024 07:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	21/08/2024 07:00	21/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	22/08/2024 19:00	23/08/2024 07:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	29/08/2024 19:00	30/08/2024 07:00	R\$ 1.905,54
				<b>R\$ 12.794,34</b>

**JOYCE SILVA DE SOUZA VANZELLA - 1202367/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	02/08/2024 07:00	02/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	06/08/2024 07:00	07/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	09/08/2024 07:00	10/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	13/08/2024 07:00	14/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	20/08/2024 07:00	21/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	23/08/2024 07:00	23/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	27/08/2024 07:00	28/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	29/08/2024 07:00	30/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	30/08/2024 07:00	30/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 24.499,80</b>

**JULIANA MAC ARTHUR - 1168690/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 6.533,28</b>

**kaic de Paula Germano - 1315439/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	29/08/2024 19:00	30/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 4.899,96</b>

**KAMILLA VIEIRA DOS REIS - 1170210/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	14/08/2024 07:00	15/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	21/08/2024 07:00	21/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	21/08/2024 19:00	22/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	22/08/2024 19:00	23/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	28/08/2024 07:00	28/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	28/08/2024 19:00	29/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32

UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				R\$ 16.333,20

**KARINE PIOLA BILHEIRO - 1023365/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	06/08/2024 07:00	07/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	13/08/2024 07:00	14/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	20/08/2024 07:00	21/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	27/08/2024 07:00	28/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
				R\$ 13.066,56

**LUAN RANIERI DOS SANTOS - 1203401/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	06/08/2024 07:00	07/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	07/08/2024 07:00	07/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	13/08/2024 07:00	14/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	14/08/2024 07:00	14/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	20/08/2024 07:00	21/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	21/08/2024 07:00	21/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	27/08/2024 07:00	28/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	28/08/2024 07:00	28/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				R\$ 19.599,84

**MARIANE MOREIRA BARBOSA - 1203444/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	05/08/2024 07:00	06/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	06/08/2024 07:00	06/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	07/08/2024 07:00	07/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 19:00	10/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	12/08/2024 07:00	12/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	13/08/2024 07:00	13/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	14/08/2024 19:00	15/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	16/08/2024 07:00	17/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	19/08/2024 07:00	20/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	20/08/2024 07:00	20/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	21/08/2024 07:00	21/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	23/08/2024 07:00	24/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	26/08/2024 07:00	27/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	27/08/2024 07:00	27/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	28/08/2024 07:00	28/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	30/08/2024 07:00	31/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
				R\$ 39.199,67

**MARIANNA TAVARES MORAIS SESSIN - 1254499/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	18/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	25/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
				R\$ 3.538,86

**MOISES SOUZA ALMEIDA - 1129678/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	R\$ 1.905,54
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	R\$ 1.905,54

UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	R\$ 1.905,54
				R\$ 9.255,48

**NAHUR VANZELLA NETO - 1121731/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	06/08/2024 07:00	07/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	13/08/2024 07:00	14/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	16/08/2024 07:00	17/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	20/08/2024 07:00	21/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	23/08/2024 07:00	24/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	27/08/2024 07:00	28/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	30/08/2024 07:00	31/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
				R\$ 28.310,88

**NATHASHA MARTINS SISTON - 1127900/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	12/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
				R\$ 3.538,86

**PAULA GIL PATRÍCIO BEZERRA - 1128094/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	05/08/2024 07:00	05/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	07/08/2024 19:00	08/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	12/08/2024 19:00	13/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	14/08/2024 07:00	14/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	19/08/2024 07:00	19/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	26/08/2024 07:00	26/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				R\$ 11.433,24

**PEDRO VELLOSO DA SILVA - 1096869/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	01/08/2024 19:00	02/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	05/08/2024 07:00	06/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	12/08/2024 07:00	13/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	15/08/2024 19:00	16/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	19/08/2024 07:00	20/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	26/08/2024 07:00	27/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
				R\$ 18.510,96

**RAMON FREIRE BASTOS - 1126962/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	01/08/2024 07:00	01/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	01/08/2024 19:00	02/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	05/08/2024 07:00	05/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	07/08/2024 07:00	08/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	08/08/2024 19:00	09/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	12/08/2024 07:00	12/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	14/08/2024 07:00	15/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	15/08/2024 07:00	15/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	15/08/2024 19:00	16/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	19/08/2024 07:00	19/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	21/08/2024 07:00	22/08/2024 07:00	R\$ 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32

UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	26/08/2024 07:00	26/08/2024 19:00	RS 1.905,54
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	28/08/2024 07:00	29/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	RS 1.633,32
				<b>RS 5.170,94</b>

**RAYSSA COUTINHO VIDAL - 1127934/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	01/08/2024 19:00	02/08/2024 07:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	04/08/2024 19:00	05/08/2024 07:00	RS 1.769,43
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 19:00	09/08/2024 07:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	15/08/2024 19:00	16/08/2024 07:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	19/08/2024 07:00	RS 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	22/08/2024 19:00	23/08/2024 07:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	29/08/2024 19:00	30/08/2024 07:00	RS 1.633,32
				<b>RS 13.474,89</b>

**RODRIGO ARAUJO QUITETE DE MORAES - 1100661/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	04/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	07/08/2024 07:00	08/08/2024 07:00	RS 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	09/08/2024 07:00	10/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	11/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	14/08/2024 07:00	15/08/2024 07:00	RS 3.266,64
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	16/08/2024 07:00	17/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	18/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	21/08/2024 07:00	22/08/2024 07:00	RS 3.266,64
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	23/08/2024 07:00	24/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	25/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	28/08/2024 07:00	29/08/2024 07:00	RS 3.266,64
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Normal	30/08/2024 07:00	31/08/2024 07:00	RS 3.811,08
UPA ITAGUAI - CHEFE DE EQUIPE	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	01/09/2024 07:00	RS 3.811,08
				<b>RS 54.443,99</b>

**ROQUE ANDERSON GUIMARAES LOPES - 1147684/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - COORD. MEDICO	Normal	31/08/2024 07:00	31/08/2024 19:00	RS 13.611,00
				<b>RS 13.611,00</b>

**Sérgio Luiz Matioli Junior - 1203487/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	07/08/2024 07:00	08/08/2024 07:00	RS 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	11/08/2024 07:00	RS 3.538,86
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	11/08/2024 19:00	RS 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	17/08/2024 07:00	18/08/2024 07:00	RS 3.538,86
				<b>RS 13.747,11</b>

**TANIA CAMILA ESPAÑA REVOLLO - 1254421/RJ**

Setor	Tipo	Inicio	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	03/08/2024 19:00	04/08/2024 07:00	RS 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	05/08/2024 07:00	RS 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	06/08/2024 07:00	06/08/2024 19:00	RS 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	12/08/2024 07:00	RS 3.538,86

UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	13/08/2024 07:00	13/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	16/08/2024 07:00	16/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	19/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	20/08/2024 07:00	20/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	23/08/2024 07:00	23/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	24/08/2024 19:00	25/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	25/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	27/08/2024 07:00	27/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	28/08/2024 07:00	28/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 27.358,11</b>

**TAREK ALI HAGE AHMAD - 120827-6/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	08/08/2024 07:00	08/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	22/08/2024 07:00	22/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 3.266,64</b>

**THAIS EBIAS DE ALMEIDA HERMIDA - 1153293/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	01/08/2024 19:00	02/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	04/08/2024 19:00	05/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	05/08/2024 07:00	06/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	08/08/2024 19:00	09/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	11/08/2024 19:00	12/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	12/08/2024 07:00	13/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	15/08/2024 19:00	16/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	18/08/2024 19:00	19/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	19/08/2024 07:00	19/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	22/08/2024 19:00	23/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	25/08/2024 19:00	26/08/2024 07:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	26/08/2024 07:00	26/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	29/08/2024 19:00	30/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 25.044,24</b>

**THAIS VALADÃO LOUZADA - 1127950/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	01/08/2024 07:00	02/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	04/08/2024 07:00	R\$ 3.538,86
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	04/08/2024 07:00	04/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	05/08/2024 07:00	05/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	07/08/2024 07:00	08/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	08/08/2024 07:00	09/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	09/08/2024 19:00	10/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	11/08/2024 07:00	11/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	12/08/2024 07:00	12/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	14/08/2024 07:00	15/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	15/08/2024 07:00	16/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	18/08/2024 07:00	18/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	19/08/2024 07:00	19/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	21/08/2024 07:00	22/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	22/08/2024 07:00	23/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	25/08/2024 07:00	25/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	26/08/2024 07:00	26/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	28/08/2024 07:00	29/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	29/08/2024 07:00	29/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 46.549,61</b>

**THALLES LEONARDO DA VEIGA FERREIRA - 1255380/RJ**



Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	03/08/2024 07:00	03/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	06/08/2024 19:00	07/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	07/08/2024 07:00	07/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	09/08/2024 07:00	09/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	13/08/2024 19:00	14/08/2024 07:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	16/08/2024 07:00	17/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	23/08/2024 07:00	24/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	24/08/2024 07:00	24/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	30/08/2024 07:00	31/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	31/08/2024 07:00	31/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
				<b>R\$ 28.446,99</b>

**THAYLA VALÉRIA SILVA GOTTWALD - 1313673/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	12/08/2024 07:00	12/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	16/08/2024 07:00	16/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				<b>R\$ 3.266,64</b>

**THIAGO RODRIGUES MARCIANO - 1095250/RJ**

Setor	Tipo	Início	Fim	VALOR BRUTO
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	02/08/2024 07:00	03/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	09/08/2024 07:00	10/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Fim de Semana	10/08/2024 07:00	10/08/2024 19:00	R\$ 1.769,43
UPA ITAGUAI - PEDIATRIA	Normal	16/08/2024 07:00	17/08/2024 07:00	R\$ 3.266,64
				<b>R\$ 11.569,35</b>
				<b>VALOR BRUTO</b>
				<b>R\$ 678.916,56</b>

\*para validar a autenticidade do documento, acesse <https://www.pegaplantao.com.br/validarautenticidade/Kxx52KnKxc>



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 6.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
MOISES SOUZA ALMEIDAChave  
108.246.256-09CPF/CNPJ  
108.246.256-09

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811200  
8Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504995E72B4B2E074DA

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 40.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
RODRIGO ARAUJO QUITETE MORAESChave  
087.990.997-80CPF/CNPJ  
087.990.997-80

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
2Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125047ECDC132A247CDE3

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 8.500,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
THIAGO RODRIGUES MARCIANOChave  
(21) 98115-2120CPF/CNPJ  
146.465.117-54

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
8Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125046C6A75FFDDED5234

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 9.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
KARINE PIOLA BILHEIROChave  
135.864.937-54CPF/CNPJ  
135.864.937-54

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
7Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504551F9847F61858F9

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 12.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
KAMILLA VIEIRA DOS REISChave  
145.866.857-60CPF/CNPJ  
145.866.857-60

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
8Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125045F06C772F7F0E111

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 8.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
PAULA GIL PATRICIO BEZERRAChave  
100.449.437-84CPF/CNPJ  
100.449.437-84

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
6Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504690E5BF946FD180E

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 3.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
KAIC DE PAULA GERMANOChave  
(21) 99188-7996CPF/CNPJ  
139.042.846-06

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
2Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504D7ACFF7645FF7FB6

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 18.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
THAIS EBIAS DE ALMEIDA HERMIDAChave  
(21) 97030-1012CPF/CNPJ  
092.828.717-38

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811202  
0Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504AB5B181D567A27BA

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 20.100,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
TANIA CAMILA ESPA A REVOLLOChave  
111.789.671-40CPF/CNPJ  
111.789.671-40

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
0Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125044158C38B37596A0E

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 20.900,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
THALLES LEONARDO DA VEIGA FERREIRAChave  
t.leoveiga@hotmail.comCPF/CNPJ  
033.885.645-58

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811206  
0Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504E55735108E9C287F

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 25.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do receptor

Para  
RAMON FREIRE BASTOSChave  
124.761.647-98CPF/CNPJ  
124.761.647-98

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
1Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D41250427D3CDF9ADF54DFE

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 5.200,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
ALINA GIACOMINI SILVAChave  
(31) 99764-0172CPF/CNPJ  
107.603.536-11

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
9Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504E486CF6AD6F1501C

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 11.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
BRAYN ROBSON BARBOSA FONSECAChave  
(21) 99544-4440CPF/CNPJ  
089.082.986-14

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
3Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125043FFBFD2434BE51F3

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 2.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
ANNY COSTA RIBEIROChave  
168.549.237-19CPF/CNPJ  
168.549.237-19

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
1Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504E50663365F618415

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 2.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
TAREK ALI HAGE AHMADChave  
(21) 98133-6988CPF/CNPJ  
088.543.289-44

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
8Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125044B1A45E4359C0FF0

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 20.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
NAHUR VANZELLA NETOChave  
(65) 99983-3030CPF/CNPJ  
747.333.201-59

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
9Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504B6185E20BDCBCE0D

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 34.200,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
THAIS VALADAO LOUZADAChave  
(21) 99911-7339CPF/CNPJ  
130.309.487-81

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
1Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504CF6171655105175E

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 2.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
MARIANNA TAVARES MORAIS SESSINChave  
(21) 99973-1029CPF/CNPJ  
120.508.957-80

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
3Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504623A293E7F86001A

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 28.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
MARIANE MOREIRA BARBOSAChave  
110.737.667-05CPF/CNPJ  
110.737.667-05

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
0Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504054A14D5013C7077

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 25.300,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
CESAR AUGUSTO DE ARAUJO MARCELINOChave  
110.793.726-44CPF/CNPJ  
110.793.726-44

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811200  
6Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504B969657933866095

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 14.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
LUAN RANIERI DOS SANTOSChave  
luan.ranieri.santos@gmail.comCPF/CNPJ  
146.205.497-89

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
5Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125043B185970824BD272

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 25.700,00Identificação do pagamento  
-Informação para o pagador  
-Informações adicionais  
-Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462Data de vencimento  
-Receber após o vencimento  
-Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
ITALO PARANHOS CORTESChave  
italoparanhos@hotmail.comCPF/CNPJ  
106.411.426-17

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
2Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D41250460051BC7D6E7276C

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 13.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
PEDRO VELLOSO DA SILVA

Chave

-

CPF/CNPJ  
149.899.277-37

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811200  
7Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504C96AD6757E2628DB

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 9.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
JOSE ALVES FASSARELLAChave  
132.633.557-08CPF/CNPJ  
132.633.557-08

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
6Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125044BEAE8ADDBC17CD9

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 10.100,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
SERGIO LUIZ MATIOLI JUNIORChave  
102.905.536-01CPF/CNPJ  
102.905.536-01

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
5Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125042B17E9C50286B38A

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 2.400,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
DAYANE ADENIR SHIZUKO TAKATA  
RIBEIROChave  
073.714.569-20CPF/CNPJ  
073.714.569-20

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
6Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504CEB48AEF40D2B4EB

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 18.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
JOYCE SILVA DE SOUZA VANZELLAChave  
(21) 97671-5757CPF/CNPJ  
092.559.497-05

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811200  
9Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504F4B0145B23CCF486

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 4.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
JULIANA MAC A SOARESChave  
137.382.027-65CPF/CNPJ  
137.382.027-65

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
3Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D4125045F3CA7C8ABACC643

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 10.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
ROQUE ANDERSON GUIMARAES LOPESChave  
110.624.617-97CPF/CNPJ  
110.624.617-97

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811205  
4Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504C6C6ABCEEB18CE3C

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 24.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
JEANE LENY GOMES RANGELChave  
(21) 96884-2255CPF/CNPJ  
090.071.347-01

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
7Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504972F56DA9471ED6A

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 4.800,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
BARBARA FERREIRA DELAZARIChave  
delazaribarbara@gmail.comCPF/CNPJ  
102.800.836-88

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811204  
7Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504D046D17276265D59

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 9.900,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
RAYSSA COUTINHO VIDALChave  
109.667.677-05CPF/CNPJ  
109.667.677-05

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
5Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504FD7AFD7ADE7942D3

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 29.000,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
DIOGO QUEIROZ DE ARAUJOChave  
084.483.127-16CPF/CNPJ  
084.483.127-16

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161410YL04811201  
9Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:10:39Código de autenticação  
D412504ACC6AC9D7A21260B

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 2.600,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
NATHASHA MARTINS SISTON

Chave

-

CPF/CNPJ  
124.219.117-88

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161419YL04857647  
7Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:19:53Código de autenticação  
D4125045491A78DE400A48F

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

Agência: 3140 Conta: 130048462

Valor  
R\$ 10.100,00

Identificação do pagamento

-

Informação para o pagador

-

Informações adicionais

-

Forma de pagamento  
Ag 3140 Cc 130048462

Data de vencimento

-

Receber após o vencimento

-

Valor original  
R\$ 0,00Desconto/Abatimento  
R\$ 0,00Juros  
R\$ 0,00Multa  
R\$ 0,00

## Dados do recebedor

Para  
CAMILA GIL PATRICIO BEZERRA

Chave

-

CPF/CNPJ  
119.141.167-20

## Dados do pagador

De  
SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDACPF/CNPJ  
28.418.284/0001-50Instituição  
BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.ID/Transação  
E90400888202409161419YL04857647  
6Data/Hora da transação  
16/09/2024 - 11:19:53Código de autenticação  
D412504717149112C68DBA1

## Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

## Comprovante do pagamento

16/09/2024 - 17:09:00

Valor pago

**R\$ 2.400,00**

Tipo de Transferência

Pix

Forma de pagamento

Ag 3140 - Cc 13.004846-2

### Dados do recebedor

Para

THAYLA VALERIA SILVA GOTTWALD

CPF

\*\*\*.165.817-\*\*

Chave

\*\*\*\*iagottwald@yahoo.com

Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

### Dados do pagador

Pagador

SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ

28.\*\*\*.\*\*\*/\*\*\*\*-50

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820240916200827164509093

Data e hora da transação

16/09/2024 - 17:09:00

Instituição iniciadora do pagamento

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Código de autenticação

MBJ37BCAE7AD977604390B7

### Central de Atendimento Santander

4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
SAC 0800-762-7777  
Ouvidoria 0800-726-0322

## Comprovante do pagamento

18/09/2024 - 16:52:13

Valor pago

**R\$ 1.200,00**

Tipo de Transferência

Pix

Forma de pagamento

Ag 3140 - Cc 13.004846-2

### Dados do recebedor

Para

THAYLA VALERIA SILVA GOTTWALD

CPF

\*\*\*.165.817-\*\*

Chave

\*\*\*\*iagottwald@yahoo.com

Instituição

ITAU UNIBANCO S.A.

### Dados do pagador

Pagador

SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA

CNPJ

28.\*\*\*.\*\*\*/\*\*\*\*-50

Instituição

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

ID/Transação

E9040088820240918195127244945510

Data e hora da transação

18/09/2024 - 16:52:13

Instituição iniciadora do pagamento

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

Código de autenticação

MBJ37CD7AB4AA4AF3489787

### Central de Atendimento Santander

4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)  
0800-726-2125 (Demais Localidades)  
SAC 0800-762-7777  
Ouvidoria 0800-726-0322



**PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**  
**- NOTA CARIOCA -**

Número da Nota  
**00000425**  
 Data e Hora de Emissão  
**17/09/2024 08:13:03**  
 Código de Verificação  
**4EL8-9GI5**

7024281702841878400015028418784000150

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **28.418.294/0001-50** Inscrição Municipal: **1.069.048-0** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **SIGLOCK SERVICOS MEDICOS LTDA**  
 Nome Fantasia: **SIGLOCK** Tel: **2126730461**  
 Endereço: **AVN GRACA ARANHA 81, GRUPO 304 - CENTRO - CEP: 20030-002**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **administrativo@siglock.com.br**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **0.647.146-3** Inscrição Estadual: ---  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 Endereço: **AVN EMBAIX ABELARDO BUENO 3190, SALA 0701 SALA 0702 SALA 0703 - BARRA DA TIJUCA**  
 Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **institutoelisadecastrorj@gmail.com** Tel: **2125322055**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Prestação de serviços médicos na unidade Upa de Itaguaí.  
 OOMP/ AGOSTO 2024

**VALOR DA NOTA = R\$ 1.633,32**

Serviço Prestado

**04.03.02 - Serviços de saúde ou de assistência médica prestados por hospital apto a efetuar internações**

Deduções (R\$)	Desconto Incont. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ IPTU (R\$)
0,00	0,00	1.633,32	2,00%	32,66	0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ. Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 03/10/2024.
- Esta NFS-e não gera crédito para abatimento no IPTU.

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
 ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
 SATISFATÓRIAS DENTRO  
 DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
 ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
 A PREÇO QUANTIDADE E  
 ESPECIFICAÇÃO

Em 18, 09, 2024

Assinatura/Mat. \_\_\_\_\_

**THAYLA VALÉRIA SILVA GOTTWALD - 1313673/RJ**

<b>Setor</b>	<b>Tipo</b>	<b>Início</b>	<b>Fim</b>	<b>VALOR BRUTO</b>
UPA ITAGUAI - CLINICA MEDICA	Normal	09/08/2024 07:00	09/08/2024 19:00	R\$ 1.633,32
				R\$ 1.633,32



Dia	01/06/2018	02/06/2018	03/06/2018	04/06/2018	05/06/2018	06/06/2018	07/06/2018
<p>Cartão de empresa</p>  <p>Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Pedro Velloso Médico CRM: 52.110065-1</p>	<p>Dr. Nahir Vanzella Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Dr. Nahir Vanzella Médico CRM 52.0112173-1</p>	
<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52.0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM: 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Camilla Gil P. Bezerra Médica CRM 52-0131549-6</p>	
<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52.110338-5</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52.0120236-7</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52.0131549-6</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52-0120236-7</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52-0120236-7</p>	
<p>Dr. Karman Freire Médico CRM 52.147696-2</p>	<p>Dr. Nahir Vanzella Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52.110338-5</p>	<p>Dr. Diogo Q. Araújo Médico CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Karman Freire Médico CRM 52.147696-2</p>	<p>Luan Ranieri Médico 52-0120340-1</p>	<p>Luan Ranieri Médico 52-0120340-1</p>	
<p><b>Kaic de Paula</b> Médico CRM 52.131543-9</p>	<p>Dr. Thiago R. Magalhães Médico CRM 52.110338-5</p>	<p>Dr. Thiago R. Magalhães Médico CRM 52.110338-5</p>	<p>Dr. Thiago R. Magalhães Médico CRM 52-0131549-6</p>	<p>Dr. Karman Freire Médico CRM 52.147696-2</p>	<p>Dr. Karman Freire Médico CRM 52.147696-2</p>	<p>Dr. Karman Freire Médico CRM 52.147696-2</p>	
<p>Dr. Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Thales Leonardo da Veiga Ferreira Médico CRM 52.0112173-1</p>	
<p>Juliana Mue/Arthur Médica CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM 52.0110899-0</p>	

Escala Diurna - Pediatria

Escala Diurna / Clínica Médica



SEMA	ENFERMERA	QUIRÓFANO	ESPECIALISTA	LABORATORIO	SIETE ENFERMERA	LABORATORIO	LABORATORIO
<p>Chelga Moscos S. Almeida Médico CRM: 52.012967-5</p>	<p>Dr. Diego L. Araujo Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Pedro Velasco de Silva Médico CRM: 52-0109099-9</p>	<p>Dr. Diego L. Araujo Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Pedro Velasco de Silva Médico CRM: 52-0109099-9</p>	<p>Dr. Raúl Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Raúl Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Raúl Médico CRM: 52.0110338-5</p>
<p>Dr. Rodrigo L. Viquez D. Pineda Médico CRM: 52.011885-5</p>	<p>Dr. Camila Gyp Bezerra Médica CRM: 52.0131548-8</p>	<p>Dr. Daniel Guzman Médico CRM: 52.0122825-0</p>	<p>Médecin Médico CRM: 52.01172790-0</p>	<p>Dr. Mario Médico CRM: 52-0120344-4</p>	<p>Dr. Mario Médico CRM: 52-0120344-4</p>	<p>Dr. Rodrigo L. Viquez D. Pineda Médico CRM: 52.110005-1</p>	<p>Dr. Rodrigo L. Viquez D. Pineda Médico CRM: 52.110005-1</p>
<p>DR TAREK EL-HAGE MÉDICO CRM: 52.0120827-6</p>	<p>Dr. Jorge Sanchez Vazquez Médico CRM: 52.0120736-7</p>	<p>Dr. Fernando Ortiz MÉDICO CRM: 52-0113451-8</p>	<p>Dr. Fernando Ortiz MÉDICO CRM: 52-0113451-8</p>	<p>Dr. Fernando Ortiz MÉDICO CRM: 52-0113451-8</p>	<p>Dr. Fernando Ortiz MÉDICO CRM: 52-0113451-8</p>	<p>Dr. Jorge Sanchez Vazquez Médico CRM: 52.0120736-7</p>	<p>Dr. Jorge Sanchez Vazquez Médico CRM: 52.0120736-7</p>
<p>Dr. R. ... Médico CRM: 52.011367-3</p>	<p>Dr. Diana Gottwald Médica CRM: 52.011367-3</p>	<p>Dr. Diego Q. Araujo Médico CRM: 52.110338-5</p>	<p>Dr. Sergio Serrano Médico CRM: 52.0120348-7</p>	<p>Dr. Ricardo Xariz Médico CRM: 52.0120348-7</p>	<p>Dr. Ricardo Xariz Médico CRM: 52.0120348-7</p>	<p>Luan Ranieri Médico CRM: 52.0120340-1</p>	<p>Luan Ranieri Médico CRM: 52.0120340-1</p>
<p>Dr. Sergio Serrano Médico CRM: 52.0120348-7</p>	<p>Dr. Diego R. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Rodrigo R. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>
<p>Escuela Diaria Pediatría</p>	<p>Dr. Diego Q. Araujo Médico CRM: 52.110338-5</p>	<p>Dr. Cesar Araujo Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. Sergio Serrano Médico CRM: 52.0120348-7</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>	<p>Dr. ... Médico CRM: 52.0110338-5</p>



CRM	12/08/2011	13/08/2011	14/08/2011	15/08/2011	16/08/2011	17/08/2011	18/08/2011	
1	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Rodrigo A. Queiroz Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Diogo C. Araújo Medico CRM 52.110065-5</p> <p>Dr. Pedro Veloso de Silva Medico CRM 52-0109596-0</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
2	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
3	<p>Kaia de Paula Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Diogo C. Araújo Medico CRM 52.110065-5</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
4	<p>Dr. Diogo C. Araújo Medico CRM 52.110065-5</p> <p>Dr. Nairuz Vanzella Medico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
5	<p>Dr. Kamilla Vieira dos Reis Medico CRM: 52.117021-0</p> <p>Dr. Thiago F. Marcano Medico CRM: 52.000505-0</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
6	<p>JULIANA MAC ARTHUR Medico CRM 0110809-0</p> <p>Dr. Camilla Costa Medico CRM 52.0112173-1</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>
7	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>	<p>Dr. Mariana Torres Medico CRM 52.0125449-9</p> <p>Mariana Barbosa Medico CRM 52.110065-1</p>

Retifico Item ④ 2108 : Clinica - Luam Rohini  
 Retifico Item ⑥ 14103 : Pediatria - Jute por Sergio Matelli  
 Retifico Item ③ 19108 : Clinica - Paula Gil 12h  
 Retifico Item ⑤ 18108 :  
 Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4  
 Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52.0114768-4

Item	1	2	3	4	5	6	
Escala Retorno / Clínica Médica	<p>Dr. Pedro Veloso da Silva Médico CRM 52-0109686-9</p> <p>Dr. Pedro Vidal Médico CRM-RJ 52-012798-4</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM-RJ 52-0112799-3</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>
Escala Retorno / Policlínica	<p>Dr. Ramona Freire Médica CRM 52-112940-2</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>	<p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Rodrigo Q. Araújo Médico CRM 52-110338-5</p> <p>Dr. Luan Ranieri Médico CRM 52-120340-1</p> <p>Dr. Yamilla Vieira dos Reis Médica CRM 52-112795-0</p>

Retifico Item ③ 16108: Documento realizado por Dr. Ramon Vanzella.

Retifico Item ② 19108: 12h noite - Trecho  
 Matéria Item ④ 1717: Suposto Nucleo L. - Rogério A. G. Lopes - Ramon Vanzella  
 CRM 52-0114788-4

Rogério A. G. Lopes  
 Diretor Médico  
 CRM 52-0114788-4

DATA	22/06/2011	23/06/2011	24/06/2011	25/06/2011	26/06/2011	27/06/2011	28/06/2011
Unidade de Saúde	Dr. Marcos S. Almeida Médico CRM-RJ 59.011.928/1-4	Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110981-1	Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110981-1	Dr. Diego Q. Araújo Médico CRM 52.110338-5	Dr. Pedro Veloso de Silva Médico CRM 52-0109606-9	Dr. Natália Vanzella Médico CRM 52.0112173-1	Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110981-1
	Dr. Ricardo Médico CRM 52.110308-2	Dr. Natália Vanzella Médico CRM 52.0112173-1	Dr. Afonso Médico CRM 52.110338-5	Dr. Camille G.P. Bezerra Médica CRM 52.0131849-8	Dr. Paulo G.P. Bezerra Médico CRM 52.0131849-8	Dr. Rodrigo A. Queiroz Médico CRM 52.110981-1	
Unidade de Saúde / Clínica Médica	Dr. TATYK EL-HAGE Médico CRM: 52.012108217-6	Dr. Joyce Souza Vanzella Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Joyce Souza Vanzella Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Mariana Tavares Médica CRM 52.0125449-4	Dr. Joyce Souza Vanzella Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Joyce Souza Vanzella Médica CRM 52-0120344-4	Dr. Joyce Souza Vanzella Médica CRM 52-0120344-4
	Dr. Kamilla V. Pinheiro Rêgo Médica CRM 52.117021-0	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7	Dr. Camille Souza Médica CRM 52.0120236-7
Unidade de Saúde / Clínica Médica	MULIANA MAC ANTHUS Médica CRM 0115869-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0
	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0
Unidade de Saúde / Clínica Médica	Dr. Kamilla V. Pinheiro Rêgo Médica CRM 52.117021-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0
	Dr. Kamilla V. Pinheiro Rêgo Médica CRM 52.117021-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. César Araújo Médico CRM 52.0114403-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0	Dr. Thais Louzada Médica CRM 52.112795-0





SEXO	2004-04	2004-05	2004-06
Outros	<p>Wagner S. Almeida Médico CRM: 52.0120395-4</p> <p>Dr. Rodrigo A. Quintela Médico CRM: 52.110865-1</p>	<p>Dr. Rodrigo A. Quintela Médico CRM: 52.110865-1</p>	<p>Rodrigo A. Quintela Médico CRM: 52.110865-1</p>
	<p>Dr. Ricardo Soares Médico CRM: 52.1120395-4</p>	<p>Dr. Joyce Soares Vasconcelos Médica CRM: 52.0120395-7</p>	<p>Dr. Rêgia Galvão Médica CRM: 52.0120395-7</p>
	<p>Dras. Paula S. F. Bezerra Médica CRM: 52.0120395-4</p>	<p>Dr. Maria Zart Médica CRM: 52.0120344-4</p>	<p>Dr. Diogo D. Araújo Médico CRM: 52.110338-5</p>
	<p>Dr. Joyce Soares Vasconcelos Médica CRM: 52.0120395-7</p>	<p>Dr. Nahur Vanzelato Médico CRM: 52.0112173-1</p>	<p>Rafael Perairola Gomes Médico CRM: 52-0113431-0</p>
	<p>Dr. Kamilla Stefan dos Reis Médica CRM: 52.17021-0</p>		
	<p>SILVANA MAC. ARTHUR Médica CRM: 0116869-0</p>		<p>Dr. Bruna Albuquerque Médica CRM: 52.0114405-0</p>
	<p>Dr. Thais Lopes Médica CRM: 52.11795-0</p>	<p>César Almeida Médico CRM: 52.0111113-2</p>	<p>Dr. César Araújo Médico CRM: 20111-11</p>
	<p>Escola Diurna Pediatra</p>		

SEXO	NOME, SEXO	RUBRICADA
F Dra. <i>[Signature]</i> Médica CRM 52.06110-5	Rodrigo A. Junior Médico CRM 52.110338-1	Dr. Rodrigo A. Junior Médico CRM 52.110338-1
NUTRICIONISTA		
Dra. <i>[Signature]</i> Médica CRM 52.0120236	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM: 52-0120344-1	Dr. Diego Q. Araújo Médico CRM 52.110338-5
Dr. <i>[Signature]</i> CRM 52.0112173	Dr. Nahur Vanzella Médico	Dr. <i>[Signature]</i> Médico CRM 52-0113-121-0
Escala Noturna / Clínica Médica		
Kaic de Paula Médico CRM 52.131543-9	Dr. <i>[Signature]</i> Médico	Dr. <i>[Signature]</i> Médico
5-8-28511073 CRM 52.131543-9	Dr. <i>[Signature]</i> Médico	Dr. César Araújo Médico
Escala Noturna / pediatria		

### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: SOS SORRISO - Nº da NF: 50016

- 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;
- 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente;
- 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- 6. Improbidade Administrativa do CNJ;
- 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.
- 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;
- 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;
- 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;
- 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade.
- 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:
  - a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral;
  - b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.
- Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por (Unidade)  
Carimbo da Coordenação Administrativa  
Data: 28/08/2024

*Joice da Costa e Silva*  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

**ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATORIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO**

Atestado por (Sede)  
Carimbo da Gerente Operacional  
Data: / /

Em 28/08/2024  
Assinatura: *[Assinatura]*



**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ECONOMIA E FINANÇAS**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**

Numero da Nota	<b>00050016</b>
Data e Hora de Emissão	<b>26/08/2024 13:04:01</b>
Código de Verificação	<b>092d3fad</b>

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA**  
 CPF/CNPJ: **48.648.705/0001-46**  
 Endereço: **RUA OTAVIO TARQUINO, Nº000410 - SALA 1208 - BAIRRO CENTRO - CEP:26215-342**  
 Município: **NOVA IGUAÇU**  
 Inscrição Municipal: **751651**  
 UF: **RJ**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**  
 Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
 CPF/CNPJ: **05.624.609/0001-55**  
 Endereço: **AVENIDA AYRTON SENNA, Nº2500 - BLC 1 SALAS 314 A 322 - BAIRRO BARRA DA TIJUCA - CEP:22775-003**  
 Município: **RIO DE JANEIRO(CAPITAL)**  
 UF: **RJ** E-mail: **CONTATO@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**  
 Descrição: **PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS COM ASSISTÊNCIA DE ODONTOLOGIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE ITAGUAÍ, REALIZADO NO PERÍODO DE 21/07/2024 A 20/08/2024.**  
 DADOS BANCÁRIOS: ITAÚ - AG: 6849 C/C 99916-9 - PIX: 48.648.705/0001-46

**AUTENTICAÇÃO**



Tributável SIM	Item	Quantidade	Unitário R\$	Total R\$
	<b>PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ODONTOLOGIA</b>	<b>1</b>	<b>42.519,93</b>	<b>42.519,93</b>

PIS (0,6500%): <b>R\$ 276,38</b>	COFINS (3,0000%): <b>R\$ 1.275,60</b>	INSS (0,0000%): <b>R\$ 0,00</b>	IR (1,0000%): <b>R\$ 425,20</b>	CSLL (1,0000%): <b>R\$ 425,20</b>
<b>VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 42.519,93</b>				
Valor Total das Deduções: <b>R\$ 0,00</b>	Base de Cálculo: <b>R\$ 42.519,93</b>	Valor Líquido: <b>R\$ 40.117,55</b>	Alíquota: <b>3,00%</b>	Valor do ISS: <b>R\$ 1.275,59</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**  
 Mês de Competência da Nota Fiscal: **08/2024**  
 Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**  
 CNAE: **871230000**  
 Local da Prestação do Serviço: **NOVA IGUAÇU/RJ**  
 Tributação: **TRIBUTÁVEL**  
 Descrição da Atividade: **Atividades de fornecimento de infra-estrutura de a**  
 Item de Serviço: **0421 - Unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel e conjúneres.**

Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829

... QUE ...  
 ... FORAM ...  
 ... ADQUIRIDOS ...  
 ... SATISFATORIA ...  
 ... DAS CONDIÇÕES ...  
 ... ESPECIALMENTE ...  
 ... A PREÇO QUE ...  
 ... ESPECIFICADO ...  
 Em 28.08.2024



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 48.648.705/0001-46 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 18/11/2022
NOME EMPRESARIAL SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) SOS SORRISO		PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 78.10-8-00 - Seleção e agenciamento de mão-de-obra		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO R OTAVIO TARQUINO	NÚMERO 410	COMPLEMENTO SALA 1208
CEP 26.215-342	BARRIO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO NOVA IGUACU
ENDEREÇO ELETRÔNICO PAULAVERONICA833@GMAIL.COM		UF RJ
TELEFONE (21) 6669-0464		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 18/11/2022
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 25/08/2024 às 20:30:11 (data e hora de Brasília).



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA  
CNPJ: 48.648.705/0001-46**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 12:48:57 do dia 05/03/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/09/2024.

Código de controle da certidão: **9C2D.9E83.C18D.7986**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 25/06/2024, em referência ao pedido 196148/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo.

**RAZÃO SOCIAL:**

SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA

**CNPJ:**

48.648.705/0001-40

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

ISENTO

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge-rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

CÓDIGO CERTIDÃO: **VHTK.5210.80S1.1580**

PESQUISA CADASTRAL realizada em 25/06/2024 às 13:34:38,1

Esta certidão tem validade até 22/12/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge-rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 25/08/2024 às 20:33:22,7



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2024.1.4610413-5  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

CPF / CNPJ : 48.648.705/0001-46

CAD-ICMS : Não inscrito

NOME / RAZÃO SOCIAL : .....

CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, **NÃO CONSTAM DÉBITOS** perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 25/08/2024 20:31

VÁLIDA ATÉ : 23/11/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017.

**OBSERVAÇÕES**

1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.
2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: [www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br).
3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).
4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.





**PREFEITURA DA CIDADE DE NOVA IGUAÇU**  
Secretaria Municipal de Economia e Finanças  
Superintendência de Receita

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS**

Número da Certidão  
2024000717

Nº de Controle da Autenticidade  
415.456.509.523

**IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE**

CNPJ/CPF 48.648.705/0001-46	Nome/Razão Social SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA	
Logradouro RUA OTAVIO TARQUINO		Número 410
Complemento - SALA 1208 -	Bairro Centro	CEP 26.215-342

**DADOS DA CERTIDÃO**

Certificamos que o requerente acima identificado encontra-se REGULAR com a sua situação FISCAL/TRIBUTÁRIA (MOBILIÁRIA E IMOBILIÁRIA) junto à Prefeitura de Nova Iguaçu, possuindo parcelamento(s) de seu(s) débito(s) e estando em dia com os pagamentos das Parcelas. Esta certidão refere-se a todos os tributos municipais (IPTU, ITBI, ISS, TAXAS IMOBILIÁRIAS, TAXAS INCIDENTES SOBRE A ATIVIDADE ECONÔMICA E CONTRIBUIÇÕES).

**Débito(s) inscrito(s) no Livro da Dívida Ativa Parcelado(s) para o(s) cadastro(s) analisado(s).**

Referência	Fisc. Mercant/Imob.	Nº do Título	Nº do Processo	Tipo do Processo	Exercício
751851		202400959913	2024055444	Processo de Parcelamento - Dívida Ativa ISS	2024/04

**INSCRIÇÕES VINCULADAS AO REQUERENTE**

MERCANTIS: 75185-1

IMOBILIÁRIAS:

VALIDADE: 90 noventa dias, a partir da data da emissão.

**OBSERVAÇÕES**

Fica, todavia, ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar quaisquer outros débitos que porventura sejam apurados posteriormente.

Certidão emitida gratuitamente 08/05/2024 13:17:01 - Usuário: yasminalmeida

NOVA IGUAÇU, 8 de Maio de 2024.

[Voltar](#)

[Imprimir](#)



## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:**

48.648.705/0001-46

**Razão Social:**

SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA

**Endereço:**

R OTAVIO TARQUINO 410 SL 1208 / CENTRO / NOVA IGUAÇU / RJ / 26215-342

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 18/08/2024 a 16/09/2024

**Certificação Número:** 2024081804086064111870

Informação obtida em 25/08/2024 20:26:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: [www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (23/07/2024 às 22:27) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 48.648.705/0001-46.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66A0.5866.0797.6422 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 48.648.705/0001-46  
Certidão nº: 58266972/2024  
Expedição: 25/08/2024, às 20:36:42  
Validade: 21/02/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **48.648.705/0001-46**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

**INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENTO DE PESSOAL LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 48.648.705/0001-46, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: 809a424a5d1845b5951c1e8a11d70ffb  
Emitida em, Rio de Janeiro 25/08/2024 20:52:01

**ESCALA MEDICA - UPA ITAGUAÍ**  
COORDENADOR MÉDICO: / TEL: / CRM:

DIAS				PLANTÃO 24H			22/07, 4h/m
ODONTO							OCDUBAS SOC II JAVUARIANO CPF: 133.312.887-05 CNPJ: 04.918 TEL: 31.9827-4612 PLANTÃO NOTURNO 24H

# ESCALA MÉDICA - UPA ITAGUAÍ

COORDENADOR MÉDICO / TEL. / CRM:

DATA	23/07, seg	24/07, ter	25/07, qua	26/07, qui	28/07, sex	27/07, sab	28/07, dom
ODONTO	<p>MARCO JOSÉ GONÇALVES PEREIRA                      CRM: 161.261.847-94                      CRO: 22351                      TEL: 21.9962.7532                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>	<p>AUDARIONE RIOS VIEIRA                      CRM: 924.832.408-78                      CRO: 24261                      TEL: 21.99616.0777                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>	<p>RAUL CERCATO                      CRM: 072.904.277-42                      CRO: 28420                      TEL: 21.9964.6400                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>	<p>JOHANN DA COSTA CAMPOS                      CRM: 285.729.947-11                      CRO: 65027                      TEL:                      PLANTÃO NORMAL, 12h</p>	<p>RAUL CERCATO                      CRM: 072.904.277-42                      CRO: 28420                      TEL: 21.9964.6400                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>	<p>VALERIA NAVES                      CRM: 176.123.687-24                      CRO: 65293                      TEL:                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>	<p>DOUGLAS DO N. PEREIRA                      CRM: 151.101.887-08                      CRO: 54150                      TEL: 21.9927.4013                      PLANTÃO NORMAL, 24h</p>

**ESCALA MEDICA - UPA ITAGUAÍ**

COORDENADOR MÉDICO / TEL.: (51) 3661-1111

CLASS	28/07, sáb.	30/07, dom.	31/07, qua.	PLANTÃO 24H			
ODONTO	MARCO JOSÉ GONZALEZ JAMUJANO CPF: 483.293.817-94 CRO: 22153 TEL: 31.99064-7812 PLANTÃO NOTURNO, 24H	MELINA MARCELA CPF: 124.122.687-24 CRO: 582912 TEL: PLANTÃO NOTURNO, 24H	ALVARO DE BROS VITÓRIA CPF: 524.812.409-76 CRO: 34885 TEL: 31.09528-0772 PLANTÃO NOTURNO, 24H	PLANTÃO 24H	PLANTÃO 24H	PLANTÃO 24H	PLANTÃO 24H



# ESCALA MEDICA - UPA ITAGUAÍ

COORDENADOR MÉDICO: / TEL: / CRM:

DATA	01/06, sáb	02/06, sáb	03/06, sáb	04/06, dom
ODONTO	<p><b>PLANTÃO 24H</b></p> <p>DR. LINA MAREGA                      CPF: 124.222.587-24                      CBO: 012793                      TEL:</p>	<p><b>PLANTÃO 24H</b></p> <p>DR. ELICARDIO                      CPF: 072.906377-42                      CBO: 26079                      TEL: 21 99964-6000</p>	<p><b>PLANTÃO 24H</b></p> <p>DR. DANIEL DA COSTA CAMPOS                      CPF: 385.728.967-11                      CBO: 15602                      TEL:</p>	<p><b>PLANTÃO 24H</b></p> <p>DR. ROCELDO DO R. JAVIERRO                      CPF: 123.531.887-09                      CBO: 54139                      TEL: 21 99927-8412</p>

## ESCALA MEDICA - UPA ITAGUAI

COORDENADOR MÉDICO: / TEL: / CRM:

DIAS	05/06, seg	06/06, ter	07/06, qua	08/06, qui	09/06, sex	10/06, sab	11/06, dom
ODONTO	<p>MARINA NAVESCA                      CRM: 178.122.887-24                      CRO: 002993                      TEL:</p>	<p>ALCANTARE DOS VEIROS                      CRM: 108.887.888-78                      CRO: 24892                      TEL: 2198418-0177                      PLANTÃO NORMAL 24h</p>	<p>ALINE ENRIQUE DE TOULDA                      CRM: 128.848.987-17                      CRO: 44112                      TEL: 21.98208-4153                      PLANTÃO NORMAL 24h</p>	<p>MELISSA PAULETA                      CRM: 178.122.887-24                      CRO: 002993                      TEL:</p>	<p>SALLI CECILIANO                      CRM: 877.884.277-43                      CRO: 26418                      TEL: 21.99264-8400                      PLANTÃO NORMAL 24h</p>	<p>LOHAYR DA COSTA CAMPOS                      CRM: 128.779.987-12                      CRO: 55027                      TEL:</p>	<p>ROQUELES DO R. JARDIM                      CRM: 123.342.887-48                      CRO: 54196                      TEL: 21.98207-4817                      PLANTÃO NORMAL 24h</p>

# ESCALA MÉDICA - UPA ITAGUAÍ

COORDENADOR MÉDICO: / TEL: / CRM:

DATA	12/06, seg	13/06, ter	14/06, qua	15/06, qui	16/06, sex	17/06, sáb	18/06, dom
ODONTO	<p>VALDIR NIVE GONÇES SAMUARO                      CPF: 087.243.827-49                      CBO: 22131                      TEL: 21 99602-7512                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>ALEXANDRE FROU VEREKA                      CPF: 528.853.408-78                      CBO: 34101                      TEL: 21 99838-0777                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>ALAN CARVALHO DE SOUZA                      CPF: 138.048.097-17                      CBO: 40122                      TEL: 21 96209-4155                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>WELTON INYTESA                      CPF: 178.122.867-24                      CBO: 50219                      TEL:                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>MARIA ELIZABETH                      CPF: 072.504.377-42                      CBO: 24438                      TEL: 21 99842-5400                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>SILVANA DA COSTA CAMPOS                      CPF: 185.728.547-81                      CBO: 55027                      TEL:                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>	<p>RODRIGUES DO N. SOUZA JUNIOR                      CPF: 178.352.187-06                      CBO: 54180                      TEL: 21 99602-4613                      PLANTÃO NORMAL 24H</p>

**ESCALA MÉDICA - UPA ITAGUAÍ**

COORDENADOR MÉDICO: / TEL: / CRM:

DIA	19/08, seg	20/08, ter	PLANTÃO 24h				
ODONTO	MARCO JOSÉ GOMES JANUÁRIO CRM: 187.265.877-68 CRO: 22151 TEL: 21.9993-7532 PLANTÃO NORMAL 20h	ALEXANDRE DOS VIOLAS CRM: 521.832.408-78 CRO: 34301 TEL: 219428-0777 PLANTÃO NORMAL 28h					

**ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAÍ**

**ODONTO**

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRO:

SEGUNDA

TERÇA

QUARTA

QUINTA

SEXTA

SÁBADO

DOMINGO

21/07/2024

02h45 - 07:00 e 07:00

NOME

*Dr. Douglas da Silva*  
Ortopedia Dentária  
CPF: RJ 541180

UPA

*Ortopedia Dentária*  
CPF: RJ 541180

# ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAJ

## ODONTO

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRO:

UPA

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
22/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	23/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	24/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	25/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	26/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	27/07/2024 07:00 a 07:00 NOME	28/07/2024 07:00 a 07:00 NOME
Dr. <del>Marcelo J. G. Sanches</del> CRO-O- RJ 22.151	Dr. Alexandre Riba Vieira Cru. Dentista CRO 24261	Dr. Paul Cercato CRO 23289	Dr. Luiz Campos Cru. Dentista CRO 24507	Dr. Paul Cercato CRO 23289	Dr. Mariana Navega Cru. Dentista CRO: 52.993	Dr. Douglas M. Sanches Cru. Dentista CRO 24110


  
 Visto em 22/07/2024  
 Coordenador Odontológico  
 Dr. Alexandre Riba Vieira  
 CRO 24261

# ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAJ

## ODONTO

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRM:

UPA

SEGUNDA      TERÇA      QUARTA      QUINTA      SEXTA      SÁBADO      DOMINGO

29/07/2024

30/07/2024

31/07/2024

DIAM: 07:00 a 07:00

DIAM: 07:00 a 07:00

DIAM: 07:00 a 07:00

NOOME	NOOME	NOOME				
<i>Dr. Alexandre Pires</i> C.O. Implants 2.115 C.O. O-Orto 2.115	<i>Dra Milena Navroji</i> Cirurgia dentística CRM: 52.983	<i>Dr Alexandre Pires</i> Cirurgião Dentista CRM: 34361				

*Dr Alexandre Pires*  
Cirurgião Dentista  
CRM: 34361

**ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAÍ**

**ODONTO**

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRM:

SEGUNDA

TERÇA

QUARTA

QUINTA

SEXTA

SÁBADO

DOMINGO

UPA

01/08/2024

02/08/2024

03/08/2024

04/08/2024

Diário 07:00 a 07:00

Diário 07:00 a 07:00

Diário 07:00 a 07:00

Diário 07:00 a 07:00

			<p>Dr(a) <b>Milene Navega</b> Cirurgiã Dentista CRM: 072.983</p>	<p><b>Dr. Paulo Sérgio</b></p>	<p>Dr(a) <b>Leandro</b> Cirurgiã Dentista CRM: 57.077</p>	<p>Dr. <b>Douglas N. Januário</b> Cirurgiã Dentista CRM: 0154190</p>
--	--	--	--	--------------------------------	---	--

*Handwritten signature and notes in a box.*



# ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAÍ

## ODONTO

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRO:

UPA

SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA	SÁBADO	DOMINGO
12/08/2024	13/08/2024	14/08/2024	15/08/2024	16/08/2024	17/08/2024	18/08/2024
<p>Dr. Glauco F. G. Junior C. D. Implantsodontista CRO-RJ 22151</p>	<p>Dr. Alexandre Rios V. V. Cirurgião Dentista CRO 32061</p>	<p>Dra. Albet Esalido de Souza Cirurgiã Dentista CRO: 44712</p>	<p>Dra. Regina Nayara Cirurgiã Dentista CRO: 52.983</p>	<p>Dr. Paul Cesar CRO: 22579</p>	<p>Dra. Leticia Campos Cirurgiã Dentista CRO: 227</p>	<p>Dr. Douglas do N. Almeida Cirurgião Dentista CRO: 24190</p>

Atendimento em Emergência  
Atendimento 24h  
Atendimento 24h  
Atendimento 24h

# ESCALA MÉDICA - UPA 24H ITAGUAÍ

## ODONTO

COORDENAÇÃO: - CPF: - TEL: - CRO:

SEGUNDA      TERÇA      QUARTA      QUINTA      SEXTA      SÁBADO      DOMINGO

19/08/2024

20/08/2024

07h00 a 19h00

07h00 a 07h00

*Dr. Alvaro J. G. Sestini*  
C. D. Implantodontia  
CRO-RJ 22151

*Dr. Alexandre Paul Vieira*  
Cirurgião Dentista  
CRO RJ 22151

*Dr. Alexandre Paul Vieira*  
Cirurgião Dentista  
CRO RJ 22151

**CONTROLE DE PAGAMENTO DA PI ODONTOLÓGICA - EMPRESA SOS - 21/07 à 20/08/2024 - UPA24H - ITAGUAÍ**

ITEM	DESCRIÇÃO	VALOR LIQUIDO PAGO	QTD DE PLANTÕES REALIZADOS	GRATIFICAÇÃO	TOTAL
1	ALEXANDRE BROS VIEIRA - RT	R\$ 4.500,00	5	1.500,00	R\$ 6.000,00
2	ALINE EMILIANO DE SOUZA	R\$ 1.800,00	2	-	R\$ 1.800,00
3	DOUGLAS DO N JAMUÁRIO	R\$ 4.500,00	5	-	R\$ 4.500,00
4	LOHANY CAMPOS	R\$ 3.600,00	4	-	R\$ 3.600,00
5	MILENA NAVEGA	R\$ 5.400,00	6	-	R\$ 5.400,00
6	MARIO JOSÉ GOMES JANUÁRIO	R\$ 3.600,00	4	-	R\$ 3.600,00
7	RAUL CERCAVO	R\$ 4.500,00	5	-	R\$ 4.500,00
<b>QTD DE PLANTÕES REALIZADOS</b>			<b>31</b>	<b>1500</b>	<b>29400</b>
<b>VALOR DO PLANTÃO BRUTO</b>			<b>R\$ 20,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>QTD DE PLANTÕES REALIZADOS X VALOR DO PLANTÃO BRUTO</b>			<b>R\$ 620,00</b>	<b>R\$ 665,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>
<b>VALOR TOTAL BRUTO</b>				<b>R\$ 978,00</b>	<b>R\$ 0,00</b>



15 ago. 2024, 19:33:05, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 4.050,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**55.678.068 LOHANY DA COSTA CAM**

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

CPF / CNPJ - 55.678.068/0001-16

chave - 55678068000116

ID da transação

**E60701190202408152233DY561Z4MC74**

controle

**000217530417051**

autenticação do comprovante

**3F66C3D9E999FF92ECEB6D286F99360EDE3D2  
054**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Digitalizado com CamScanner



15 ago. 2024, 19:56:39, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**ALINE EMILIAO DE SOUZA**

BCO BRADESCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.048.987-\*\*

chave - +5521982094153

ID da transação

**E60701190202408152256DY5A4N5SUR1**

controle

**000575821202172**

autenticação do comprovante

**71A218C462318717CB017641D2EEC914E8E795  
B6**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Digitalizado com CamScanner



15 ago. 2024, 19:54:04, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MARIO JOSE GOMES JANUARIO**

BANCO INTER

CPF / CNPJ - \*\*\*.263.827-\*\*

chave - +5521999627552

ID da transação

**E60701190202408152254DY5B54294XI**

controle

**000492407123398**

autenticação do comprovante

**54FC7D5002879D2BED090B860D64885B0CE49  
3ED**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Digitalizado com CamScanner



15 ago. 2024, 19:51:08, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 4.500,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**RAUL FERNANDO CERCATO**

ITAÚ UNIBANCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.904.277-\*\*

chave - raulcercato33@gmail.com

ID da transação

**E60701190202408152251DY5BYKKF91W**

controle

**000723500083088**

autenticação do comprovante

**F1CFC1698FD0B4229B186E05770D04FFC09519  
91**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



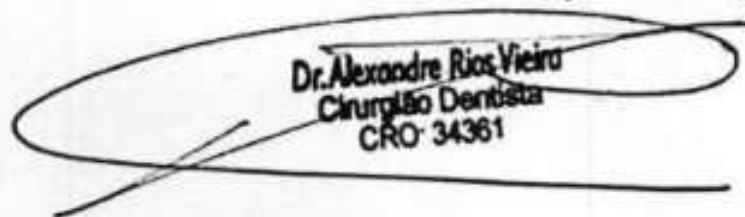
Digitalizado com CamScanner

# Excellence

Centro Odontológico

EU Alexandre Rios Vieira, casado,  
CPF: 926832406-78, Cirurgião Dentista  
CRO: 34361. PEÇO que SEJA FEITO O  
Pagamento referente aos Planos Realizados  
na UPA Itaguai na conta de minha esposa  
Mariana da Mota Buzin Rios, pois estou  
fechando minha conta pessoal física no  
Itai. SEYU CERTIDÃO QUANTO ADO.

SEM MINHA ASSINATURA

  
Dr. Alexandre Rios Vieira  
Cirurgião Dentista  
CRO: 34361

Tel.: (21) 2687-0908 / 98405-2011  
Rua Ary Parreiras, 219 - Centro - Itaguaí



# República Federativa do Brasil



Estado do Rio de Janeiro

*Rosana Motta de Oliveira.*

Responsável pelo Expediente  
do Registro Civil das Pessoas Naturais de Valença  
Av. Nilo Peçanha, 674-A - Centro - Valença/RJ  
CEP 27.600-000 - Telefons (24) 2453-2182



## CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICA que, revendo o livro 4-BA de registro de casamentos, dele à fls. 132, sob o número de ordem 903, consta o de **ALEXANDRE RIOS VIEIRA** e **MARIA DA MOTA BRUM**, ele solteiro, cirurgião dentista, natural de(o) Juiz de Fora/MG, nascido em 7 de fevereiro de 1973, filho de **LUCIANO TOLEDO VIEIRA**; nascido em 21/10/1940 e residente a: residência do noivo e de **VERA LUCIA RIOS VIEIRA**; nascida em 31/08/1948 e residente a: residência do noivo ela solteira, estudante, natural de(o) Santo Antonio de Pádua/RJ, nascida em 5 de setembro de 1984, filha de **ELSON AMARAL BRUM**; nascido em 14/08/1959 e residente a: residência da noiva e de **NANCI MUNIZ DA MOTA BRUM**; nascida em 15/01/1961 e residente a: residência da noiva. Casamento realizado perante o(a) Marcelo Borges Cadinelli em 15 de dezembro de 2007 às 20:00 horas, no(a) **IGREJA METODISTA DE VALENÇA RJ** sob o regime de **COMUNHÃO PARCIAL DE BENS**. Foram testemunhas **MARCELO ROBERTO GOMES** e **JOSÉ SERAFIM CANEDO**. A noiva passou a adotar o nome de **MARIA DA MOTA BRUM RIOS** Observações :... Os nubentes apresentaram os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro, números 1,3 e 4

CARTÓRIO DO R. C.P.N. DO 1º DISTRITO  
E NOTAS DO VARIANTE VALENÇA - RJ  
Avenida Nilo Peçanha, 674-A - Centro  
Valença - RJ - Tel. (24) 2453-2182

Eu *Rosana Motta de Oliveira*, Escrevente Autorizado, a  
extraí. O referido é verdade e dou fé.

Valença, 8 de Janeiro de 2008

*Patrícia de Souza Seraphim*  
Oficial do Registro Civil

Tab. 03,11 R\$ 8,12 Tab. 03,10 R\$ 2.750 Tab. 03,09 R\$ 2.750 Tab. 03,12 2º parte R\$ 1.870 Tab. 03,04a R\$ 3.650 FETZ 202 R\$ 4.010 D.P. 1.003 R\$ 1.400

Patrícia de Souza Seraphim  
Escrevente Autorizado  
Mat. 940042



15 ago. 2024, 19:55:27, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 5.550,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MARIA DA MOTA BRUM**

BCO C6 S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.791.127-\*\*

chave - +5521993734300

ID da transação

**E60701190202408152255DY5XE2X1BGU**

controle

**000349807784374**

autenticação do comprovante

**6FF3DA787197935D7424A33C13D615B8D79D9  
8E1**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Digitalizado com CamScanner



15 ago. 2024, 19:52:36, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**DOUGLAS DO NASCIMENTO JANUARIO**

BANCO INTER

CPF / CNPJ - \*\*\*.352.387-\*\*

chave - +5521997642894

ID da transação

**E60701190202408152252DY502M2Y3KH**

controle

**000639059613284**

autenticação do comprovante

**02D9FF4411984A35A39B54205FD3FA70A2219  
07E**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



Digitalizado com CamScanner



15 ago. 2024, 20:00:10, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MILENA NAVEGA DA COSTA LIMA**

BCO BRADESCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.122.687-\*\*

chave - +5521989356182

ID da transação

**E60701190202408152300DY5Y32ZJMB7**

controle

**000143289387832**

autenticação do comprovante

**141C274841010FAC2C93B027A20B15C23B783C  
92**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: [www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente e auditivo/fala: 0800 722 1722



# República Federativa do Brasil



Estado do Rio de Janeiro

*Rosana Motta de Oliveira,*

Responsável pelo Expediente  
do Registro Civil das Pessoas Naturais de Valença  
Av. Nilo Peçanha, 674-A - Centro - Valença/RJ  
CEP 27.000-000 - Telefone (24) 2453-2182



## CERTIDÃO DE CASAMENTO

CERTIFICA que, revendo o livro 4-BA de registro de casamentos, dele à fls. 132, sob o número de ordem 903, consta o de ALEXANDRE RIOS VIEIRA e MARIA DA MOTA BRUM, ele solteiro, cirurgião dentista, natural de(o) Juiz de Fora/MG, nascido em 7 de fevereiro de 1973, filho de LUCIANO TOLEDO VIEIRA; nascido em 21/10/1940 e residente a: residência do noivo e de VERA LUCIA RIOS VIEIRA; nascida em 31/08/1948 e residente a: residência do noivo ela solteira, estudante, natural de(o) Santo Antonio de Pádua/RJ, nascida em 5 de setembro de 1984, filha de ELSON AMARAL BRUM; nascido em 14/08/1959 e residente a: residência da noiva e de Nanci Muniz da Mota Brum; nascida em 15/01/1961 e residente a: residência da noiva. Casamento realizado perante o(a) Marcelo Borges Cadinelli em 15 de dezembro de 2007 às 20:00 horas, no(a) IGREJA METODISTA DE VALENÇA RJ sob o regime de COMUNHÃO PARCIAL DE BENS. Foram testemunhas MARCELO ROBERTO GOMES e JOSÉ SERAFIM CANEDO. A noiva passou a adotar o nome de MARIA DA MOTA BRUM RIOS Observações :.. Os nubentes apresentaram os documentos exigidos pelo art. 1525 do Código Civil Brasileiro, números 1,3 e 4-----

CARTÓRIO DO R. C. P. N. DO 1º DISTRITO  
E NOTAS/COMERCIO - VALENÇA - RJ  
Avenida Nilo Peçanha - 774/A - Centro  
Valença - RJ - Tel: (24) 2453-2182

Eu *Rosana Motta de Oliveira*, escrevente autorizado, a  
extraí. O referido é verdade e dou fé.

Valença, 8 de janeiro de 2008

*Patricia de Souza Seraphim*  
Oficial do Registro Civil

Tab. 03,11 R\$ 9,12 Tab. 03,10 R\$ 2.730 Tab. 01,09 R\$ 2.730 Tab. 03,12 2º parte R\$ 1.820 Tab. 01,04 R\$ 1.450 FETZ 201 R\$ 4.010 D.P. 1.003 R\$ 1.003

*Patricia de Souza Seraphim*  
Escrevente Autorizado  
Mat: 948042



16 set. 2024, 16:12:02, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MARIO JOSE GOMES JANUARIO**

BANCO INTER

CPF / CNPJ - \*\*\*.263.827-\*\*

chave - +5521999627552

ID da transação

**E60701190202409161912DY5VH3QX10B**

controle

**000295547141722**

autenticação do comprovante

**78E3DD0595874A5E9CD7D5C64A7D99B17943C  
68F**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800

728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722





16 set. 2024, 16:13:15, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 4.500,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**RAUL FERNANDO CERCATO**

ITAÚ UNIBANCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.904.277-\*\*

chave - raulcercato33@gmail.com

ID da transação

**E60701190202409161913DY5QWMM1UTZ**

controle

**000420261419171**

autenticação do comprovante

**63D8134D5314D99B81A01EBA36AAA7CB5330  
0777**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800

728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722





16 set. 2024, 16:11:00, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 5.400,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MILENA NAVEGA DA COSTA LIMA**

BCO BRADESCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.122.687-\*\*

chave - +5521989356182

ID da transação

**E60701190202409161910DY5SKSA6TZM**

controle

**000718159160094**

autenticação do comprovante

**420781D685A263C123442DEE4C48E814A2723  
547**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722







16 set. 2024, 16:08:37, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 3.600,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**55.678.068 LOHANY DA COSTA CAM**

BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.

CPF / CNPJ - 55.678.068/0001-16

chave - 55678068000116

ID da transação

**E60701190202409161908DY5FQZB0005**

controle

**000751148204804**

autenticação do comprovante

**E2D5429E751B998B903F3F62FCCC9E37C49458**

**0E**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800

728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722





16 set. 2024, 16:03:45, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 6.000,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**MARIA DA MOTA BRUM**

BCO C6 S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.791.127-\*\*

chave - +5521993734300

ID da transação

**E60701190202409161903DY5VDI55734**

controle

**000715134105590**

autenticação do comprovante

**CE3A4C321EA4769133A96421A7D6BF1EBCBAC  
FE4**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722





16 set. 2024, 16:06:13, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 4.500,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**DOUGLAS DO NASCIMENTO JANUARIO**

BANCO INTER

CPF / CNPJ - \*\*\*.352.387-\*\*

chave - +5521997642894

ID da transação

**E60701190202409161906DY59U00ZRDF**

controle

**000104305861768**

autenticação do comprovante

**09013E5D47C56AB66779E8885B1F6C5E1809E0**

**D1**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800

728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com.br/empresas](http://www.itaubr.com.br/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722





16 set. 2024, 16:05:09, via SISPAG no app Itaú

tipo de transferência

**PIX TRANSFERENCIA**

valor da transferência

**R\$ 1.800,00**

de

**SOS SORRISO SELECAO E AGENCIAMENT...**

agência 6849 - conta 99516-9

CPF / CNPJ - 48.648.705/0001-46

para

**ALINE EMILIAO DE SOUZA**

BCO BRADESCO S.A.

CPF / CNPJ - \*\*\*.048.987-\*\*

chave - +5521982094153

ID da transação

**E60701190202409161905DYSI182UZ3G**

controle

**000683938295283**

autenticação do comprovante

**3C70133000F17A7FC8AC8A6FFDD62117AFDFD  
172**

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685 (demais localidades).

Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco:

[www.itaubr.com/empresas](http://www.itaubr.com/empresas)

Se não ficar satisfeito com a solução, contate a

Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h.

Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722



### CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ

Nome do Prestador de Serviço: Vita Imersão - Nº da NF: 202400000000645

- 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);
- 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);
- 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;
- 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente;
- 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);
- 6. Improbidade Administrativa do CNJ;
- 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.
- 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;
- 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;
- 3. Relatório de benefícios (VT, VAVR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;
- 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade;
- 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:
  - a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral;
  - b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.

Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços

Atestado por: (Unidade) Joice da Costa Silva  
Coordenadora Administrativa  
Carimbo da Coordenação Administrativa UPA - Itaguaí  
Data: 26/08/2024 CRA 20-96829

Atestado por (Sede)  
Carimbo da Gerente Operacional  
Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATORIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO  
Em 26/08/2024  
Assinatura/Mat. [Assinatura]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE NITERÓI**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA**  
**NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e**



Número da Nota <b>202400000000645</b>	Data e Hora de Emissão <b>21/08/2024 16:05:11</b>	Competência <b>08/2024</b>	Código de Verificação <b>GVH4-4DJZ</b>
Exigibilidade <b>Exigível em Niterói/RJ</b>	Localidade da Prestação <b>Niterói/RJ</b>		



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CPF/CNPJ: **01.790.382/0001-67** Inscrição Municipal: **03002687**  
Nome/Razão Social: **VITAI INOVACAO LTDA**  
Endereço: **R CORONEL GOMES MACHADO 118, 0503 - CENTRO - CEP: 24020-065**  
Município: **Niterói** UF: **RJ**

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO**  
CPF/CNPJ: **06.624.609/0001-65** Inscrição Municipal: **---**  
Endereço: **AV das Américas 7936, SAL 0246 SAL 0247 - Barra da Tijuca - CEP: 22793-081**  
Município: **Rio de Janeiro** UF: **RJ** E-mail: **CONTATO@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG**

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Serviços especializados em tecnologia de informação para manutenção na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Itaguaí/RJ.

PERÍODO: DE 21/07/2024 a 20/08/2024.

**DADOS BANCÁRIOS**

BANCO SANTANDER  
AG:0127 / CC:13005929-3.  
CHAVE PIX: 01.790.382/0001-67

<b>Retenção COFINS</b>	<b>Retenção CSLL</b>	<b>Retenção INSS</b>	<b>Retenção IR</b>	<b>Retenção PIS</b>	<b>Outras Retenções</b>
R\$ 180,00	R\$ 60,00	R\$ 0,00	R\$ 90,00	R\$ 39,00	R\$ 0,00

CHAE: 6204000 - Consultoria em tecnologia da informação  
Subtêm. 01.06 - Assessoria e consultoria em informática

**VALOR TOTAL DA NOTA = R\$ 6.000,00**

Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito p/ Abatimento do IPTU
<b>0,00</b>	<b>6.000,00</b>	<b>2,00%</b>	<b>120,00</b>	<b>0,00</b>

**OUTRAS INFORMAÇÕES**


- A legislação tributária de Niterói pode ser consultada em [www.fazenda.niteroi.rj.gov.br/ste/categoria/legislacao](http://www.fazenda.niteroi.rj.gov.br/ste/categoria/legislacao)
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2024 (Competência AGO / 2024)
- Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador de serviço é Pessoa Jurídica.
- Valor Líquido a Pagar: R\$ 5.881,00
- Departamento de Lançamento e Fiscalização - Rua da Conceição, 100 - Centro - 24020-082 - Niterói - RJ.
- PROCON: Rua Luiz Leopoldo Fernandes Pinheiro, 481 - Alameda - Centro, Niterói - RJ, 24030-060 - telefone 3254-8593.

Joice de Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 26, 08, 2024


Assinatura/Mat.

	<b>VITAI SOLUÇÕES S/A</b> RUA QUINZE DE NOVEMBRO, 90, SALA 506 - NITERÓI RJ - CEP 24.020-125 CNPJ 01.790.382/0001-67 TELEFONE: 021-3741.0515		<b>FATURA DE LOCAÇÃO</b>	
			Nº: <b>F2024_0135</b>	
			ANO: <b>2024</b>	Emissão: <b>21/08/2024</b>
<b>DESTINATÁRIO</b> Razão Social / Nome Cliente: <b>INSTITUTO ELISA DE CASTRO</b> CNPJ: <b>05.624.609/0001-55</b> email: <b>CONTAC@INSTITUTOELISADECASTRO.ORG</b> Endereço: <b>AV DAS AMERICAS, 7935, SALAS 246 E 247</b> Bairro: <b>BARRA DA TIJUCA</b> CEP: <b>22.793-081</b> UF: <b>RJ</b> Cidade: <b>RIO DE JANEIRO</b> Inscrição Estadual: _____ Telefone: <b>21 34317060</b> CONTRATO: _____ PAGAMENTO: _____ Número: _____ Forma de Pagamento: _____				
<b>OBSERVAÇÃO</b> Locação de Equipamentos de Informática referente ao Período: <b>21/07/2024 - 20/08/2024</b>				
<b>DADOS DA LOCAÇÃO</b>				
<b>Código</b>	<b>Descrição / Configuração</b>	<b>Quantidade</b>	<b>Valor Unitário</b>	<b>Valor Total</b>
	servidor	1	R\$ 600,00	R\$ 600,00
<b>Valor Total da Fatura:</b>				<b>R\$ 600,00</b>
			<b>FATURA DE LOCAÇÃO</b>	
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR			<b>F2024_0135</b>	

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATÓRIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Em 26/08/2024

Assinatura/Mat. 

  
 Joice da Costa e Silva  
 Coordenadora Administrativa  
 UPA - Itaguaí  
 CRA 20-96829



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NUMERO DE INSCRIÇÃO 01.790.382/0001-67 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 11/04/1997
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL VITAI INOVACAO LTDA
---

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 62.03-1-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não-customizáveis
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 62.02-3-00 - Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador customizáveis 62.04-0-00 - Consultoria em tecnologia da informação 62.09-1-00 - Suporte técnico, manutenção e outros serviços em tecnologia da informação 62.01-5-01 - Desenvolvimento de programas de computador sob encomenda 95.11-8-00 - Reparação e manutenção de computadores e de equipamentos periféricos 63.11-9-00 - Tratamento de dados, provedores de serviços de aplicação e serviços de hospedagem na internet 62.01-5-02 - Web design 77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO R CORONEL GOMES MACHADO	NÚMERO 118	COMPLEMENTO SALA 503
---------------------------------------	---------------	-------------------------

CEP 24.020-065	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO NITEROI	UF RJ
-------------------	---------------------------	----------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO FINANCEIRO@VITAL.COM.BR	TELEFONE (21) 3741-0515
--	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL
------------------------------

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 26/08/2024 às 16:16:18 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **VITAI INOVACAO LTDA**  
CNPJ: **01.790.382/0001-67**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:46:27 do dia 25/04/2024 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 22/10/2024.  
Código de controle da certidão: **DD88.F88D.E3D5.989F**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 28/05/2024, em referência ao pedido 166160/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

Vital Inovação LTDA

**CNPJ:**

01.790.382/0001-67

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

11.22991.3

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: OK0K.5148.5011.4570**

**PESQUISA CADASTRAL realizada em: 28/05/2024 às 12:15:15.5**

Esta certidão tem validade até 24/11/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 03/06/2024 às 14:57:32.4



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 07-2024/2247654

Código de verificação de autenticidade: e5c0058aaf05cc9358aeae819e05a630

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
Raiz de CNPJ: 01.790.382	CAD-ICMS: Ativo
RAZÃO SOCIAL: VITAI INOVACAO LTDA	
<p>CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p>	
EMITIDA EM:	11/07/2024 ÀS 11:40:36
VÁLIDA ATÉ:	09/10/2024
Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017	
OBSERVAÇÕES	
<p>De acordo com o § 2º, do Art. 3º da Resolução SEFAZ 109/2017, esta certidão abrangerá a regularidade fiscal de todos os estabelecimentos do requerente que possuam a mesma raiz de CNPJ, inscritos ou não no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro.</p> <p>Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.</p> <p>A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<a href="http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml">http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml</a>).</p> <p>A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.</p> <p>O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (<a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>).</p> <p>A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de</p>	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
MUNICÍPIO DE NITERÓI

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITO NEGATIVA**

Nº 426477

CGM:1056318 - Nome: VITAI INOVACAO LTDA  
CNPJ: 01.790.382/0001-67  
Endereço: CORONEL GOMES MACHADO, 118, :SALA 503  
Bairro: CENTRO  
Cidade: NITERÓI - CEP: 24020-065

Certificamos para os devidos fins de direito que, após a verificação em nossos sistemas e nos demais registros desta Municipalidade, na presente data, consta(m) débito(s), inscrito(s) ou não em dívida ativa, contra o interessado (a) acima identificado (a) em alguma(s) das seguintes situações: ainda não vencido(s), em curso de cobrança executiva em que tenha sido efetivada a penhora, ou cuja exigibilidade esteja suspensa.

A presente certidão tem os mesmos efeitos da Certidão Negativa de Débitos, foi emitida com base no artigo 206 do Código Tributário Nacional e serve como prova de situação fiscal perante qualquer instituição pública ou privada.

Esta certidão não exclui o direito de o Município exigir a qualquer tempo os débitos que venham a ser apurados relativos ao interessado acima identificado.

Destaca-se que este documento quando identificado apenas pela inscrição mobiliária, não exclui a possibilidade de constar(em) débito(s) contra o CPF/CNPJ do interessado(a).

Esta certidão tem VALIDADE por 30(trinta) dias a partir da data de emissão.

Niterói, 29 de Julho de 2024

Observações: 1 - Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento. 2 - Para validar este documento, favor acessar o seguinte endereço:  
<https://fazenda.niteroi.rj.gov.br/certidao/autenticidade.php>.

**Código de autenticidade: axekHVIJ**

[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 01.790.382/0001-67  
**Razão Social:** VITAI INOVACAO LTDA  
**Endereço:** - R CORDONEL GOMES MACHADO 118 SL 503 - / CENTRO / NITEROI / RJ / 24020-065

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 07/08/2024 a 05/09/2024

**Certificação Número:** 2024080706320670079941

Informação obtida em 14/08/2024 11:12:11

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (22/08/2024 às 11:13) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 01.790.382/0001-67.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66C7.4799.D929.C025 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por VITAI INOVACAO LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 01.790.382/0001-67, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: a2573557afce42f59c63311b466170d9

Emitida em, Rio de Janeiro 22/08/2024 11:15:05



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: VITAI INOVACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.790.382/0001-67

Certidão nº: 18917602/2024

Expedição: 19/03/2024, às 09:20:31

Validade: 15/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VITAI INOVACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.790.382/0001-67**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



DOC 0008-2024

Niterói, 22 de agosto de 2024

Para

OSS Instituto Elisa de Castro

Competência: 08/2024

Em atenção à solicitação, informamos através do presente que o contrato junto a Vital Soluções Ltda. prevê a locação de um servidor, para fins de operação da aplicação de prontuário eletrônico na UPA de Itaguaí, com as seguintes configurações:

- Servidor HP Proliant DL 380 G5, com 16 GB de memória RAM, 2 processadores Quad core, e 4 discos de 146gb SAS de 10.000 RPM, Controladora Array PERC, de disco de backup SAS de 300Gb.

A data de instalação foi em 16 de maio de 2020.

Atenciosamente



Humberto Albuquerque

Representante técnico  
CNPJ 01.790.382/0001-67

## Relatório de atividades

Cliente: ELISA DE CASTRO

Período: Agosto 2024

Unidade: ITAGUAÍ

Responsável: Fernando Ferreira

Este relatório apresenta a síntese de atendimentos realizados em de Agosto 2024, englobando a aferição da disponibilidade do sistema, chamados corretivos, evoluções e atualizações de versão da solução contratada TIMED.

### Chamados atendidos no período

Refere-se às atualizações disponibilizadas no período, incluindo as correções específicas da Unidade, correções identificadas pela empresa, evoluções específicas para atendimento do cliente e evoluções globais da solução.

ID	TIPO	DESCRIÇÃO	SEVERIDADE
19636	Evolução	Criar campo de descrição completa em cadastro de produto,	n/a
19745	Correção	Correção do campo "Data de solicitação" no programa Solicitação de APAC	n/a

Além dos atendimentos evidenciados por chamados, as unidades contam com suporte 24 horas, acionado pelos canais de atendimento e com reuniões e consultas com analistas de negócio, sempre que necessário.

**CHECK LIST DA DOCUMENTAÇÃO DOS PRESTADORES DE SERVIÇOS - UPA24H - ITAGUAÍ**

Nome do Prestador de Serviço: WF Refrigeração - Nº da NF: 2024000022

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Prova de regularidade fiscal com a Fazenda Federal (SRF — Secretaria da Receita Federal e PGFN Procuradoria Geral da Fazenda Nacional);   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Prova de regularidade com a Fazenda Estadual, mediante a apresentação: 3.1. Certidão negativa de ICMS e 3.2. Certidão da dívida Ativa Estadual, relativa à sede da Proponente;    |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Prova de regularidade com a Fazenda Municipal, mediante a apresentação de 4.1. Certidão negativa de ISS e 4.2. Certidão da dívida ativa Municipal, relativa à sede da Proponente; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 5. Certificado de Regularidade Fiscal para com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS);  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Improbidade Administrativa do CNJ;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 7. Certidão de Processos no TCE/RJ - Tribunal de Contas do Estado do Rio de Janeiro.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 8. Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas;  |

Para empresas que possuem mão de obra na unidade (funcionários alocados na UPA), além das documentações supracitadas, se faz necessário o envio dos demais documentos:

- |                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> | 1. Folha de ponto dos funcionários, devidamente assinada do mês de competência do serviço;  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 2. Folha de pagamento dos funcionários e comprovantes de pagamento de salários da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 3. Relatório de benefícios (VT, VA/VR,) e os comprovantes de pagamento da competência anterior;   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | 4. Ordens dos serviços executados ou relatórios de produtividade;   |
| <input type="checkbox"/>            | 5. A comprovação do recolhimento do FGTS dos funcionários:  |
| <input checked="" type="checkbox"/> | a) GEFIP — Sistema Empresa de Recolhimento do FGTS e informações da Previdência Social com relatório analítico da GPS e relatório analítico da GRF da competência anterior ou resumo geral; |
| <input checked="" type="checkbox"/> | b) GPS — Guia da Previdência Social e Comprovante de pagamento da competência anterior.   |
| <input checked="" type="checkbox"/> | Relatório do Serviço Executado - Pode ser em planilha, word ou em Ordens de Serviços  |

Atestado por: (Unidade)

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa

Carimbo da Coordenação Administrativa

Data: 26/08/2024 CRA 20-96829

Atestado por (Sede)

Carimbo da Gerente Operacional

Data: / /

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU  
SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU  
ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES  
SATISFATÓRIAS DENTRO  
DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS,  
ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE  
A PREÇO QUANTIDADE E  
ESPECIFICAÇÃO

Em 26/08/2024

Assinatura/Mat. [Assinatura]



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ**  
Secretaria de Planejamento, Orçamento e Fazenda

RUA ALVARES DE CASTRO, 346 - CENTRO / MARICÁ - RJ / CEP: 24900880.

Número da Nota  
2024000022  
Folha 1/1  
Série:  
Código de Verificação  
78f6ee8b



**Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFSe**

Data / Hora Emissão: 21/08/2024 - 09:31:53 Período de Competência: 08/2024  
Município Prestação: RIO DE JANEIRO Reg. Especial Tributação: Normal  
Natureza da Operação: Dentro do Município Data do Serviço: 21/08/2024

**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **WF REFRIGERACAO LTDA** CPF/CNPJ: 08.081.559/0001-03 Simples Nacional: Não  
Inscrição Municipal: 69064 Fone/Fax: Incentivador Cultural: Não  
Endereço: TRAVESSA ANTÔNIO FRANÇA, 191 FUNDOS QD B LT 3, CENTRO - MARICÁ / RJ CEP: 24900715 Exibibilidade: Exigível

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

Razão Social: **INSTITUTO ELISA DE CASTRO** CPF/CNPJ: 05.624.609/0001-55 Inscrição Estadual:  
Inscrição Municipal: Fone/Fax: Email:  
Endereço: AV. AYRTON SENNA, 2500, BARRA DA TIJUCA - 22775003 - RIO DE JANEIRO / RJ

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

Item	Código	Qnt.	Val. Uni.	Dedução	Desc. Incond.	Base Calculo	Aliquota	Iss	Valor Total
1	14.01	1	11.750,00	0,00	0,00	11.750,00	3,00 %	352,50	11.750,00

**Descrição:** Prestação de Serviços (Manutenção em Equipamentos de Ar Condicionado), conforme Contrato Vigente com Instituto Elisa Castro. Período 21/07/2024 a 20/08/2024, Dados Bancários: Banco Bradesco - Agência: 0121 - Conta Corrente: 440823-3.

**DADOS COMPLEMENTARES**

Código Tributação Município:  
14.01 Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).  
CNAE: 59521500 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico

**VALOR TOTAL DE SERVIÇOS = 11.750,00**

PIS (R\$)	COFINS(R\$)	INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	Outras Retenções (R\$)
76,37	352,50	1.292,50	117,50	117,50	0,00

Deduções	Desconto Incondicionado	Base de Cálculo		
0,00	0,00	11.750,00		
ISS Prestador (R\$)	ISS Tomador (R\$)	Desconto Condicionado	Valor Total da Nota (R\$)	Valor Líquido (R\$)
352,50	0,00	0,00	11.750,00	9.793,63

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

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: nota.marica.rj.gov.br, com a utilização do Código de Verificação. 3- PROCON-RJ: Rua da Ajuda, nº 5 - Subsolo, Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tels.: (21) 2333-0011, (21) 2333-0014. 4- ALERJ - COMISSÃO DE DEFESA DO CONSUMIDOR: Rua da Alameda, nº 8, Centro - Rio de Janeiro - RJ. Tel.: 0800 282 7060.

ATESTADO QUE OS PRODUTOS OU SERVIÇOS FORAM REALIZADOS OU ADQUIRIDOS EM CONDIÇÕES SATISFATORIAS DENTRO DAS CONDIÇÕES CONTRATADAS, ESPECIALMENTE NO QUE SE REFERE A PREÇO QUANTIDADE E ESPECIFICAÇÃO

Joice da Costa e Silva  
Coordenadora Administrativa  
UPA - Itaguaí  
CRA 20-96829

Em 26/08/2024

Assinatura/Mat

 <b>REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL</b> <b>CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA</b>		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>08.081.559/0001-03</b> MATRIZ	<b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b>	DATA DE ABERTURA <b>30/05/2006</b>
NOME EMPRESARIAL <b>WF REFRIGERACAO LTDA.</b>		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) *****		PORTE <b>ME</b>
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL <b>43.22-3-02 - Instalação e manutenção de sistemas centrais de ar condicionado, de ventilação e refrigeração</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS <b>47.53-9-00 - Comércio varejista especializado de eletrodomésticos e equipamentos de áudio e vídeo</b> <b>77.33-1-00 - Aluguel de máquinas e equipamentos para escritórios</b> <b>77.39-0-99 - Aluguel de outras máquinas e equipamentos comerciais e industriais não especificados anteriormente, sem operador</b> <b>95.21-5-00 - Reparação e manutenção de equipamentos eletroeletrônicos de uso pessoal e doméstico</b>		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA <b>206-2 - Sociedade Empresária Limitada</b>		
LOGRADOURO <b>R ANTONIO FRANCA</b>	NÚMERO <b>191</b>	COMPLEMENTO <b>QUADRA000B LOTE 0000000003 FUNDOS</b>
CEP <b>24.900-715</b>	BAIRRO/DISTRITO <b>CENTRO</b>	MUNICÍPIO <b>MARICA</b>
ENDEREÇO ELETRÔNICO <b>WF@WFRIGERACAO.COM.BR</b>		TELEFONE <b>(21) 3131-3154</b>
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL <b>ATIVA</b>	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL <b>25/01/2023</b>	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 21/08/2024 às 09:42:55 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



MINISTÉRIO DA FAZENDA  
Secretaria da Receita Federal do Brasil  
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS  
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: **WF REFRIGERACAO LTDA**  
CNPJ: **08.081.559/0001-03**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 08:16:34 do dia 20/08/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/02/2025.

Código de controle da certidão: **DEC9.6EA5.0B3A.8BF7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA**

Certifico que, em consulta ao Sistema da Dívida Ativa no dia 07/05/2024, em referência ao pedido 143642/2024, **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o CPF ou CNPJ informado abaixo:

**RAZÃO SOCIAL:**

WF REFRIGERAÇÃO LTDA

**CNPJ:**

08.081.558/0001-03

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

13.62176-4

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

Os dados apresentados nesta certidão baseiam-se em pesquisa realizada a partir do CPF ou CNPJ fornecido no momento da apresentação do requerimento.

**Fica ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar débitos que vierem a ser apurados posteriormente à emissão da presente certidão.**

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa/certidao-de-regularidade-fiscal>

**CÓDIGO CERTIDÃO: 7UQG.3120.3010.841G**

**PESQUISA CADASTRAL realizada em: 07/05/2024 às 10:16:05.3**

Esta certidão tem validade até 03/11/2024, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a pesquisa cadastral realizada na data e hora acima, conforme artigo 11 da Resolução nº 2690 de 05/10/2009.

Para maiores informações: <https://pge.rj.gov.br/divida-ativa>

Emitida em 08/05/2024 às 08:41:35.2



CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº: 06-2024/2216569

Código de verificação de autenticidade: e94ffc2b4484a5d6cf0e3384a338dce4

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

### IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE

CPF / CNPJ: 08.081.559/0001-03

CAD-ICMS: Ativo

NOME / RAZÃO SOCIAL: WF REFRIGERACAO LTDA

CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda e Planejamento, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.

EMITIDA EM: 10/06/2024 ÀS 14:49:22

VÁLIDA ATÉ: 08/09/2024

Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ nº 109 de 04/08/2017

### OBSERVAÇÕES

Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<http://www10.fazenda.rj.gov.br/SATI-FiscoFacil/publico/autenticidadeHashCertidao/consultaAutenticidadeHash.xhtml>).

A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral ([www.fazenda.rj.gov.br](http://www.fazenda.rj.gov.br)).

A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Estado do Rio de Janeiro caso exerça atividade relacionada no artigo 20 do Anexo I da Parte II da Resolução SEFAZ nº 720/2014.





ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE MARICÁ**  
**SECRETARIA DE PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE**

CGM: 360395 - Nome: WF REFRIGERACAO LTDA

CNPJ/CPF: 08081559000103 RG: Insc. Est.:

Endereço: , /

Bairro:

Cidade: / CEP:

**IDENTIFICAÇÃO DO ALVARÁ**

Inscrição: 69064 Referência Anterior: Inscrição

Razão Social: WF REFRIGERACAO LTDA

Endereço: ANTÔNIO FRANÇA, 191/QUADRA:000B;LOTE:0000000003;;FUNDOS - CENTRO

Atividade: INSTALAÇÃO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CO

**PARECER DA CERTIDÃO**

Certificamos que a inscrição acima identificada encontra-se quite com as suas obrigações tributárias no Município de Maricá.

Esta certidão refere-se ao ISS, TLE e TIS da inscrição acima descrita.

Não constam débitos inscritos no Livro de Dívida Ativa para a inscrição analisada.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima identificado que porventura vierem a ser apuradas posteriormente (Art. 277 do Código Tributário Municipal).

Esta certidão tem VALIDADE por 90 (noventa) dias a partir da data de emissão.

Esta aceitação está condicionada à inexistência de emendas ou rasuras, autenticação ou assinatura de servidor devidamente identificado.

Observações :

MARICÁ, 05 de agosto de 2024

Código de Autenticidade da Certidão

03720150804202391000570131926047610



[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 08.081.559/0001-03  
**Razão Social:** WF REFRIGERACAO LTDA  
**Endereço:** - TRAVESSA ANTONIO FRANCA 191 QUADRA B LOTE03 FUNDOS - /  
CENTRO / MARICA / RJ / 24900-715

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 29/07/2024 a 27/08/2024

**Certificação Número:** 2024072918481735892158

Informação obtida em 05/08/2024 10:28:50

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

## Certidão Negativa

**Certifico que nesta data (05/08/2024 às 11:27) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 08.081.559/0001-03.**

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 66B0.E155.E954.B053 no seguinte endereço: [https://www.cnj.jus.br/improbidade\\_adm/autenticar\\_certidao.php](https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php)

## CERTIDÃO DE PROCESSOS NO TCE-RJ

O TRIBUNAL DE CONTAS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, atendendo ao requerido por WF REFRIGERACAO LTDA, inscrito no CNPJ sob o nº 08.081.559/0001-03, **CERTIFICA** que **NÃO CONSTA**, até a presente data, registro de processo cadastrado no qual o (a) requerente figure como interessado ou destinatário de Ofício. A consulta para a emissão desta certidão foi efetuada nos registros do Sistema de Acórdãos, mantido pela Subsecretaria de Tecnologia da Informação deste Tribunal.

Esta certidão é válida por 60 (sessenta) dias a partir da Data de Emissão.

Código de Validação: c1436b187dcd4105ab3193b7b86485f2

Emitida em, Rio de Janeiro 25/07/2024 16:04:13



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: WF REFRIGERACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 08.081.559/0001-03  
Certidão nº: 19619744/2024  
Expedição: 22/03/2024, às 09:35:29  
Validade: 18/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **WF REFRIGERACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.081.559/0001-03**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

# Ordem de Serviço Digital



WF REFRIGERAÇÃO LTDA

Telefone: (11) 392077789

CNPJ: 08.081.559/0001-03

Email: AWFREFRIGERACAO@GMAIL.COM

Endereço: Rua Zeferno, Nº 235, Bairro Cruzeiro do Sul, CEP 26.551-081, Mesquita – RJ

Informações do cliente	
Nome do cliente UPA ITAGUAI	CPF/CNPJ -
E-mail m.itaguaia@institutosadecastro.com.br	
Endereço UPA 24h Itaguaí - Rua Deputado Otávio Luiz Cabral, Itaguaí, Itaguaí-RJ, 23810-150	
Telefone 021-27004650	
<b>Nº de OS #44438118</b>	<b>Código Externo #</b>
Quem executou UPA EQUIPE B	Data/Hora 26/07/2024 às 09:00
Tipo de tarefa LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	Finalizada Aberta
<b>Orientação:</b> HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA DOS APARELHOS:  9- ACJ 20 BTUS 8- ACJ 12 BTUS 1- ACJ 10 BTUS 2- ACJ 7,5 BTUS 1- ACJ 27 BTUS 8- EVAPORADORA 12 BTUS 8- CONDENSADORA 12 BTUS 4- EVAPORADORA 18 BTUS 4- CONDENSADORA 18 BTUS 6- EVAPORADORA 09 BTUS 6- CONDENSADORA 09 BTUS  MATERIAL UTILIZADO: 1- MALA DE FERRAMENTAS 1- EXTENSÃO 1- BOMBAJET 1- MANGUEIRA 1- BACTERICIDA 4- PANOS DE CHÃO	
Chegada -	Saida -
Check-in Não efetuou check-in	Checkout Não efetuou check-out
Duração -	
<b>Relato de execução</b>  HIGIENIZAÇÃO DA UNIDADE FEITA.	
<b>Relatório de Atendimento</b>	
1) Houve serviço extra?	Não
<b>Fotos</b>	



LAVAGEM DOS FILTROS DA UNIDADE



HIGIENIZAÇÃO



LAVAGEM DOS FILTROS DA UNIDADE



HIGIENIZAÇÃO

# Ordem de Serviço Digital

WF REFRIGERAÇÃO LTDA

Telefone: (11) 992077789

CNPJ: 08.081.559/0001-03

Email: AWFREFRIGERACAO@GMAIL.COM

Endereço: Rua Zeferino, Nº 235, Bairro Cruzeiro do Sul, CEP 26.551-081, Mesquita - RJ



Informações do cliente	
Nome do cliente UPA ITAGUAI	CPF/CNPJ -
E-mail m.itaguai@institutiodevotocozateiro.com.br	
Endereço UPA 34th Itaguai - Rua Deputado Ovídio Luiz Cabral, Itaguai, Itaguai-RJ, 22810-180	
Telefone 021-27004650	
Nº de OS #44696262	Código Externo #
Quem executou UPA EQUIPE II	Data/Hora 26/07/2024 às 08:20
Tipo de tarefa Manutenção Corretiva	Finalizada Aberta
Orientação APARELHO DO SETOR REGISTRO PINGANDO	
Chegada -	Saida -
Check-in Não efetuou check-in	Checkout Não efetuou check-out
Duração -	
Relato de execução CHAMADO ATENDIDO. APARELHO FUNCIONANDO NORMALMENTE	
Relatório de Atendimento 1) Houve serviço extra?	Não
Fotos	
DRENO ENTUPIDO	FEITA A OBSTRUÇÃO DO DRENO



# Ordem de Serviço Digital

WF REFRIGERAÇÃO LTDA

Telefone: (11) 992077789

CNPJ: 08.081.558/0001-03

Email: AWFREFRIGERACAO@GMAIL.COM

Endereço: Rua Zelarino, N° 235, Bairro Cruzeiro do Sul, CEP 26.551-081, Mesquita - RJ



Informações do cliente	
Nome do cliente LPA ITAGUAI	CPF/CNPJ -
E-mail r.itaguai@institutoelsadecastro.com.br	
Endereço LPA 24th Itaguaí - Rua Deputado Otávio Luiz Cabral, Itaguaí, Itaguaí-RJ, 23810-100	
Telefone 021-27004850	
N° de OS #45019177	Código Externo #
Item executado LPA EQUIPE II	Data/Hora 15/08/2024 às 09:00
Tipo de tarefa LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	Finalizada Finalizada manualmente
Orientação HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA DOS APARELHOS:  5- ACJ 20 BTUS 6- ACJ 12 BTUS 1- ACJ 10 BTUS 2- ACJ 7.5 BTUS 1- ACJ 27 BTUS 8- EVAPORADORA 12 BTUS 9- CONDENSADORA 12 BTUS 4- EVAPORADORA 18 BTUS 4- CONDENSADORA 18 BTUS 6- EVAPORADORA 09 BTUS 6- CONDENSADORA 09 BTUS  MATERIAL UTILIZADO: 1- MALA DE FERRAMENTAS 1- EXTENSÃO 1- BOMBAJET 1- MANGUEIRA 1- BACTERICIDA 4- PANOS DE CHÃO	
Chegada 15/08/2024 às 11:12	Saida 15/08/2024 às 16:02
Check-in 15/08/2024 às 11:12:00	Checkout 15/08/2024 às 16:02 20076 metros de distância do local Alta precisão do GPS no check-in
Duração 04:50:02	
Relato de execução foi realizado Toda a manutenção preventiva dos ar condicionados que pertence a wf refrigeração industrial	
Fotos	



Filtro retirado para Higienização



retirando filtro para Higienização



Filtro sendo retirado para Higienização



Filtro antes da Higienização



Filtros retirados para Higienização



Filtro sendo higienizado



Filtro higienizado e aparelho funcionando



Filtro higienizado e aparelho funcionando



Filtro higienizado e aparelho funcionando



aparelho higienizado e funcionando



Filtro higienizado e funcionando



Filtro retirado para Higienização