

Pagamento de títulos com débito em conta corrente

08/03/2018 - BANCO DO BRASIL - 17:46:27
163301633 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO SER FELIZ
AGENCIA: 1633-0 CONTA: 62.054-8

BANCO DO BRASIL

00190000090253804900400000314179474640000019900
NR. DOCUMENTO 30.803
NOSSO NUMERO 25380490000000314
CONVENIO 02538049
POLICLINICA AMAZONAS LTDA
AG/COD. BENEFICIARIO 2818/00051471
DATA DE VENCIMENTO 15/03/2018
DATA DO PAGAMENTO 08/03/2018
VALOR DO DOCUMENTO 199,00
VALOR COBRADO 199,00

NR.AUTENTICACAO D.4C8.A00.524.44E.4D5

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes e cancelamento de
produtos e servicos.

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

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de
cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

Assinada por JA263762 EDIGARD RAPHAEL DUTRA
JA573614 ELDER DE CASTRO MEL

08/03/2018 17:37:08
08/03/2018 17:46:27

Transação efetuada com sucesso.

Transação efetuada com sucesso por: JA573614 ELDER DE CASTRO MEL.

198

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02538.049004 00000.314179 4 74640000019900

BB Cobrança 2.07.01

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF POLICLINICA AMAZONAS LTDA - CNPJ: 18.261.487/0001-21				Agência / Código do Beneficiário 02818-5 / 51471-3	
Pagador/CNPJ/CPF INSTITUTO SER FELIZ - CNPJ: 18.261.867/0001-66				Nosso-Número 25380490000000314	
Data de Vencimento 15/03/2018	Nr Documento 314	Espécie DS	Moeda R\$	Valor do Documento 199,00	
Recabi(emos) o boleto com essas características.		Assinatura		Data da Entrega	Nome

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02538.049004 00000.314179 4 74640000019900

BB Cobr: 7.01

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SER FELIZ - CNPJ: 18.261.867/0001-66
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401 - INDUSTRIAL
32235-130 - CONTAGEM - MG

Sacador / Avalista:

Nosso-Número 2538049000000031	Nr Documento 314	Data de Vencimento 15/03/2018	Valor do Documento 199,00	(=) Valor Pago
----------------------------------	---------------------	----------------------------------	------------------------------	----------------

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço
POLICLINICA AMAZONAS LTDA - CNPJ: 18.261.487/0001-21
RUA TIRADENTES, 2384, SALA B, SOBRELOJA - CONTAGEM/MG - 32230-020

Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor
--------------	---------------------	----------------	------------	-------

Agência / Código do Beneficiário
02818-5 / 51471-3

Instruções de Responsabilidade do Beneficiário
Juros.....: 2,00% ao mês - (R\$ 0,13 ao dia)
Multas.....: 10,00% após 1 dia corrido do vencimento
Protesto...: 15 dias corridos a partir do vencimento



Data Processamento 02/03/2018
Espécie DOC DS
Data do Documento 02/03/2018
Aceite N
(-) Desconto / Abatimento
(+) Juros / Multa
(=) Valor Cobrado

Autenticação Mecânica

Este recibo somente terá validade... com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo banco.
Recebimento através do cheque nº do banco.
Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque acima pelo banco do pagador.

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 02538.049004 00000.314179 4 74640000019900

BB Cobrança 2.07.01

Local do Pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento. Após, atualize o boleto no site bb.com.br

Nome do Beneficiário/CNPJ/CPF/Endereço
POLICLINICA AMAZONAS LTDA - CNPJ: 18.261.487/0001-21
RUA TIRADENTES, 2384, SALA B, SOBRELOJA - CONTAGEM/MG - 32230-020

Data do Documento 02/03/2018	Nr do Documento 314	Espécie DOC DS	Aceite N	Data Processamento 02/03/2018	Nosso-Número 25380490000000314
---------------------------------	------------------------	-------------------	-------------	----------------------------------	-----------------------------------

Uso do Banco	Carteira 17 / 19	Espécie R\$	Quantidade	Valor 199,00
--------------	---------------------	----------------	------------	-----------------

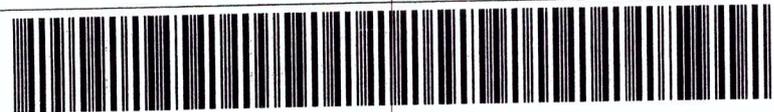
Instruções de responsabilidade do Beneficiário.
Juros.....: 2,00% ao mês - (R\$ 0,13 ao dia)
Multas.....: 10,00% após 1 dia corrido do vencimento
Protesto...: 15 dias corridos a partir do vencimento



Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
INSTITUTO SER FELIZ - CNPJ: 18.261.867/0001-66
R CORONEL AMERICO TEIXEIRA GUIMARAES 401 - INDUSTRIAL
32235-130 - CONTAGEM - MG

Sacador / Avalista:

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA

POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME Rua TIRADENTES, 2384 - CONJUNTO B CEP: 32235-250 - Bairro: INDUSTRIAL 3A SECAO Município: Contagem - MG E-mail: CONT.EGC@IG.COM.BR Fone: ***** CNPJ / CPF Inscrição Estadual Inscrição Municipal 18.261.487/0001-21 0 28010	Número da NFS-e <h2 style="text-align: center;">201800000000685</h2> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;">Data do Serviço</td> <td style="width: 50%;">Código Verificador</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">02/03/2018</td> <td style="text-align: center;">84dda61f</td> </tr> </table>	Data do Serviço	Código Verificador	02/03/2018	84dda61f
Data do Serviço	Código Verificador				
02/03/2018	84dda61f				

Município de Contagem/MG Secretaria Municipal de Fazenda Fone: (0) 0 - http://nfse.contagem.mg.gov.br/nfse/	Dt. de Emissão	Natureza da Operação	Tributado no Município
	02/03/2018	Tributação no município	Contagem/MG

TOMADOR DO SERVIÇO				Município de Prestação do Serviço			
Nome / Razão Social INSTITUTO SER FELIZ				Contagem/MG			
Endereço Rua CORONEL AMERICO T. GUIMARAES, 401							
Cidade Contagem	UF MG	Fone 33218224	CEP 32235-070				
Bairro INDUSTRIAL 3A SECAO							
CNPJ / CPF 18.261.867/0001-66	Inscrição Municipal 54078016	Inscrição Estadual 0					
E-mail *****							

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO			
Nome / Razão Social *****		CNPJ / CPF *****	Inscrição Municipal *****
E-mail *****		Fone *****	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	VALOR TOTAL	ALIQ.	VALOR IMPOSTO	RETIDO
ATENDIMENTO MÉDICO <div style="text-align: center; border: 1px dashed gray; padding: 10px; margin: 10px auto; width: 80%;"> ATESTO QUE SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO ____/____/____ </div> <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> ATESTO QUE SERVIÇO FOI PRESTADO E/OU MATERIAL FORNECIDO 02/03/18 <i>Paulo de Jesus Dias</i> CPF - 1.648922 </div>	199,00	0,0000	0,00	Não

Código do Serviço 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.							
CIDE	COFINS	COFINS Importação	ICMS	IOF	IPI	PIS/PASEP	PIS/PASEP Importação
*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****	*****
Base Cálculo ISSQN Próprio	Valor do ISSQN Próprio	Base Cálculo ISSQN Retido	Valor do ISSQN Retido	Valor Total do ISSQN	Valor Dedução/Descontos		
199,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		
Valor Total da NFS-e				Valor Líquido da NFS-e			
199,00				199,00			

Informações Adicionais Lei 12741/2012: Mun: R\$ 0,00; Est: R\$ 0,00; Fed: R\$ 0,00; Total: R\$ 0,00. DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.	
---	--

Consulta realizada em 02/03/2018 às 15:54:30.

Para consultar a autenticidade acesse: <http://nfse.contagem.mg.gov.br/nfse/>

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular a contratada **POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA ME**, inscrita no CNPJ sob o nº 18.261.487/0001-21, situada na Rua Tiradentes, nº 2384, Bairro Industrial, Contagem/MG, CEP 32.230.020, representada pelo Sr. **CARLOS MAGNO DE FREITAS**, nº do CPF 335.189.208-04, neste ato representado na forma do seu contrato social, e contratante **INSTITUTO SER FELIZ**, empresa de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 18.261.867/0001-66, com sede na Rua Coronel Américo Teixeira Guimaraes, nº 401, Bairro Industrial, Contagem/MG, CEP 32235-130, representada pelo Sr. **EDIGARD RAPHAEL DUTRA**, nº do CPF 064.390.866-85, documento de identidade 11.714.547, têm entre si, justo e combinado, a celebração do presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MEDICINA DO TRABALHO**, que se regerá de acordo com as cláusulas e condições seguintes:

I – OBJETO e LOCAL

- 1 O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços por parte da contratada para **ELABORAÇÃO DO PPRA, DO PCMSO, DO ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (ASO), EXAME CLÍNICO, COM FORNECIMENTO DO ASO E REALIZAÇÃO DOS EXAMES COMPLEMENTARES DE ACORDO COM EXIGIDOS PELO PCMSO, E NA NORMA REGULAMENTADORA 07 (NR07) E CONFORME TABELA E INFORMAÇÕES DO ANEXO I.**

II – DOS PREÇOS

- 2.0 O pagamento do valor dos serviços que vierem a ser contratados conforme tabela de valores no Anexo I, será realizado mediante emissão de boleto bancário pela **CONTRATADA**.

III - PRAZO

- 3.1. O presente contrato vigorará pelo prazo de 12 meses, sendo automaticamente prorrogado por períodos iguais e consecutivos, podendo ser rescindido, sem ônus para as partes mediante comunicação escrita, emitida pelo contratante ou pela contratada desde que, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

IV - OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

- 4.1 São obrigações do **CONTRATADO**:

- a. Prestar e executar os serviços **CONTRATADOS** com rigorosa observância da melhor técnica aplicável a trabalhos de igual natureza, observando todas as especificações técnicas fornecidas pelo **CONTRATANTE**.
- b. Não ceder ou subcontratar os serviços objeto do presente contrato, salvo com autorização expressa da **CONTRATANTE**.
- c. Respeitar e fazer com que seu pessoal respeite todas as normas internas da **CONTRATANTE**, sempre que as atividades forem desenvolvidas no ambiente de trabalho desta.
- d. Promover o pagamento eventualmente devido aos seus colaboradores, empregados ou prepostos, posto que os mesmos possuem vínculo única e exclusivamente com esta.

201



e. Manter reserva e sigilo acerca de todas as operações de que tenha conhecimento de que são realizados pela **CONTRATANTE**, mesmo que não tenha atuado de modo direto ou indireto, sendo-lhe vedado:

- i) usar, em benefício próprio ou de outrem, com ou sem prejuízo para a **CONTRATANTE**, as oportunidades comerciais de que tenha conhecimento em razão do exercício de seu cargo;
- ii) omitir-se no exercício ou proteção de direitos da **CONTRATANTE** ou, visando à obtenção de vantagens, para si ou para outrem, deixar de aproveitar oportunidades de negócio de interesse dela;
- iii) intervir em qualquer operação social em que tiver interesse conflitante com o da **CONTRATANTE**.

f. Prestar contas de suas atividades à **CONTRANTE** sempre que solicitado, indicando a descrição dos serviços prestados, seu estado de andamento dos serviços, técnicas empregadas, utilização de mão-de-obra, bem como qualquer outra informação que seja de interesse da **CONTRATANTE**.

V - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5.1 Efetuar o pagamento de todas as verbas descritas na cláusula segunda.

5.2 Fornecer todas as informações adequadas para a prestação dos serviços pela **CONTRATADA**.

VI – RESPONSABILIDADE TRIBUTÁRIA

6.1 Todos os impostos e taxas eventualmente incidentes sobre os pagamentos objeto do presente contrato são de obrigação exclusiva do **CONTRATADO**, cabendo à **CONTRATANTE**, promover todas as retenções devidas.

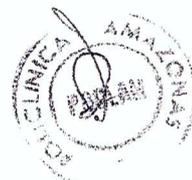
VII – DA CONFIDENCIALIDADE

7.1 O **CONTRATADO** se compromete a tratar, como sigilosas e, assim, estritamente confidenciais, todas as informações, dados e conhecimentos relacionados à prestação dos serviços objeto deste contrato, bem como pelo conhecimento de quaisquer informações, dados e conhecimentos relacionados às atividades, negócios e operações desenvolvidas pelo **CONTRATANTE**.

7.2 O **CONTRATADO** se compromete, ainda, a não utilizar quaisquer das informações ou dados obtidos em função da prestação dos serviços objeto do presente contrato, nem deixar que terceiros delas tenham conhecimentos ou delas se utilizem, sem a expressa e prévia autorização da **CONTRATANTE**.

7.3 O **CONTRATADO** se compromete, sem prejuízo da presente cláusula, desde já, a assinar *in continenti*, qualquer Acordo de Confidencialidade referente a projetos específicos ou a projetos gerais, sempre que solicitado pelo **CONTRATANTE**.

202



VIII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.4 O **CONTRATADO** se responsabiliza civil e criminalmente por todos os atos que praticar na prestação dos serviços objeto do presente contrato, inclusive em relação a seus prepostos, empregado ou colaboradores.

7.5 A prestação de serviço tratada neste contrato não configura relação de trabalho entre as partes para efeitos da legislação do trabalho, nem ambas as partes, uma com a outra, mantêm vínculo empregatício.

IX _ RESPONSABILIDADE

Fica sob o compromisso e responsabilidade de implementar e a segurar o cumprimento da NR-7 o Médico do Trabalho da Contratante.

X – FORO

9 As partes elegem o foro desta Comarca de Contagem/MG, para nele serem dirimidas quaisquer questões relacionadas com a prestação dos serviços objeto do presente contrato, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, assim, por estarem justos e acordados, **CONTRATANTE** e **CONTRATADA** firmam o presente que é a expressão daquilo que se obrigam a cumprir por si e seus sucessores, em 02 (duas) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo identificadas que a tudo foram presentes, a fim de que produza seus jurídicos efeitos.

18.261.867/0001-66

INSTITUTO SER FELIZ

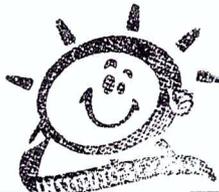
R. Cel. Américo Teixeira Guimarães, nº 401

B. Industrial - CEP: 32.235-130

Tel.: (31) 3321-8224 e (31) 2564-4224 e 99585-2001

CONTAGEM - MG

Contagem/MG, 11 Dezembro de 2017.



[Handwritten signature]
INSTITUTO SER FELIZ

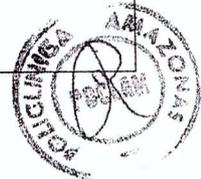
[Handwritten signature]
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA

18.201.40/0001-21
POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.
Rua Tiradentes, n.º 2384
B. Industrial - CEP 32230-020
CONTAGEM - MG



ANEXO I

19 COLABORADORES	
ELABORAÇÃO PPRA	R\$199,00 (por mês)
ELABORAÇÃO PCMSO	
ELABORAÇÃO PPP	
ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL (Admissional, Periódico, Mudança de função, Retorno ao trabalho, Demissional)	
EXAMES COMPLEMENTARES (Hemograma, EPF, Acuidade Visual - quando necessário)	
2 (duas) Consultas Médicas por mês para os colaboradores (Clínica Médica e Cardiologia). Obs.: Os exames solicitados nas consultas serão cobrados a parte.	



18 261 487/0001-21

POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.

Rua Tiradentes, n.º 2304

B. Industrial - CEP 32230-020

CONTAGEM MG

204



MEDICINA E
SEGURANÇA DO TRABALHO

POLICLÍNICA AMAZONAS.

A/C INSTITUTO SER FELIZ

Relação de atendimentos/procedimento realizados, referente a esta fatura do mês de **MARÇO** com vencimento para o dia **15/03/2018**.

LUCIANA FERREIRA DE MOURA
ROSILMA DAS GRAÇAS RIBEIRO VAZ

EXAME	QUANTIDADE
CLÍNICO	2
HEMOGRAMA	-
EPF	-
AC VISUAL	2
CONSULTA	-

VALOR TOTAL (MANUTENÇÃO MENSAL): R\$199,00

18 261 487/0001-21

POLICLÍNICA AMAZONAS LTDA.

Rua Tiradentes, n.º 2384
B. Industrial - CEP 32230-020

CONTAGEM - MG



205

SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS	QUANTIDADE	VALOR
ELABORAÇÃO DO PPRA NR 09 - PROGRAMA DE PREVENÇÃO DE RISCOS AMBIENTAIS	19 FUNCIONARIOS	
ELABORAÇÃO E COORDENAÇÃO DO PCMSO NR 07 - PROGRAMA DE CONTROLE MEDICO DE SAUDE OCUPACIONAL ✓ GUARDA DOS PRONTUARIOS ✓ EMISSÃO DO RELATORIO ANUAL ✓ CONTROLE DE VENCIMENTO DOS PERIODICOS ✓ EXAMES CLINICOS (ADMISSINAL, PERIODICO, MUDANÇA DE FUNÇÃO, RETORNO AO TRABALHO E DEMISSIONAL)	25 EXAMES	
TREINAMENTO DE EPI NR 06	19 FUNCIONARIOS	
TREINAMENTO DE DESEIGNADO DE CIPA NR 05	01 FUNCIONARIO	
		12 X R\$ 100,00
PPP - PERFIL PROFISSIONGRAFICO PREVIDENCIARIO	POR EMISSÃO	R\$ 40,00

Michete Castro

Supervisora Comercial

☎ +55 31 2566-9805 (DIRETO)

☎ +55 31 3214 1787 / 3201 1241 / 3201 1251

☎ +55 31 8827 2496 / 9350 5479

🌐 www.engesegbh.com.br

🌐 www.engesegbh.com.br

06 942 014/0001-00
ENGENHARIA - SEGURANÇA E MEDICINA
Av. José Eduardo Romão, 2.910
Bairro Eldorado - CEP: 32310-210
CONTAGEM - MG

206

Michete Castro

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18261487/0001-21

Razão Social: POLICLINICA AMAZONAS LTDA

Endereço: AV JUSCELINO KUBITSCHEK 1050 SALA 102 / AMAZONAS /
CONTAGEM / MG / 32230-090

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: 18/02/2018 a 19/03/2018

Certificação Número: 2018021801592347934950

Informação obtida em 08/03/2018, às 19:00:23.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

207



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: POLICLINICA AMAZONAS LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 18.261.487/0001-21

Certidão n°: 145868958/2018

Expedição: 08/03/2018, às 18:59:08

Validade: 03/09/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **POLICLINICA AMAZONAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **18.261.487/0001-21**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.

208

BRASIL

Acesso à informação

Participe

Serviços

Legislação

Canais



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: POLICLINICA AMAZONAS LTDA - ME
CNPJ: 18.261.487/0001-21

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 17:52:28 do dia 12/12/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 10/06/2018.

Código de controle da certidão: **37C6.9E6A.4BBA.A899**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



209