

**Cobrança Expressa - Emissão de Boleto**





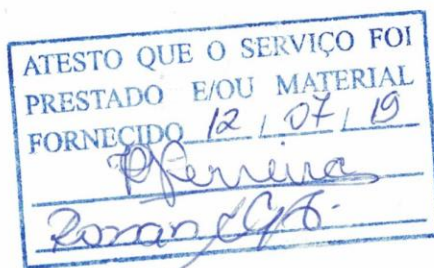
**Banco Itaú S.A. | 341-7**

**RECIBO DO PAGADOR**

|  |                               |                                  |             |                                  |   |
|--|-------------------------------|----------------------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de Pagamento<br>EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO   |                               |                                  |             |                                  | Vencimento<br>22/07/2019                    |
| Beneficiário<br>BH SAUDE AMBIENTAL LTDA - ME CNPJ 16.977.966/0001-13   |                               |                                  |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>5435/23660-8 |
| Endereço Beneficiário / Sacador Avalista<br>RUA CURUPAITI 352 PADRE EUSTAQUIO BELO HORIZONTE MG 30730-130  |                               |                                  |             |                                  |   |
| Data do documento<br>12/07/2019  | No. Do documento<br>2439/1206 | Espécie doc.<br>FS               | Aceite<br>N | Data Processamento<br>12/07/2019 | Nosso Número<br>157/20412189-5              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>157               | Espécie<br>R\$                   | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br>310,00            |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário.<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,10 AO DIA<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 6,20                                   |                               |                                  |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
| <div style="border: 2px solid blue; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p align="center"><b>ATESTO QUE O SERVIÇO FOI<br/>PRESTADO E/OU MATERIAL<br/>FORNECIDO 22/07/19</b></p> <p align="center"><i>Ronny C. B. Ferreira</i></p> </div> |                               |                                  |             |                                  | (+) Mora/Multa                              |
|  |                               |                                  |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
|  |                               |                                  |             |                                  |   |
| Pagador: ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS   |                               | CNPJ/CPF 04467087000162          |             |                                  |   |
| Endereço: RUA ORISSANGA, 466   |                               | 32110-720 JARDIM PEROLA CONTAGEM |             | MG                               |   |
| Sacador/Avalista:  |                               |                                  |             |                                  |   |

Autenticação mecânica

| NFS-e - NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA   |  |   |   |
|--|--|---|---|
| <b>Nº:2019/1206</b>  | Emitida em:<br><b>12/07/2019</b> às 11:50:52 | Competência:<br><b>12/07/2019</b>   | Código de Verificação:<br><b>d60b201f</b> |
| <b>BH SAUDE AMBIENTAL LTDA</b><br>CPF/CNPJ: <b>16.977.966/0001-13</b><br>RUA CURUPAITI, 352, Padre Eustáquio - Cep: 30730-130<br>Belo Horizonte<br>Telefone:   |  | Inscrição Municipal: <b>0466466/001-3</b><br>MG<br>Email:                             |   |
| <b>Tomador do(s) Serviço(s)</b>  |  |   |   |
| CPF/CNPJ: <b>04.467.087/0001-62</b><br><b>ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS</b><br>RUA ORISSANGA, 466, VILA PEROLA - Cep: 32110-720<br>Contagem<br>Telefone: Não Informado  |  | Inscrição Municipal: <b>Não Informado</b><br>MG<br>Email: Não Informado               |   |
| <b>Discriminação do(s) Serviço(s)</b>  |  |   |   |
| DESINSETIZAÇÃO E HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA.   |  |   |   |
| VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS R\$ 36,30 (11,71%) DE ACORDO COM A LEI 12.741/2012. FONTE IBPT.  |  |   |   |
| <b>Código de Tributação do Município (CTISS)</b>   |  |   |   |
| 0713-0/01-88 / Dedetização, desinfecção, desinsetização, imunização, higienização, desratização e congêneres em bens imóveis   |  |   |   |
| <b>Subitem Lista de Serviços LC 116/03 / Descrição:</b>  |  |   |   |
| 7.13 / Dedetizacao, desinfeccao, desinsetizacao, imunizacao, higienizacao, desratizacao, pulverizacao e congengeres.   |  |   |   |
| <b>Cod/Município da incidência do ISSQN:</b>   |  | <b>Natureza da Operação:</b>  |   |
| 3106200 / Belo Horizonte   |  | Tributação no município   |   |
| <b>Regime Especial de Tributação: ME ou EPP do Simples Nacional</b>  |  |   |   |
| <b>Valor dos serviços:</b>   | <b>R\$ 310,00</b>                            | <b>Valor dos serviços:</b>  | <b>R\$ 310,00</b>                         |
| (-) Descontos:   | R\$ 0,00                                     | (-) Deduções:   | R\$ 0,00                                  |
| (-) Retenções Federais:  | R\$ 0,00                                     | (-) Desconto Incondicionado:  | R\$ 0,00                                  |
| (-) ISS Retido na Fonte:   | R\$ 0,00                                     | <b>(=) Base de Cálculo:</b>   | <b>R\$ 310,00</b>                         |
| <b>Valor Líquido:</b>  | <b>R\$ 310,00</b>                            | (x) Alíquota:   | -   |
|  |  | <b>(=) Valor do ISS:</b>  | -   |
| Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional. Não gera direito a credito fiscal de IPI.   |  |   |   |
|  Prefeitura de Belo Horizonte - Secretaria Municipal de Fazenda<br>Rua Espírito Santo, 605 - 3º andar - Centro - CEP: 30160-919 - Belo Horizonte MG.<br>Dúvidas: SIGESP |  |  |   |





## Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

|                                |                                  |
|--------------------------------|----------------------------------|
| <b>Banco Recebedor:</b>        | CAIXA ECONÔMICA FEDERAL          |
| <b>Pagador Final / Efetivo</b> |                                  |
| <b>CPF/CNPJ:</b>               | 04.467.087/0001-62               |
| <b>Nome:</b>                   | ASSOCIACAO BENEF SERVOS DE JESUS |
| <b>Conta de débito:</b>        | 2427 / 003 / 00011668-0          |

|  |   |
|--|---|
| <b>Representação numérica do código de barras:</b> | 34191.57205 41218.955437 52366.080001 2<br>79580000031000 |
| <b>Instituição Emissora - Nome do Banco:</b>       | ITAU UNIBANCO S.A.  |
| <b>Código do Banco:</b>                            | 341   |
| <b>Código do ISPB:</b>                             | 60701190  |
| <b>Beneficiário original / Cedente</b>             |   |
| <b>Nome Fantasia:</b>                              | BH SAUDE AMBIENTAL LTDA - ME                              |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | BH SAUDE AMBIENTAL LTDA - ME                              |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 16.977.966/0001-13  |
| <b>Pagador Sacado</b>                              |   |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS                             |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 04.467.087/0001-62  |
| <b>Pagador Final - Correntista</b>                 |   |
| <b>Nome/Razão Social:</b>                          | ASSOCIACAO BENEF SERVOS DE JESUS                          |
| <b>CPF/CNPJ:</b>                                   | 04.467.087/0001-62  |

|  |            |
|--|------------|
| <b>Data do Vencimento:</b>               | 22/07/2019 |
| <b>Data de Efetivação / Agendamento:</b> | 12/07/2019 |
| <b>Valor Nominal do Boleto:</b>          | 310,00     |
| <b>Juros (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>IOF (R\$):</b>                        | 0,00       |
| <b>Multa (R\$):</b>                      | 0,00       |
| <b>Desconto (R\$):</b>                   | 0,00       |
| <b>Abatimento (R\$):</b>                 | 0,00       |
| <b>Valor Calculado (R\$):</b>            | 310,00     |
| <b>Valor Pago (R\$):</b>                 | 310,00     |

|                               |                     |
|-------------------------------|---------------------|
| <b>Data/hora da operação:</b> | 12/07/2019 15:20:57 |
|-------------------------------|---------------------|

|                            |                  |
|----------------------------|------------------|
| <b>Código da operação:</b> | 093457404        |
| <b>Chave de segurança:</b> | QPL9Z87E3SSYVSAN |

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
 Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
 Ouvidoria: 0800 725 7474  
 Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

# Relatório Técnico Higienização de Reservatórios

BH Saúde Ambiental Ltda.  
Fone: (31) 2531-1163



## Identificação do cliente

|  |          |       |
|--|----------|-------|
| Cliente: ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS                    | Contato: | Fone: |
| Endereço: RUA ORISSANGA, 466 – BAIRRO VILA PEROLA – CONTAGEM / MG. |          |       |

## Informações sobre o serviço executado:

|   |                  |                          |
|---|------------------|--------------------------|
| OS nº 2440  | Data: 15/07/2019 | Técnico: CLEBER / DANILO |
| Reservatórios a higienizar                            |                  |                          |
| Produtos Utilizados: (Preencher quantidade e produto) |                  |                          |

## Relatório dos Serviços Executados:

Higienização de reservatório de água:

- Reservatórios encontravam-se cheios na chegada  Reservatórios encontravam-se vazios na chegada.
- Drenagem dos reservatórios com bomba submersa  Drenagem dos reservatórios com: *manguera*
- Escovação  Jateamento  Outros (especificar):
- Espojamento do fundo com remoção de resíduos  Cloração dos Reservatórios
- Liberação dos Registros  Afixado adesivo de reservatório higienizado.
- Descarga nas tubulações do sistema (torneiras, chuveiros, vasos sanitários)
- Executado somente Tratamento da água / Desinfecção dos reservatórios.
- Cliente acompanhou a conclusão da Higienização.
- Cliente ciente da conclusão da Higienização por foto / visual / verbal.
- Cliente acompanhou a conclusão do Tratamento da água / Desinfecção.
- Cliente ciente da conclusão do Tratamento da água por foto / visual / verbal.

## Inspecção dos Reservatórios:

|                                 |               |
|---------------------------------|---------------|
| Origem do Abastecimento         | <i>Copado</i> |
| Aspecto da água (cor / odor)    | <i>Boa</i>    |
| Presença de insetos / animais ? | <i>não</i>    |
| Presença de objetos? Quais?     | <i>não</i>    |
| Observações:                    |               |

## Análise dos Reservatórios:

| Reservatórios | Tampas    | Pisos     | Paredes   | Revestimento / Isolamento | Observações |
|---------------|-----------|-----------|-----------|---------------------------|-------------|
| <i>1-500</i>  | <i>OK</i> | <i>OK</i> | <i>OK</i> |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |
|               |           |           |           |                           |             |

Ressaltamos que o presente documento não tem conotação ou associação a qualquer laudo de responsabilidade estrutural, ofertado por empresa de Engenharia. Este relatório limita-se a comentar as diversas etapas do processo de higienização e dados quanto às estruturas internas, a partir de simples avaliação visual, auxiliando esta empresa nas tomadas de decisões e providências cabíveis.

|   |                        |
|---|------------------------|
| ASSINATURA DO TÉCNICO Q-LIMPO:<br><i>[Assinatura]</i> | ASSINATURA DO CLIENTE: |
|---|------------------------|

|   |  |  |
|---|--|--|
|  | <b>COMPROVANTE OS Nº 2440 - Emissão: 02/07/2019</b><br><b>BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA</b><br><b>RUA CURUPAITI, 352</b><br><b>PADRE EUSTÁQUIO - BELO HORIZONTE - MG</b><br><b>Fone: (31)2510-7700 - Fax: ( ) -</b><br><b>CNPJ: 16.977.966/0001-13 - Inscr. Estadual: ISENTO</b><br><b>e-mail: ricardomegali@qlimpo.com.br</b><br><b>Licença: 2016065833</b> | <b>Tipo: Execução de Serviço</b><br><b>Dados de Execução do Serviço</b><br><br><b>Data Execução: 15/07/2019</b><br><b>Hora Início: 11:00</b><br><b>Hora Término: 12:30</b> |
|   | <b>COMPROVANTE / CERTIFICADO DE GARANTIA / GAT (GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA) / LAUDO TÉCNICO</b>   |  |

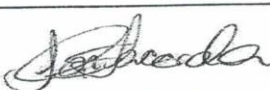

|  |  |
|--|--|
| <b>Cliente:</b> ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS<br><b>Fantasia:</b> CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL PROF. NAIR UBALDO GIRUNDI<br><b>Endereço:</b> RUA ORISSANGA, 466<br><b>Bairro:</b> VILA PÉROLA<br><b>Cidade:</b> CONTAGEM<br><b>Fone Coml.:</b> ( ) - <b>Fone Res.:</b> (31)3354-8371 <b>Fax:</b> ( ) - <b>Cel.:</b><br><b>CNPJ:</b> 04.467.087/0001-62 <b>Inscrição Estadual:</b><br><b>CPF:</b> - - - - - <b>RG:</b> <b>Ponto Ref.:</b> | <b>Ativ. Imóvel:</b> ESCOLA<br><br><b>CEP:</b> 32110-720<br><br><b>Responsável:</b> ROSA |
|--|--|

OBSERVAÇÕES

HIGIENIZAÇÃO DE 1 CAIXA D'ÁGUA DE 500 LITROS.

DESINFESTANTES DOMISSANITÁRIOS E EQUIPAMENTOS A SEREM EMPREGADOS / OUTROS SERVIÇOS

| <b>Serviço:</b> HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA<br><b>Local:</b> PAREDES E PISOS DE RESERVATÓRIOS DE ÁGUA<br><b>Detalhamento do Local:</b><br><b>Pragas Secundárias:</b>   | <b>Praga Alvo:</b> MICRO ORGANISMOS<br><br><table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome Comum</th> <th>Quantidade</th> <th>Princípio Ativo</th> <th>Diluyente</th> <th>Equipamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CLORIN</td> <td>1 GR</td> <td>DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓDIO</td> <td>ÁGUA</td> <td>PULVERIZADOR</td> </tr> <tr> <td>Concentração de Uso</td> <td>Volume Aplicado</td> <td>Grupo Químico</td> <td>Reg. Ministério</td> <td>Tp. Aplicação</td> </tr> <tr> <td>TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P</td> <td>02 GR / 1000 L</td> <td>DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓ</td> <td>3.1243.0001</td> <td>PULVERIZAÇÃO</td> </tr> </tbody> </table> | Nome Comum                        | Quantidade      | Princípio Ativo | Diluyente | Equipamento | CLORIN | 1 GR | DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓDIO | ÁGUA | PULVERIZADOR | Concentração de Uso | Volume Aplicado | Grupo Químico | Reg. Ministério | Tp. Aplicação | TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P | 02 GR / 1000 L | DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓ | 3.1243.0001 | PULVERIZAÇÃO | <b>Garantia:</b><br><b>quarta-feira, 15 de janeiro de 2020</b> |
|---|--|-----------------------------------|-----------------|-----------------|-----------|-------------|--------|------|-----------------------------------|------|--------------|---------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|------------------------------|----------------|--------------------------------|-------------|--------------|--|
| Nome Comum  | Quantidade   | Princípio Ativo                   | Diluyente       | Equipamento     |           |             |        |      |                                   |      |              |                     |                 |               |                 |               |                              |                |                                |             |              |  |
| CLORIN  | 1 GR   | DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓDIO | ÁGUA            | PULVERIZADOR    |           |             |        |      |                                   |      |              |                     |                 |               |                 |               |                              |                |                                |             |              |  |
| Concentração de Uso   | Volume Aplicado  | Grupo Químico                     | Reg. Ministério | Tp. Aplicação   |           |             |        |      |                                   |      |              |                     |                 |               |                 |               |                              |                |                                |             |              |  |
| TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P  | 02 GR / 1000 L   | DICLORO S-TRIAZINETRIONE DE SÓ    | 3.1243.0001     | PULVERIZAÇÃO    |           |             |        |      |                                   |      |              |                     |                 |               |                 |               |                              |                |                                |             |              |  |
| <b>INDICAÇÕES PARA USO MÉDICO</b><br><b>NOME TÉCNICO:</b> CLORIN <b>Fone CCI:</b> <b>Fone CEATOX:</b> 3239-9223<br><b>TOXICIDADE:</b> ORAL LD 50: 1,67 MG/KG (EM RATOS)<br>Na concentração de uso o produto se enquadra na classe toxicológica V Na dose recomendada para uso não há contra-indicações limitantes do uso do produto.<br><b>AÇÃO TÓXICA:</b> Recomendação de uso = 2 gr / 1000 Litros de água.<br>Cuidado: Em caso de contato com os olhos e pele, lavar com água em abundância durante 15 minutos. Se a irritação persistir procure um médico, levando a embalagem ou o rótulo do produto. Em caso de ingestão acidental, não induzir o vômito. Consulte um médico imediatamente, levando a embalagem ou o rótulo do produto. Não mistura com produtos a base de amônia. Cuidado! Irritante para os olhos, pele e mucosas quando concentrado.<br><b>ANTÍDOTO:</b> embalagem ou o rótulo do produto. Não mistura com produtos a base de amônia. Cuidado! Irritante para os olhos, pele e mucosas quando concentrado. |  |                                   |                 |                 |           |             |        |      |                                   |      |              |                     |                 |               |                 |               |                              |                |                                |             |              |  |

|   |  |
|---|--|
| <b>TÉCNICO RESPONSÁVEL</b><br><br><br><br><b>LAINÉ LACERDA</b><br><b>CRBIO 104506/04-D</b> | <b>EMPRESA</b><br><br><br><br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS</b><br><b>CONTAGEM - MG - segunda-feira, 15 de julho de 2019</b> |
| <b>CEATOX: SERVIÇO DE TOXIDADE DE MINAS GERAIS - HOSPITAL JOÃO XXIII Tels.: (31) 3224.4000 / 3239.9223</b>  |  |

## CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO E LIMPEZA CAIXA D'ÁGUA

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços de Dedetização e limpeza de caixa D'água entre si faz de um lado **ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS**, localizada na rua Orissanga,466, Vila Perola, Contagem/MG, Cep: 32110-720 CNPJ 04.467.087/0001-62 denominada como **CONTRATANTE**, e do outro **BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA** com o seguinte nome fantasia (Q-Limpo Saúde Ambiental), situada à Rua Curupaiti, 352, B. Padre Eustaquio, Belo Horizonte/MG, Cep: 30730-130, CNPJ 16.977.966/0001-13, denominada como **CONTRATADA** (prestadora de serviços), que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir.

### CLÁUSULAS CONTRATUAIS:

I – O presente contrato terá por objeto a prestação de serviços de Dedetização e Limpeza de 01 caixa d'água de 500 litros, no valor de R\$90,00 (Noventa reais) e Dedetização por R\$220,00 (Duzentos e vinte reais).


II – É de responsabilidade da CONTRATADA promover o resultado prático idealizado pelo CONTRATANTE, uma vez que declara estar apto para tanto quanto ao desenvolvimento do trabalho, prezando pela conduta moral e ética, atendendo aos interesses quanto ao resultado final esperado pela CONTRATANTE entendido e alcançado pelo CONTRATADO;

III – A CONTRATANTE pagará ao CONTRATADO somente quando os dois serviços forem concluídos, e realizados novamente quando a contratante vier a solicitar.

IV – A Garantia do serviço de dedetização é de 03 meses, desde a data do serviço 12/07/2019. A garantia do serviço de limpeza de caixas D'água é de 06 meses. Desde a data do serviço 12/07/2019.

E por estarem assim, justas e contratadas as partes, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas.



Belo Horizonte, 12 de julho de 2019

  
\_\_\_\_\_  
BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA

  
\_\_\_\_\_  
ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA 1 (Assinatura legível e CPF)

\_\_\_\_\_  
TESTEMUNHA 2 (Assinatura legível e CPF)

|   | <b>ORDEM DE SERVIÇO Nº 2439 - Emissão: 02/07/2019</b><br><b>BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA</b><br>RUA CURUPAITI, 352<br>PADRE EUSTÁQUIO - BELO HORIZONTE - MG<br>Fone: (31)2510-7700 - Fax: ( ) -<br>CNPJ: 16.977.966/0001-13 - Inscr. Estadual: ISENTO<br>e-mail: ricardomegali@qlimpo.com.br<br>Licença: 2016065833                             | <b>Tipo: Execução de Serviço</b><br><b>Dados de Execução do Serviço</b><br>Data Execução: <b>15/07/2019</b><br>Hora Início: 11:00<br>Hora Término: 12:30<br><b>Valor Total: 220,00</b> |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
|--|--|--|---------------------|---------------------|-----------------|-----------------|--------------------|-------------|---------------|-----|----|----------|--------------|------------|---------|---------------|-------------|----|----|-----------|--------------|--------------|---------|--------------------|--|--|
|  | Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS<br>Fantasia: CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL PROF. NAIR UBALDO GIRUNDI<br>Endereço: RUA ORISSANGA, 466<br>Bairro: VILA PÉROLA<br>Cidade: CONTAGEM<br>Fone Coml.: ( ) - Fone Res.: (31)3354-8371 Fax: ( ) - Cel.:<br>CNPJ: 04.467.087/0001-62 Inscrição Estadual: Responsável: ROSA<br>CPF: RG: | Ativ. Imóvel: ESCOLA<br>email: ceinair@gmail.com<br>CEP: 32110-720<br>Estado: MG   | Código: 924         |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| Ponto de Referência:<br>Cond. Pagto: <b>BOLETO PARA 22/07</b> Motorista: Veículo:  |  | <b>EQUIPE: 0</b>   |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>OBSERVAÇÕES</b><br>TRATAMENTO A BASE DE GEL E POLVILHAMENTO NOS RALOS.  |  | Acesso Mobile<br>   |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>CARACTERÍSTICAS DO LOCAL A SER TRATADO</b>  |  |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| Área do Imóvel: m²<br>Área Interna:<br><br>Área Externa:   | Características as áreas vicinais:<br><br>Condições específicas da edificação:   |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>SERVIÇOS</b>  |  |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>Serviço: DESINSETIZAÇÃO</b><br>Praga Alvo: BARATAS Pragas Secundárias: FORMIGAS<br><b>Detalhamento do Local:</b>  | <b>Garantia: 15/10/2019</b>  | <b>R\$ 220,00</b>  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>PRODUTOS</b>  |  |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome Comum</th> <th>Quant.</th> <th>Unid.</th> <th>Concentração de Uso</th> <th>Diluyente</th> <th>Volume Aplicado</th> <th>Vetor Alvo</th> <th>Equipamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BIFENTOL 2 PS</td> <td>100</td> <td>GR</td> <td>0,2% P/P</td> <td>SEM DILUENTE</td> <td>10 GR / M2</td> <td>BARATAS</td> <td>POLVILHADEIRA</td> </tr> <tr> <td>ATRATOL GEL</td> <td>20</td> <td>GR</td> <td>2,15% P/P</td> <td>SEM DILUENTE</td> <td>0,25 GR / PI</td> <td>BARATAS</td> <td>PISTOLA APLICADORA</td> </tr> </tbody> </table> | Nome Comum   | Quant.   | Unid.               | Concentração de Uso | Diluyente       | Volume Aplicado | Vetor Alvo         | Equipamento | BIFENTOL 2 PS | 100 | GR | 0,2% P/P | SEM DILUENTE | 10 GR / M2 | BARATAS | POLVILHADEIRA | ATRATOL GEL | 20 | GR | 2,15% P/P | SEM DILUENTE | 0,25 GR / PI | BARATAS | PISTOLA APLICADORA |  |  |
| Nome Comum   | Quant.   | Unid.  | Concentração de Uso | Diluyente           | Volume Aplicado | Vetor Alvo      | Equipamento        |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| BIFENTOL 2 PS  | 100  | GR   | 0,2% P/P            | SEM DILUENTE        | 10 GR / M2      | BARATAS         | POLVILHADEIRA      |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| ATRATOL GEL  | 20   | GR   | 2,15% P/P           | SEM DILUENTE        | 0,25 GR / PI    | BARATAS         | PISTOLA APLICADORA |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>AGENTES DE CONTROLE DE VETORES</b><br>CLEBER AMARAL   |  |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |
| <b>TÉCNICO RESPONSÁVEL</b><br><br><br><b>LAINÉ LACERDA</b><br>CRBIO 104506/04-D   | <b>CLIENTE - DECLARAÇÃO</b><br>Recebemos a presente O.S. e a relação de medidas preventivas em anexo.<br><br><br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS</b>   |  |                     |                     |                 |                 |                    |             |               |     |    |          |              |            |         |               |             |    |    |           |              |              |         |                    |  |  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|  | <b>COMPROVANTE OS Nº 2439 - Emissão: 02/07/2019</b><br>BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA<br>RUA CURUPAITI, 352<br>PADRE EUSTÁQUIO - BELO HORIZONTE - MG<br>Fone: (31)2510-7700 - Fax: ( ) -<br>CNPJ: 16.977.966/0001-13 - Inscr. Estadual: ISENTA<br>e-mail: ricardomegali@qlimpo.com.br<br>Licença: 2016065833 | <b>Tipo: Execução de Serviço</b><br><b>Dados de Execução do Serviço</b><br>Data Execução: 15/07/2019<br>Hora Início: 11:00<br>Hora Término: 12:30 |
|   | COMPROVANTE / CERTIFICADO DE GARANTIA / GAT (GARANTIA DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA) / LAUDO TÉCNICO   |   |

|  |   |
|--|---|
| Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVS DE JESUS<br>Fantasia: CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL PROF. NAIR UBALDO GIRUNDI<br>Endereço: RUA ORISSANGA, 466<br>Bairro: VILA PÉROLA<br>Cidade: CONTAGEM Estado: MG<br>Fone Coml.: ( ) - Fone Res.: (31)3354-8371 Fax: ( ) - Cel.:<br>CNPJ: 04.467.087/0001-62 Inscrição Estadual:<br>CPF: - - - - RG: Ponto Ref.: | Ativ. Imóvel: ESCOLA<br>CEP: 32110-720<br>Responsável: ROSA |
|--|---|

OBSERVAÇÕES

TRATAMENTO A BASE DE GEL E POLVILHAMENTO NOS RALOS.

DESINFESTANTES DOMISSANITÁRIOS E EQUIPAMENTOS A SEREM EMPREGADOS / OUTROS SERVIÇOS

| <b>Serviço: DESINSETIZAÇÃO</b><br><b>Local: TODA A ÁREA INTERNA E EXTERNA DO IMÓVEL</b><br><b>Detalhamento do Local:</b><br><b>Pragas Secundárias: FORMIGAS</b>   | <b>Praga Alvo: BARATAS</b> | <b>Garantia:</b><br>terça-feira, 15 de outubro de 2019 |                   |                    |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
|---|----------------------------|--|-------------------|--------------------|-------------|---------------|--------|--------------|--------------|--------------------|---------------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------|--------------|-----------------|-------------------|--------------|--|--|
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome Comum</th> <th>Quantidade</th> <th>Princípio Ativo</th> <th>Diluyente</th> <th>Equipamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ATRATOL GEL</td> <td>20 GR</td> <td>IMIDACLOPRID</td> <td>SEM DILUENTE</td> <td>PISTOLA APLICADORA</td> </tr> <tr> <td>Concentração de Uso</td> <td>Volume Aplicado</td> <td>Grupo Químico</td> <td>Reg. Ministério</td> <td>Tp. Aplicação</td> </tr> <tr> <td>2,15% P/P</td> <td>0,25 GR / PI</td> <td>NEONICOTINOIDES</td> <td>3.2398.0042.001-7</td> <td>ISCAGEM</td> </tr> </tbody> </table> | Nome Comum                 | Quantidade   | Princípio Ativo   | Diluyente          | Equipamento | ATRATOL GEL   | 20 GR  | IMIDACLOPRID | SEM DILUENTE | PISTOLA APLICADORA | Concentração de Uso | Volume Aplicado | Grupo Químico | Reg. Ministério | Tp. Aplicação | 2,15% P/P | 0,25 GR / PI | NEONICOTINOIDES | 3.2398.0042.001-7 | ISCAGEM      | Fone CCI: 3224.4000 Fone CEATOX: 3239.9223 |  |
| Nome Comum  | Quantidade                 | Princípio Ativo  | Diluyente         | Equipamento        |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| ATRATOL GEL   | 20 GR                      | IMIDACLOPRID   | SEM DILUENTE      | PISTOLA APLICADORA |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| Concentração de Uso   | Volume Aplicado            | Grupo Químico  | Reg. Ministério   | Tp. Aplicação      |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| 2,15% P/P   | 0,25 GR / PI               | NEONICOTINOIDES  | 3.2398.0042.001-7 | ISCAGEM            |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| <b>INDICAÇÕES PARA USO MÉDICO</b><br><b>NOME TÉCNICO:</b> IMIDACLOPRID<br><b>TOXICIDADE:</b> DL50 ORAL > 2000 MG/KG<br><b>AÇÃO TÓXICA:</b> HIPERSENSIBILIZANTE E ANEMIA<br><b>ANTÍDOTO:</b> ANTI-HISTAMÍNICO E TRATAMENTO SINTOMÁTICO   |                            |  |                   |                    |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome Comum</th> <th>Quantidade</th> <th>Princípio Ativo</th> <th>Diluyente</th> <th>Equipamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>BIFENTOL 2 PS</td> <td>100 GR</td> <td>BIFENTRINA</td> <td>SEM DILUENTE</td> <td>POLVILHADEIRA</td> </tr> <tr> <td>Concentração de Uso</td> <td>Volume Aplicado</td> <td>Grupo Químico</td> <td>Reg. Ministério</td> <td>Tp. Aplicação</td> </tr> <tr> <td>0,2% P/P</td> <td>10 GR / M2</td> <td>PIRETROIDES</td> <td>3.2398.0035.001-9</td> <td>POVILHAMENTO</td> </tr> </tbody> </table>       | Nome Comum                 | Quantidade   | Princípio Ativo   | Diluyente          | Equipamento | BIFENTOL 2 PS | 100 GR | BIFENTRINA   | SEM DILUENTE | POLVILHADEIRA      | Concentração de Uso | Volume Aplicado | Grupo Químico | Reg. Ministério | Tp. Aplicação | 0,2% P/P  | 10 GR / M2   | PIRETROIDES     | 3.2398.0035.001-9 | POVILHAMENTO | Fone CCI: Fone CEATOX:                     |  |
| Nome Comum  | Quantidade                 | Princípio Ativo  | Diluyente         | Equipamento        |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| BIFENTOL 2 PS   | 100 GR                     | BIFENTRINA   | SEM DILUENTE      | POLVILHADEIRA      |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| Concentração de Uso   | Volume Aplicado            | Grupo Químico  | Reg. Ministério   | Tp. Aplicação      |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| 0,2% P/P  | 10 GR / M2                 | PIRETROIDES  | 3.2398.0035.001-9 | POVILHAMENTO       |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |
| <b>INDICAÇÕES PARA USO MÉDICO</b><br><b>NOME TÉCNICO:</b> BIFENTRINA<br><b>TOXICIDADE:</b> DL50 ORAL AGUDA 2000 MG/KG<br><b>AÇÃO TÓXICA:</b> CLASSE TOXICOLÓGICA III<br><b>ANTÍDOTO:</b> ANTI-HISTAMÍNICOS  |                            |  |                   |                    |             |               |        |              |              |                    |                     |                 |               |                 |               |           |              |                 |                   |              |  |  |

|  |  |
|--|--|
| <b>TÉCNICO RESPONSÁVEL</b><br><br><b>LAINE LACERDA</b><br>CRBIO 104506/04-D | <b>EMPRESA</b><br><br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVS DE JESUS</b><br>CONTAGEM - MG - segunda-feira, 15 de julho de 2019 |
| <b>CEATOX: SERVIÇO DE TOXIDADE DE MINAS GERAIS - HOSPITAL JOÃO XXIII Tels.: (31) 3224.4000 / 3239.9223</b>   |  |



|    | <b>ORDEM DE SERVIÇO Nº 2440 - Emissão: 02/07/2019</b><br><b>BH SAÚDE AMBIENTAL LTDA</b><br>RUA CURUPAITI, 352<br>PADRE EUSTÁQUIO - BELO HORIZONTE - MG<br>Fone: (31)2510-7700 - Fax: ( ) -<br>CNPJ: 16.977.966/0001-13 - Inscr. Estadual: ISENTO<br>e-mail: ricardomegali@qlimpo.com.br<br>Licença: 2016065833                             | <b>Tipo: Execução de Serviço</b><br><b>Dados de Execução do Serviço</b><br>Data Execução: <b>15/07/2019</b><br>Hora Início: 11:00<br>Hora Término: 12:30<br><b>Valor Total: 90,00</b> |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
|---|--|---|------------------------------|---------------------|-----------------|------------------|--------------|-------------|--------|---|----|------------------------------|------|----------------|------------------|--------------|--|--|
|   | Cliente: ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS<br>Fantasia: CENTRO DE EDUCACAO INFANTIL PROF. NAIR UBALDO GIRUNDI<br>Endereço: RUA ORISSANGA, 466<br>Bairro: VILA PÉROLA<br>Cidade: CONTAGEM<br>Fone Coml.: ( ) - Fone Res.: (31)3354-8371 Fax: ( ) - Cel.:<br>CNPJ: 04.467.087/0001-62 Inscrição Estadual: Responsável: ROSA<br>CPF: RG: | Ativ. Imóvel: ESCOLA<br>email: ceinair@gmail.com<br>CEP: 32110-720<br>Estado: MG  | Código: 924                  |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| Ponto de Referência:<br>Cond. Pagto: <b>BOLETO PARA 22/07</b> Motorista: Veículo:   |  | <b>EQUIPE: 0</b>  |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>OBSERVAÇÕES</b><br>HIGIENIZAÇÃO DE 1 CAIXA D'ÁGUA DE 500 LITROS.   |  | Acesso Mobile<br>  |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>CARACTERÍSTICAS DO LOCAL A SER TRATADO</b>   |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| Área do Imóvel: m²<br>Área Interna:<br><br>Área Externa:  | Características as áreas vicinais:<br><br>Condições específicas da edificação:   |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>SERVIÇOS</b>   |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>Serviço: HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA</b>  |  | <b>Garantia: 15/01/2020</b>   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| Praga Alvo: MICRO ORGANISMOS Pragas Secundárias:  |  | <b>R\$ 90,00</b>  |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>Detalhamento do Local:</b>   |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>PRODUTOS</b>   |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Nome Comum</th> <th>Quant.</th> <th>Unid.</th> <th>Concentração de Uso</th> <th>Diluyente</th> <th>Volume Aplicado</th> <th>Vetor Alvo</th> <th>Equipamento</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CLORIN</td> <td>1</td> <td>GR</td> <td>TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P</td> <td>ÁGUA</td> <td>02 GR / 1000 L</td> <td>MICRO ORGANISMOS</td> <td>PULVERIZADOR</td> </tr> </tbody> </table> | Nome Comum   | Quant.  | Unid.                        | Concentração de Uso | Diluyente       | Volume Aplicado  | Vetor Alvo   | Equipamento | CLORIN | 1 | GR | TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P | ÁGUA | 02 GR / 1000 L | MICRO ORGANISMOS | PULVERIZADOR |  |  |
| Nome Comum  | Quant.   | Unid.   | Concentração de Uso          | Diluyente           | Volume Aplicado | Vetor Alvo       | Equipamento  |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| CLORIN  | 1  | GR  | TEOR DE CLORO ATIVO: 50% P/P | ÁGUA                | 02 GR / 1000 L  | MICRO ORGANISMOS | PULVERIZADOR |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>AGENTES DE CONTROLE DE VETORES</b>   |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| CLEBER AMARAL<br>  |  |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |
| <b>TÉCNICO RESPONSÁVEL</b><br><br><br><b>LAINE LACERDA</b><br>CRBIO 104506/04-D  | <b>CLIENTE - DECLARAÇÃO</b><br>Recebemos a presente C.S. e a relação de medidas preventivas em anexo.<br><br><br><b>ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS</b>   |   |                              |                     |                 |                  |              |             |        |   |    |                              |      |                |                  |              |  |  |

*Belo Horizonte, 04 de julho de 2019*

**ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS**

**RUA ORISSANGA - 466 - VILA PÉROLA - CEP 32110-720 CONTAGEM MG**

**CNPJ - 04.467.087/0001-62**

**Ref.: Proposta Orçamentária para Controle Integrado de Pragas**

**Prezados,**

Em primeiro lugar, gostaríamos de agradecer pelo voto de confiança em nossos serviços, o que nos permitiu a apresentação desta proposta para Combate e Controle Integrado de Pragas. Realçamos que as sólidas experiências vividas pelo **Grupo Q-Limpo**, nos mais variados tipos de segmentos do mercado, nos dão elevada capacidade técnica e nos habilita plenamente à prestação de serviços no setor de Controle de Pragas Urbanas, garantia de um bom atendimento e relacionamento com o cliente.

A **Q - Limpo** Saúde Ambiental, uma das empresas líderes em serviços no setor de Controle de Vetores e Pragas Urbanas com presença em seis estados, vem atuando com qualidade crescente há vinte e cinco anos, acumulando experiência específica nos mais variados tipos de mercado, tais como: Hipermercados, Rede Hoteleira, Hospitais, Empresas de Telecomunicações, Indústrias Alimentícias e outras importantes instituições.

A **Q - Limpo** Saúde Ambiental sente-se honrada e com a certeza de apresentar o que há de melhor no gerenciamento de controle e prevenção de pragas urbanas.

***Proposta Comercial***

**CONTROLE:**

Dentre os métodos utilizados no combate e controle dos insetos e roedores, podemos destacar:

**Baratas/Formigas** - Pulverização líquida de calda inseticida aquosa ao longo dos principais caminhos em paredes, calçadas, pisos, caixa de esgotos, rodapés, ralos, etc., obtida com auxílio de veículo orgânico desodorizado, com alto poder residual. Este processo de combate terá como principal alvo os insetos: baratas (Periplaneta Americana).

O Gel para controle de formigas deve ser aplicado quando da presença da praga (sempre corretivo).

**Roedores** - Aplicação de iscas raticidas de dose única ou múltipla (anticoagulante), ao longo de todas as áreas afetadas e de passagens das tocas e habitat natural dos ratos de esgotos, camundongos e ratos de telhado.

**TIPO DE PRAGAS**

- ✓ Baratas
- ✓ formigas

**IDENTIFICAÇÃO DOS NOSSOS OPERADORES TÉCNICOS:**

Todo o nosso pessoal estará devidamente identificado com crachás e uniformes.

**VALOR DA PROPOSTA**

Com as características acima citadas, e considerando estar por nossa inteira responsabilidade: pessoal, produtos, materiais de trabalho, assistência técnica, manutenção e garantia dos serviços, a Q-LIMPO Saúde Ambiental, orça em:

**Desinsetização: (Avulso)**

R\$ 220,00 (Duzentos e vinte reais) referente a prestação de serviço de Desinsetização e desratização, correspondente a 1 aplicação com garantia de 3 meses.

**Limpeza de caixa d'água:**

R\$ 90,00 (Noventa reais) referente a limpeza de 1 caixa d'água de 500 litros.

**FORMA DE PAGAMENTO:** A combinar (trabalhamos com cheques e boleto).

Atenciosamente,  
Geilza Gonçalves  
031 2531.1163 / 98676.9042

*Geilza Gonçalves*  
176.977.98670001-131  
Q-LIMPO SAÚDE AMBIENTAL LTDA-ME  
Rua Campesin, 352  
A. Paulo Batista CEP: 87304-000  
LINDO HORIZONTE - MS



Belo Horizonte, 04 de julho de 2019

**ASSOCIACAO BENEFICENTE SERVOS DE JESUS**

**CNPJ - 04.467.087/0001-62**

**RUA ORISSANGA,466 - VILA PÉROLA - CEP 32110-720 – CONTAGEM MG**

**SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS.**

- Limpeza de 1 Caixa de Água de 500 litros: R\$120,00 (Cento e vinte reais).
- Desinsetização: R\$280,00 (Duzentos e oitenta reais). Com direito a 01 aplicação e garantia de 3 meses.

Forma de pagamento : A vista, cheque ou boleto.

Validade da proposta: 30 dias.

Atenciosamente,

Jorge Augusto

  
11.154.857/0001-82  
LIMPTEC DESENTUPIDORA  
E DEDETIZADORA LTDA  
Rua Barão de Leopoldina nº370  
B. Alto dos Pinheiros Cep. 30530-080  
Belo Horizonte - M G

**LIMPTEC Desentupidora e Dedetizadora.**

031 99934-5319 / 3375.3461



ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE SERVIDOS DE JESUS

CNPJ - 04.467.087/0001-62

R. ORISSANGA- 466 VILA PÉROLA - CEP 32110-720 CONTAGEM MG

**HIGIENIZAÇÃO DE CAIXA D'ÁGUA E DEDETIZAÇÃO**

\*SERVIÇO A SER REALIZADO: Limpeza e Higienização de 01 caixa de água de 500 litros.

\*VALOR DO SERVIÇO : R\$145,00 (Cento e quarenta e cinco reais).

\*MÉTODO UTILIZADO: Lavagem manual

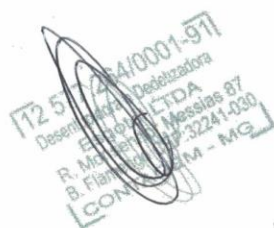
\*PRODUTO UTILIZADO: Hipoclorito de sódio e água

\*VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS

\*Desinsetização: R\$250,00 (Duzentos e cinquenta reais).

Pragas Inclusas: Baratas, formigas.

Belo Horizonte, 05 de julho de 2019



RESPONSÁVEL TÉCNICO: *Osmar Lourenço da Silva* – RG;14267960.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

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

Nome: BH SAUDE AMBIENTAL LTDA

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 16.977.966/0001-13

Certidão nº: 175048473/2019

Expedição: 02/07/2019, às 08:20:55

Validade: 28/12/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BH SAUDE AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **16.977.966/0001-13**, **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 nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 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.



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: BH SAUDE AMBIENTAL LTDA**  
**CNPJ: 16.977.966/0001-13**

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.

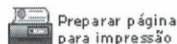
Emitida às 03:17:31 do dia 25/06/2019 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/12/2019.

Código de controle da certidão: **E1C9.0B7A.4D96.C6B9**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Voltar

Imprimir



### **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 16.977.966/0001-13  
**Razão Social:** BH SAUDE AMBIENTAL LTDA ME  
**Endereço:** RUA CURUPAITI 352 / PEEUSTAQUIO / BELO HORIZONTE / MG / 30730-130

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:** 23/06/2019 a 22/07/2019

**Certificação Número:** 2019062305395582661812

Informação obtida em 01/07/2019 15:42:15

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)