



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018



UPA 24h PENHA

Relatório de Execução

Competência 01/2018

Contrato de Gestão nº 018/2017

Lista de Abreviaturas

CTA - Comissão Técnica de Apoio

CAF - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CID – Código Internacional de Doenças

OSS - Organização Social de Saúde

SACG - Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão

SES/RJ - Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

Sumário

1	Apresentação	5
2	Produção Assistencial.....	5
3	Indicadores de Desempenho	8
3.1	Indicador 1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento por classificação de risco... 9	
3.1.1	Indicador 1.1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos	9
3.1.2	Indicador 1.2: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes	10
3.2	Indicador 2: Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação.....	11
3.3	Indicador 3: Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelho.....	12
3.4	Indicador 4: Proporção de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	13
3.5	Indicador 5: Taxa de mortalidade nas UPAS	14
3.6	Indicador 6: Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	15
3.7	Indicador 7: Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas	16
3.8	Indicador 9: Faturamento SUS	17
3.9	Indicador 10: Resolubilidade da Ouvidoria.....	18
4	Anexo	20
4.1	Anexo 1: Relatório de Produção Diária.....	20
4.2	Anexo 2: Tempo definido na classificação de risco	22
4.3	Anexo 3: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos	23
4.4	Anexo 4: Tempo Porta eletrocardiograma.....	25
4.5	Anexo 5: Planilha de Procedimentos e Exames	27
4.6	Anexo 6: Ouvidoria	29
5	Assinatura	30
6	Recursos Financeiros	31
6.1	Fluxo de Caixa	31
6.2	Despesas Realizadas	32
6.3	Conciliação Bancária	32
6.4	Demonstrativo Contábil Operacional	32
7	Relatório Administrativo	32
7.1	Aquisição de Bens Duráveis.....	32
7.2	Aquisição de Outros Investimentos.....	32
7.3	Recursos Humanos	33

7.4	Serviços de Terceiros Contratados	34
8	Anexo B.....	37
8.1	Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica	37
8.2	Extratos Bancários	38
8.3	Demonstrativo de Folha de Pagamento.....	41
8.3.1	– GT.....	41
8.3.2	– UNIDADE.....	47
8.4	Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão	105
9	Contracheques e/ou comprovantes de abono.....	132
10	Tributos.....	195
10.1	Pessoa Física	195
10.2	Pessoa Jurídica.....	242
11	Certidões.....	247
12	Balancete	254



1 Apresentação

O presente relatório tem por objetivo descrever e apresentar as atividades assistenciais de saúde, financeiras e administrativas desenvolvidas pela Unidade de Pronto Atendimento 24h – UPA PENHA durante mês de JANEIRO/2018 relacionadas ao primeiro mês do Contrato de Gestão 018/2017, celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ e a Organização Social Viva Rio – OSS Viva Rio.

Conforme descrito em contrato, dado que o mês de janeiro é o mês de início do contrato, a produção assistencial não será objeto de cobrança de meta, em virtude de compreender um período de implantação do Contrato de Gestão.

A fim de monitorar e avaliar o desempenho das Organizações Sociais no cumprimento das metas estabelecidas em contrato, a Comissão Técnica de Apoio – CTA estabelece linhas de ações, as quais este documento está estruturado em conformidade com os eixos em análise. Segue neste relatório, indicadores de desempenho, verificação de metas e aprimoramento do serviço de saúde prestado pela UPA Irajá.

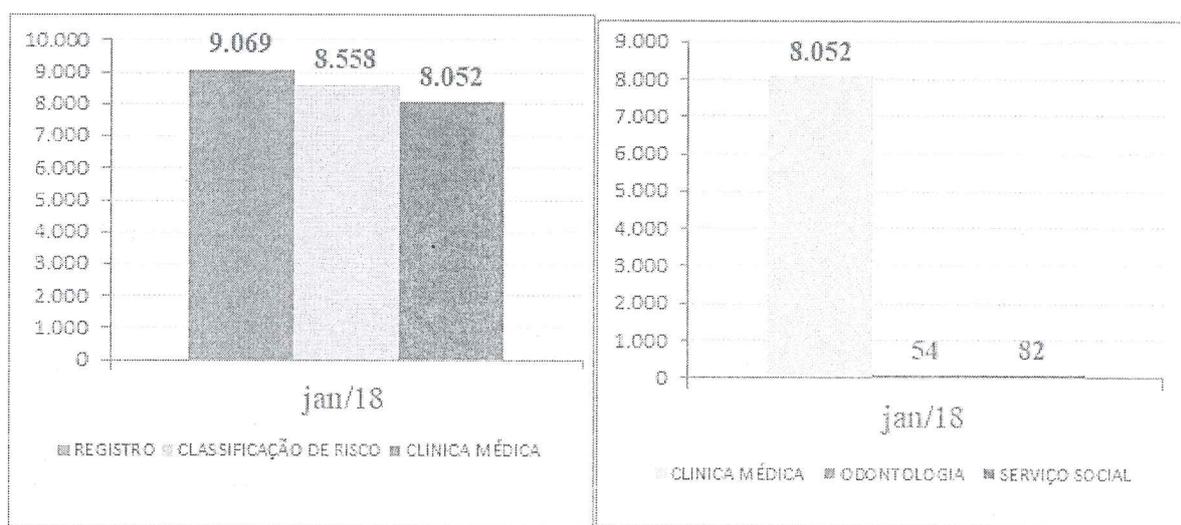
2 Produção Assistencial

No âmbito assistencial, além da preocupação de sistematizar e consolidar as informações entre a produção contratada e a realizada, a OSS Viva Rio tem como objetivo garantir a contratação de profissionais qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, a fim de oferecer aos usuários um serviço assistencial de excelência, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade.

O atendimento na unidade inicia-se com o Acolhimento ao usuário onde, é realizada a primeira avaliação superficial com base na queixa principal e nos sinais vitais que são aferidos neste momento, no acolhimento já é possível identificar um potencial risco de agravamento do seu quadro clínico. Em seguida, o usuário ou seu acompanhante se dirige ao registro para fornecer dados relacionados ao cadastro no prontuário eletrônico do usuário (PEP), após preenchimento ou atualização das informações o mesmo segue para o primeiro atendimento, a Classificação de Risco, que é realizado apenas por enfermeiro. Após ser atribuído um risco considerando os sinais e sintomas relatados pelo usuário e tendo em vista o protocolo de classificação de risco, o usuário

poderá aguardar pelo atendimento nos consultórios ou ser conduzido diretamente para as salas de observação.

Gráfico 1: Atividades assistenciais: Registro, Classificação de Risco e Atendimento médico - UPA 24h PENHA, JANEIRO/2018



Fontes: UPA 24h PENHA
Sistema *Klinikos*
Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Nas Atividades Assistenciais da UPA PENHA referente à Competência 01/2018 foram acolhidos 9.320 pacientes, o que gerou uma média diária de 301 acolhimentos, quanto à classificação de risco, um total de 8.558 pacientes foram classificados quanto ao risco, uma média de 276 atendimentos/dia, 54 usuários foram atendidos pela odontologia e 82 usuários buscaram a unidade e foram atendidos pelo serviço social.

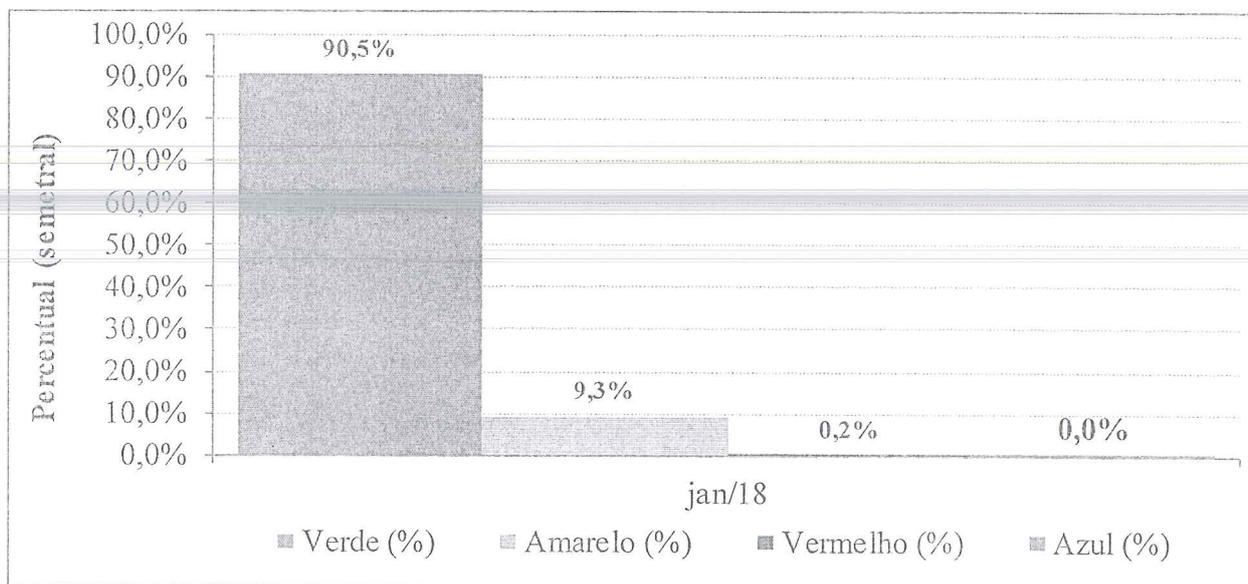
Quanto ao total de atendimentos, foram realizados 8.188 atendimentos gerais, destes 8.052 foram atendimentos médicos com uma média de 260 atendimentos/dia (Anexo 1). Sendo assim, a meta instituída para atendimento médico foi alcançada (META - 7.938 a 9.702 atendimentos), no entanto é importante considerar que no ano de 2017 somente nos meses de maio e novembro o total de atendimentos médico estiveram dentro do intervalo proposto pela meta, ou seja, em média o total de atendimentos no ano de 2017 foi de 7.235 atendimentos, ou seja, 9% (em média 700 atendimentos) abaixo da meta. Dessa forma, ao analisar a série histórica da unidade e os fatos relacionados acima, é importante enfatizar a necessidade de revisão desta meta uma vez que as unidades de pronto atendimento funcionam de portas abertas 7 dias por semana, 24h por dia, e com demanda livre.

Tabela 1: Atendimento Médico – UPA 24h PENHA, JANEIRO/2018

ATIVIDADES	REAL	META	REAL/dia	META/dia
ATENDIMENTO MÉDICO	8.052	7.938 a 9.702	260	294

Verifica-se, com relação a evasão dos pacientes registrados para atendimento médico, que um total de 877 usuários desistiram do atendimento no presente mês (10%). Dos pacientes que desistiram no intervalo de tempo entre a classificação de risco e o atendimento médico, 98% foram classificados com risco verde. Segundo a coordenação da unidade, apesar do tempo médio para atendimento dos usuários classificados com risco verde ser em média de 72 minutos, os usuários referem desistir do atendimento devido ao tempo de espera por buscar atendimento imediato.

Gráfico 2: Classificação de Risco: Verde, Amarelo e Vermelho - UPA 24h PENHA, JANEIRO/2018



Fontes: UPA 24h PENHA
Sistema *Klinikos*
Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Com relação ao risco observa-se que no mês de janeiro, que uma média de 90,5% dos usuários foram classificados como verde, 9,3% de usuários classificados como amarelo e 0,2% usuários classificados como vermelho. Quanto ao total de atendimentos, ocorreram 7.441 atendimentos



médicos de usuários classificados com risco verde, 767 com risco amarelo, 14 com risco vermelho, e 03 com risco azul.

3 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho são ferramentas desenvolvidas com a finalidade de monitorar e avaliar, os serviços prestados pela unidade de saúde, garantindo o aprimoramento constante e eficaz, das ações de vigilância em saúde.

Abaixo estão descritos os 11 indicadores de desempenho, elencados no contrato de gestão, gerados e avaliados, da UPA PENHA. Observa-se que 07 dos 11 citados atingiram e/ou superaram as metas estabelecidas, totalizando 65 pontos e com conceito C.

Tabela 2: Indicadores de Desempenho – UPA 24h PENHA, JANEIRO/2018

INDICADORES DE DESEMPENHO			jan/18			
			Resultado Alcançado	Meta	Pontos	
1.1	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos	Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos	19.385	27	≤30 min, 95% dos amarelo	5
		Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos	729			
1.2	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes	Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como verdes	479.349	72	≤120 min, 90% dos verde	5
		Número de atendimentos de pacientes classificados como verdes	6.697			
2	Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação	Número de pacientes-dia no mês (leitos de observação da UPA)	415	119	24h	0
		Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação da UPA)	84			
3	Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelhos	Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos	0	0%	≥90%	0
		Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos	13			
4	Proporção de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	Total de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiro	8.553	96%	≥90%	10
		Total de pacientes >14 anos registrados	8.929			
5	Taxa de mortalidade nas UPAS	Número de pacientes que evoluíram para óbito	8	0,1%	≤0,10%	10
		Número de atendimentos realizados	8.188			
6	Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	Número de pacientes da sala amarela regulados antes de 24 horas	24	0,6	1,00	0
		Total de pacientes na sala amarela adulta inseridos na regulação	42			
7	Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas	Número de pacientes com menos de 12h na sala vermelha regulados	4	0,3	1,00	0
		Total de pacientes na sala vermelha	13			
8	Tempo porta eletrocardiograma	Número de pacientes com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10	48	100,0%	100%	10



		minutos			
		Total de pacientes com queixa de dor torácica	48		
9	Faturamento SUS	Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA	8.188	100%	100%
		Total de pacientes atendidos (médicos, odontológicos, assistente social)	8.188		15
10	Resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas	0	100%	≥90%
		Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas	0		10
			Total		65
			Conceito		C

3.1 Indicador 1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento por classificação de risco

Conceito: Tempo médio entre a chegada e o atendimento médico – corresponde à média dos tempos entre a chegada à unidade e o atendimento médico para cada classificação de risco.

Conforme o Contrato de Gestão 004/2017, este indicador foi dividido em 02 subitens, que estão descritos abaixo.

3.1.1 Indicador 1.1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos

1.1 Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos		jan/18
Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos		19.385
Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos		729
Meta	≤30 minutos	27
Pontos	5	5

Numerador: \sum dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos x 100

Denominador: Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos

Meta: ≤30 minutos, 95% dos amarelos e pontuação de 5 pontos quando atingida.



Fonte: INTUS (ECO Sistemas) (Anexo 2)

Para este mês, dos 729 pacientes classificados como amarelos, estes totalizaram 19.385 horas o que corresponde um tempo médio de 27 minutos, ou seja, dentro do tempo estipulado de 30, atingindo a meta.

3.1.2 Indicador 1.2: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes

1.2 Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes	jan/18
Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como verdes	479.349
Número de atendimentos de pacientes classificados como verdes	6.697
Meta ≤120 minutos	72
Pontos 5	5

Numerador: \sum dos tempos de Atendimento de pacientes classificados com risco verde x 100

Denominador: Número de atendimentos de pacientes classificados com risco verde

Meta: ≤120 minutos, 95% dos verdes e pontuação de 5 pontos quando atingida.

Fonte: INTUS (ECO Sistemas) (Anexo 2)

Para este mês, dos 6.697 pacientes classificados como verdes, estes totalizaram 479.349 horas, o que corresponde um tempo médio de 72 minutos, abaixo do tempo estipula de 120 minutos, atingindo a meta estabelecida.



3.2 Indicador 2: Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação

2. Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação		jan/18
Número de pacientes-dia no mês (leitos de observação da UPA)		415
Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação da UPA)		84
Meta	24 horas	119
Pontos	10	0

Numerador: Número de pacientes-dia no mês (leitos de observação da UPA) x 24h

Denominador: Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação da UPA)

Meta: 24 horas e pontuação de 10 pontos quando atingida.

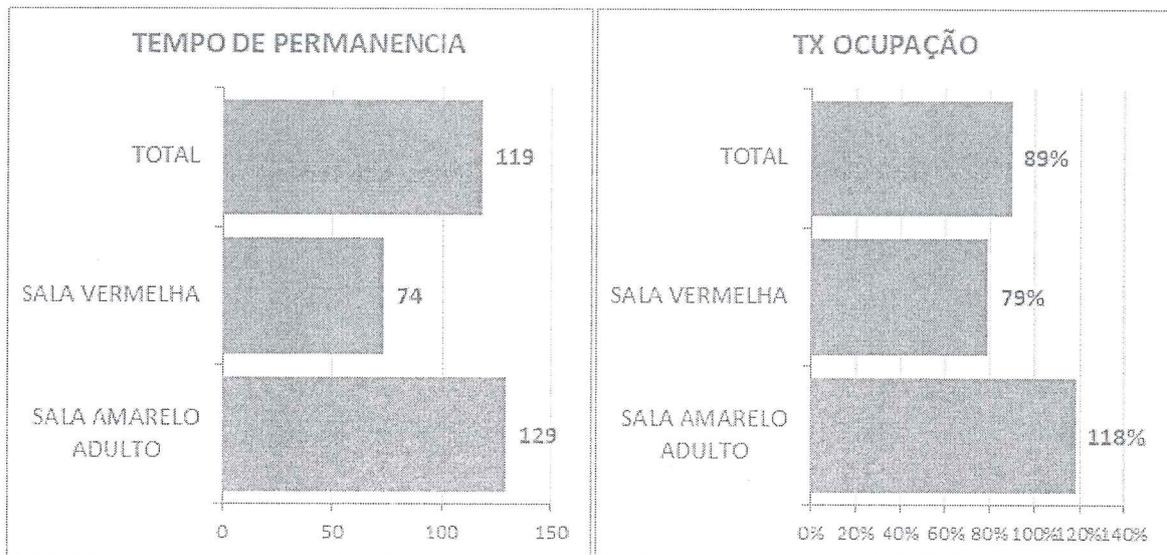
Fonte: Livro das salas de observação

Na unidade estão disponíveis 15 leitos para observação, 10 leitos na sala de observação amarela adulto, 03 leitos na sala amarela pediátrica e 02 leitos na sala vermelha. As observações na sala amarela adulto correspondem a 81% do total de observações, enquanto as da sala vermelha correspondem a 19% do total de observações.

Na competência analisada 89 usuários estiveram em observação nas salas amarela adulto/isolamento, e vermelha, o que equivale a 415 paciente-dia e 84 saídas, e representa um total 119 horas de permanência (129h na sala amarelo adulto, 74h na sala vermelha), não atingindo a meta. (Gráfico 3)

Ao analisar o Gráfico 3 verifica-se que apesar do tempo de permanência prolongado, a unidade tem uma taxa de ocupação de 89%, tendo 91% de ocupação da sala amarela adulto, e 79% de ocupação na sala vermelha. Sendo assim, uma vez que as solicitações de vagas são feitas através do Sistema Estadual de Regulação (SER) e do Sistema de Regulação on-line (Sisreg), a OSS não possui governabilidade sobre o processo de transferência desse paciente, este fato pode proporcionar um aumento da taxa de ocupação e do tempo de permanência nas salas de observação.

Gráfico 3: Tempo de permanência e taxa de ocupação nas salas de observação - UPA 24h PENHA, JANEIRO/2018



Fontes: UPA 24h PENHA
Sistemas de Informação OSS Viva Rio

3.3 Indicador 3: Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelho

3. Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelhos		jan/18
Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos		0
Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos		13
Meta	$\geq 90\%$	0%
Pontos	10	0

Numerador: Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos x 100

Denominador: Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos

Meta: $\geq 90\%$ e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Livro de observação da Sala Vermelha



Com relação a classificação de risco vermelho, a mesma foi atribuída para um total de 17 usuários, porém para o cálculo do indicador foram desconsiderados 02 óbitos já cadáver, 02 pacientes que evoluíram a óbito em um tempo inferior a 6 horas. Dessa forma, dos 13 pacientes classificados como vermelhos, nenhum foi transferido para unidades hospitalares,

Com relação aos óbitos em um tempo inferior a 6 horas de permanência, em alguns casos o paciente apesar de regulado não é transferido devido à instabilidade e gravidade do quadro clínico do mesmo considerando que a transferência imediata, sem que este tenha condições clínicas, pode comprometer ainda mais a saúde do paciente.

3.4 Indicador 4: Proporção de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem

4. Proporção de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	jan/18
Total de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiro	8.553
Total de pacientes >14 anos registrados	8.929
Meta $\geq 90\%$	96%
Pontos 10	10

Numerador: Total de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiros x 100

Denominador: Total de pacientes >14 anos registrados

Meta: $\geq 90\%$ e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Klinikos (ECO Sistemas) (Anexo 1)

Para o presente mês, 8.929 usuários com idade superior a 14 anos foram registrados e destes 8.553 classificados quanto ao risco pelo enfermeiro obtendo um percentual aproximado de 96%, sendo assim a meta estabelecida foi superada.



O primeiro atendimento é realizado por um profissional de Enfermagem de nível superior treinado e capacitado com base no protocolo de acolhimento e classificação de risco, levando em consideração os sinais e sintomas, avaliando os fatores de risco e vulnerabilidade. A partir desta avaliação é atribuída uma cor ao paciente que caracteriza o risco que o mesmo possui. Desta forma define-se qual paciente deve ser atendido de forma emergencial, ou seja, de maior gravidade seja avaliado pelo médico precocemente. A Classificação de risco tem por objetivo estabelecer prioridade para o atendimento da população que acessa o serviço da unidade de pronto atendimento.

3.5 Indicador 5: Taxa de mortalidade nas UPAS

5. Taxa de mortalidade nas UPAS		jan/18
Número de pacientes que evoluíram para óbito		8
Número de atendimentos realizados		8.188
Meta	≤0,10%	0,1%
Pontos	10	10

Numerador: Número de pacientes que evoluíram para óbito x 100

Denominador: Número de atendimentos realizados

Meta: ≤0,10% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Coordenação da unidade; e Ata da Comissão de Óbito (Anexo 3)

Dos 10 óbitos ocorridos no presente mês, 02 já cadáver e 08 na unidade, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 0,1% conforme o cálculo do indicador, sendo as causas relacionadas: 04 por Choque Cardiogênico, 02 por Sepse sendo 01 de origem pulmonar e outro de origem abdominal, 01 por Insuficiência respiratória aguda e 01 por hemorragia digestiva alta. Todos os óbitos registrados no mês foram analisados pela comissão de óbitos.

Com relação ao tempo de permanência dos óbitos ocorridos na unidade, 02 ocorreram com tempo menor de 24h e 06 com tempo maior que 24h. Com isso, observa-se que os pacientes que



evoluíram para óbito em menos que $\leq 24h$ apresentavam quadro clínico considerado grave e às comorbidades associadas.

Segundo a comissão de revisão de óbitos, houve um aumento do registro de causa indeterminada nas Declarações de Óbitos, por não haver um serviço de verificação de óbitos, os profissionais médicos não têm ferramentas para elucidação diagnóstica mais específica o que resulta no aumento das causas inespecíficas nas declarações de óbitos. Todavia, apesar do médico ter autonomia para determinar o tipo de causa que constatar, a coordenação orienta estes profissionais a buscarem o maior número de dados clínicos em boletins de atendimentos anteriores do paciente na unidade e junto a família.

3.6 Indicador 6: Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas

6. Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas		jan/18
Número de pacientes da sala amarela regulados antes de 24 horas		24
Total de pacientes na sala amarela adulta inseridos na regulação		42
Meta	1	0,6
Pontos	5	0

Numerador: Número de pacientes da sala amarela, regulados antes de 24 horas.

Denominador: Total de pacientes na sala amarelo adulta, inseridos na regulação.

Meta: 1 e pontuação de 5 pontos quando atingida.

Fonte: Livro de observação da Sala Amarela

Com relação à regulação, um total de 42 pacientes foram inseridos no sistema de regulação, destes 24 foram regulados em um período inferior a 24 horas. Convém informar que dos 42 pacientes regulados 27 tiveram como tipo de saída alta por decisão médica (64%), 08 foram transferidos (19%), 03 permaneceram na unidade (7%), 04 foram encaminhados a sala vermelha



(10%) devido ao agravamento do quadro, destes que foram encaminhados a sala vermelha 03 tiveram piora do quadro clínico e evoluíram a óbito aguardando vaga (75%).

3.7 Indicador 7: Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas

7. Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas		jan/18
Número de pacientes com menos de 12h na sala vermelha regulados		4
Total de pacientes na sala vermelha		13
Meta	1	0.3
Pontos	10	0

Numerador: Número de pacientes com menos de 12h na sala vermelha, regulados.

Denominador: Total de pacientes na sala vermelha.

Meta: 1 e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Livro de observação da Sala Vermelha

Com relação a classificação de risco vermelho, a mesma foi atribuída para um total de 17 usuários, porém para o cálculo do indicador foram desconsiderados 02 óbitos já cadáver, 02 pacientes que evoluíram a óbito em um tempo inferior a 6 horas. Dessa forma, dos 13 pacientes classificados como vermelhos, todos foram regulados, porém apenas 04 foram no tempo inferior a 12 horas.

Com relação ao destino, observa-se que dos 13 pacientes classificados com risco vermelho regulados, 04 tiveram uma piora do quadro clínico e evoluíram para óbito (31%), 04 foram encaminhados à sala amarela após melhora do quadro (31%), 03 foram de alta por decisão médica (23%), 01 foi transferido (7,5%), e 01 permaneceu na unidade (7,5%).



Indicador 8: Tempo porta eletrocardiograma **Erro! Vínculo não válido.** *Numerador:* Número de pacientes com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10 minutos x 100

Denominador: Total de pacientes com queixa de dor torácica

Meta: 100% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Coordenação da unidade (Anexo 4)

Conforme descrito pela comissão de revisão de prontuários, quanto aos pacientes que foram atendidos e inseridos no protocolo de dor torácica, no mês de janeiro foram registrados um total de 48 pacientes, e todos os usuários realizaram o exame Eletrocardiograma (ECG) em menos de 10 minutos. No que se refere ao diagnóstico, 05 foram diagnosticados com Infarto Agudo do Miocárdio, sendo 01 destes trombolisado por atender aos critérios.

3.8 Indicador 9: Faturamento SUS

9. Faturamento SUS			jan/18
Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA			8.188
Total de pacientes atendidos (médicos, odontológicos, assistente social)			8.188
Meta	100%		100%
Pontos	15		15

Numerador: Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA x 100

Denominador: Total de pacientes atendidos (médicos, odontológicos, assistente social)

Meta: 100% e pontuação de 15 pontos quando atingida.

Fonte: Planilha de Procedimentos (Anexo 5)



Foram realizados neste mês, 8.188 procedimentos de atendimento, destes 8.052 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento (98%), 54 atendimentos de urgência na atenção especializada (atendimento da odontologia) (0,6%), 82 consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada exceto médico (1,4%).

3.9 Indicador 10: Resolubilidade da Ouvidoria

10. Resolubilidade da Ouvidoria		jan/18
Total de manifestações resolvidas		0
Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas		0
Meta	≥90%	100%
Pontos	10	10

Numerador: Total de manifestações resolvidas x 100

Denominador: Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas

Meta: ≥90% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Ouvidoria Vivario (Anexo 6)

No presente mês não recebemos reclamações, sugestões, elogios ou ouvidorias. Portanto, alcançamos o resultado de 100% para indicador em questão.



SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

Declaro para os devidos fins que todas as informações que constam neste documento são verídicas e refletem as atividades realizadas na Unidade de Pronto Atendimento 24h - PENHA.

Todos os dados que compõe as produções e indicadores apresentados foram gerados e documentados podendo ser apresentados a qualquer tempo aos membros desta CTA caso haja necessidade.

O setor de Sistemas de Informações da OSS Viva Rio fica à disposição desta CTA para esclarecimentos de quaisquer informações que compõem este documento.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, 21 de fevereiro de 2018.

DAYANE PONTES S. DA FONSECA / JULIANA MOREIRA DE O. FERREIRA

ANALISTA DE INFORMAÇÕES - UPA PENHA

OSS VIVA RIO

DANIEL ANTONIO BOUZADA FRAGA

ASSESSOR TÉCNICO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

OSS VIVA RIO



4 Anexo

4.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária

Fonte: Sistema Klinikos/ ECO Sistemas

UPA 24h		GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO	
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE - SES		UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA PENHA	
Produção diária por setor			
Período: 01/01/2018 a 31/01/2018			
Turno da 24 horas			
ACOLHIMENTO			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		47	
CLÍNICA MÉDICA		9.185	
ODONTOLOGIA		88	
Total por Setor		9.320	
URGÊNCIA			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		49	
CLÍNICA MÉDICA		8.929	
ODONTOLOGIA		91	
Total por Setor		9.069	
EMERGÊNCIA			
Clínica		Total	
CLÍNICA MÉDICA		2	
Total por Setor		2	
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO			
Clínica		Total	
CLÍNICA MÉDICA		8.553	
ODONTOLOGIA		5	
Total por Setor		8.558	
NÃO CLASSIFICADOS			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		49	
CLÍNICA MÉDICA		376	
ODONTOLOGIA		86	
Total por Setor		511	
ATENDIMENTO			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		82	
CLÍNICA MÉDICA		8.052	

producao_upa_diaria.rpt Emitido em: 01/02/2018 08:49:46 Usuário: JULIANA MOREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA Página: 1



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

Produção diária por setor

Período...: 01/01/2018 a 31/01/2018

Turno da 24 horas

ODONTOLOGIA	54
Total por Setor	8.188

INTERNAÇÃO DE OBSERVAÇÃO

Clínica	Total
CLINICA MÉDICA	23
Total por Setor	23

Totais no Período

Acolhimento	9.320
Urgência	9.069
Emergência	2
Classificação de Risco	8.558
Não Classificados	511
Atendimento Médico	8.188
Internação de Observação	23



4.2 Anexo 2: Tempo definido na classificação de risco

Fonte: Intus/ ECO Sistemas





4.3 Anexo 3: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos

Fonte: Coordenação da UPA 24h

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO (CRO)

1-Finalidade: Analisar as causas, as circunstâncias dos óbitos, os procedimentos e conduta dos profissionais traçados durante o atendimento do paciente, os dados extraídos dos Boletins de Atendimento, o preenchimento da Declaração de Óbito (DO) e finalmente, a indicação de traslado do corpo para o Instituto Médico-Legal. A CRO se reuniu no dia 02 de janeiro de 2018 na sala da Coordenação da UPA Penha às 8:00 h. Foram revisados os prontuários dos pacientes que evoluíram para o óbito dentro da UPA Penha e/ou já chegaram cadáveres, no mês de Janeiro de 2018 (1 a 31 de janeiro), no total de 10 BAMS revisados. Os dados foram extraídos do livro de Óbitos da Unidade, relatos de familiares e/ou acompanhantes dos pacientes (informações sobre as comorbidades pré-existentes, bem como, sinais e sintomas apresentados pelo paciente ao dar entrada na UPA, que desencadearam a morte direta ou indiretamente).

2-Composição- Cristina Ortiz Menezes (coordenadora médica da UPA Penha), Cláudio Blum (médico plantonista e chefe de equipe), Jorge Calixto (coordenador de enfermagem)

3-Mandato- O mandato deverá ser de 24 meses, podendo ser renovável conforme definição da Diretoria Técnica.

4-Sede: A sede da Comissão será a sala da Coordenação médica e de enfermagem da UPA Penha

5-Funcionamento e Organização: Deverão ocorrer reuniões periódicas mensalmente com data, horário previamente definidos. As reuniões da CRO deverão ser registradas em atas resumidas e arquivadas, contendo a data e o horário da reunião, nome e assinatura dos integrantes da Comissão, resumo do expediente e decisões tomadas.

6-Atribuições: São atribuições da Comissão:

a) analisar e emitir parecer sobre os assuntos relativos à óbitos que lhe forem enviados

b) realizar a revisão de prontuários relacionados aos óbitos

c) normalizar e fiscalizar o adequado registro e preenchimento dos atestados de óbitos

d) convocar o médico que atestou o óbito, caso as informações do atestado de óbito estejam conflitantes, ou ainda se o preenchimento do documento for incompleto ou inadequado

e) criar instruções — necessárias para melhorar a qualidade das informações dos atestados de óbitos

f) zelar pelo sigilo ético das informações

7- Disposições Gerais: Os casos omissos neste regimento serão resolvidos pelos membros do CRO em conjunto. Este regimento poderá ser alterado por eventuais exigências de adoção de novas legislações pertinentes ao assunto.

Foram analisados todos os óbitos ocorridos na UPA Penha no mês de janeiro de 2018. Foram 10 óbitos dentre os 9.320 pacientes acolhidos, perfazendo uma alíquota de 0,10 %. Dos 10 óbitos do mês de janeiro, um ocorreu com menos de 24 h e, 8 com mais de 24 h de observação e 1 já deu entrada cadáver. Do total de 10 óbitos na Unidade, todos ocorreram na Sala Vermelha. Dentre as causas elencadas como "Causa mortis", a seguir:

- 1- A.C.T. - > 24 h. Paciente de 69 anos com HAS, DM, RVM apresentou quadro de IAM e EAP. Causa mortis: Choque cardiogênico/IAM/MCPD
- 2- C.S.F.S. - < 24 h. Paciente de 18 anos com relato de febre alta, mialgia, tosse e queda do estaxo geral. Apresentou quadro de insuficiência respiratória grave com hemoptise vultuosa. Rx de tórax com imagem de condensação heterogênea comprometendo ambos os hts com opacificação difusa dos 2/3 inferiores do HTD. Causa mortis: Insuficiência respiratória aguda/Hemoptise/Pneumonia não especificada
- 3- C.C.C. - > 24 h. Paciente de 74 anos deu entrada com quadro de EAP hipertensivo, evoluindo para insuficiência respiratória aguda. Causa mortis: Choque cardiogênico/Fibrilação ventricular/EAP/HAS
- 4- F.F.S. - > 24 h. Paciente de 69 anos deu entrada com precordialgia, tinha insuficiência renal crônica apresentou hematêmese em grande



quantidade. Causa mortis: HDA, anemia severa

- 5- M.I.G.- > 24 h. Paciente de 82 anos com úlceras trocarterianas infectadas e pneumonia. Causa mortis: sepse de foco pulmonar/PNM/Doença de Alzheimer e HAS
- 6- M.P.F.- > 24 h. Paciente de 88 anos com quadro de DM descompensado e ITU. Causa mortis: Sepse abdominal/Choque séptico/insuficiência renal pré-renal
- 7- J.C.A.-> 24 h. Paciente de 88 anos já deu entrada cadáver. Causa mortis: Causa indeterminada
- 8- J.A.O.F.-> 24 h. Paciente de 69 anos com DM descompensado. Causa mortis: Choque cardiogênico/MCPD/HAS?DM/Insuficiência renal crônica
- 9- V.M.S.- > 24 h. Paciente de 84 anos hipertenso, diabético, com pneumonia grave apresentou síndrome coronariana aguda com ECG com BRE e troponina positiva. Causa mortis: Choque cardiogênico/IAM/PNM
- 10- F.F.P.- < 24 h. Paciente já chegou cadáver. Causa mortis: Falência múltipla de órgãos/HAS/Doença de Alzheimer. Questionei a Causa mortis " Falência múltipla de órgãos" visto a paciente já ter chegado cadáver, portanto não tínhamos exames laboratoriais que nos auxiliassem nesse sentido.

Observo que muitas vezes, encontramos dificuldades para o encaminhamento do corpo para o IML, visto que, o Órgão só realiza as necrópsias de vítimas de mortes violentas, não constituindo-se portanto, em um Serviço de Verificação de Óbitos, salvo em casos de mortes violentas e/ou suspeitas como em casos suspeitos de suicídios e/ou homicídios. É importante frisar que em muitos casos, a existência de um SVO (Serviço de Verificação de Óbito) seria fundamental para esclarecermos determinadas causas de óbito, contudo, infelizmente não dispomos desse serviço no estado do Rio de Janeiro.

Existem indicações incontestáveis para se transladar um corpo para o IML como por exemplo, em caso de morte suspeita por envenenamento, uso de drogas ilícitas, morte em via pública, decorrente de trauma e/ou violência de qualquer natureza (acidentes de trânsito, lesões por arma branca, lesões por PAF, agressão física, eletrocussão dentre outras). Também a quantidade de Declarações de Óbitos cuja Causa Mortis foi "Indeterminada", vem diminuindo sensivelmente nesta Unidade. Talvez, isso se deva à uma maior conscientização da equipe médica em coletar dados com familiares e/ou conhecidos do falecido que propiciem a formulação de um diagnóstico mais direcionado e específico. Um problema com o qual nos deparamos com certa frequência é o fato da UPA não dispor de geladeira para a conservação do corpo. Em muitos casos, os familiares não têm condições financeiras de arcar com o sepultamento em tempo hábil. Nesses casos, em que o tempo de permanência do corpo na UPA supera as 12 h, solicitamos uma vaga no necrotério do HEGV nosso hospital de referência e, contamos com a ajuda do rabeção do CBMERJ para o traslado do corpo até aquela Unidade Hospitalar. Nesse caso, a DO é emitida pela UPA Penha, ficando à cargo do HEGV, apenas a conservação do corpo até a família reunir condições para o sepultamento.

Observamos que todos os óbitos com menos de 24 h de observação na UPA, geralmente estão atrelados à extrema gravidade do quadro clínico inicial dos pacientes, ao darem entrada na UPA e/ou idade avançada e ainda, coexistência de múltiplas comorbidades. Finalizando, a CRO entende que cada profissional tem a sua formação e a sua individualidade. Cabe à CRO, a orientação e o esclarecimento pertinentes em cada caso. Sem mais a acrescentar a CRO finaliza esse encontro mensal.

CRISTINA ORTIZ MENEZES CRM-52.52664-0

CLÁUDIO BLUM CRM-52.14766-0

JORGE CALIXTO COREN-93.220



4.4 Anexo 4: Tempo Porta eletrocardiograma

Fonte: Coordenação da UPA 24h

COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIO MÉDICO (CRP)

Seguindo a Resolução do CFM nº 1.638/2002 que define prontuário Médico e torna obrigatória a criação da Comissão de Revisão de Prontuários nas Instituições de Saúde, foi criada A CRP da UPA Penha, em 15/04/2016. Esta Comissão se reuniu no dia 02 de janeiro de 2018 às 10 h na Sala da Coordenação da UPA Penha para análise dos BAMS de janeiro de 2018(período de 1 a 31 de janeiro de 2018). Foram acolhidos 9.320 pacientes, classificados 8.558 pacientes, atendidos 8.188 pacientes, sendo 8.052 na Clínica Médica , 54 na Odontologia e 82 no Serviço Social. Dos 88 pacientes que permaneceram em observação, 72 ficaram na sala Amarela e 16 na Sala Vermelha . A Upa Penha atendeu à 48 pacientes com dor torácica, sendo que 5 foram diagnosticados como IAM com 1 paciente trombolisado, que preenchia os critérios para a Trombólise. Foram 10 óbitos, sendo que 02 paciente evoluiu para o óbito com menos de 24 h de observação , 06 pacientes evoluíram para o óbito com mais de 24 h de observação e 02 deu entrada já cadáver. Dos 8.929 Boletins confeccionados, 7.028 BAMS foram iniciados e encerrados, 1.630 BAMS iniciados e não finalizados (em andamento), 271 BAMS foram fechados como alta por desistência . Foram revisados 90 % dos BAMS das salas de observação, sendo 65 da SAA e 15 da SV. Ainda tenho observado que alguns colegas deixam de relatar procedimentos importantes no BAM do paciente ou ainda, fazem o relatório médico no BAM de forma incorreta. Também é notório, observarmos que mesmo com a regulação dos pacientes através dos sistemas estadual de regulação (SER) e municipal de regulação (Sisreg), dificilmente conseguimos a disponibilização das vagas. Isso torna-se preocupante em relação aos pacientes mais graves (vermelhos) e, em alguns casos os familiares desses pacientes entram com recurso jurídico (Mandado Judicial) para a obtenção das vagas em UTI.

Mais uma vez, esta Comissão ressalta a importância de se descrever no BAM do paciente, todos os procedimentos e condutas médicas adotadas, visto o BAM, se tratar de um documento de extrema importância não só para o paciente mas também para o profissional que o descreve. No BAM, no Sistema Klinikos, ficam registradas todas as evoluções dos profissionais médicos e de enfermagem que participaram da assistência ao paciente.

Da mesma forma, através do Sistema Klinikos, temos como extrair vários dados pertinentes ao atendimento médico, como por exemplo, todos os BAMS pertencentes à um determinado paciente, dias e horário em que o mesmo compareceu à Unidade de Pronto Atendimento, exames realizados e medicações prescritas, bem como, a visualização de "Declaração de Comparecimento" e/ou "Atestado Médico" no Klinikos.

1-Componentes-Cristina Ortiz Menezes (coordenadora médica da UPA Penha)

Cláudio Blum (médico plantonista e chefe de equipe)

Jorge Calixto (coordenador de enfermagem)

2-Sede-Sala de Coordenação Médica e de Enfermagem da UPA Penha

3-Reuniões-mensais com registro em ata contendo nome e assinatura dos profissionais da CRP, data e horário das reuniões

4-Competência da CRP:

a) Observar os itens que deverão obrigatoriamente constar do prontuário médico: nome completo, data de nascimento, sexo, nome da mãe, naturalidade, endereço completo, anamnese, exame físico, exames complementares solicitados, hipóteses diagnósticas, diagnóstico definitivo e tratamento efetuado, evolução diária com data e hora, discriminação de todos os procedimentos aos quais foi submetido o paciente, bem como a identificação dos profissionais que os realizaram, assinados eletronicamente. Nos



casos emergenciais nos quais seja impossível a coleta de dados da história clínica do paciente, deverá constar relato médico completo de todos os procedimentos efetuados e que tenham possibilitado o diagnóstico e/ou a remoção para outra Unidade.

Conclusões: É um trabalho contínuo e diário feito junto à equipe multidisciplinar de conscientização sobre a importância do preenchimento completo do BAM, devido aos aspectos médicos, legais, epidemiológicos e administrativos implicados. Desde o acolhimento, passando pelo registro, classificação de risco e, finalmente atendimento médico do nosso paciente. Nos deparamos com situações as mais diversas possíveis. Pacientes que procuram a Unidade sem acompanhantes, muitas vezes idosos ou por outro lado menores de idade. É importante que o paciente traga sempre um documento de identificação em bom estado de conservação, visto que, o registro do nome com a grafia errada poderá trazer transtornos posteriores. É relativamente comum, encontrarmos solicitações de requisições de Boletins de Atendimento Médico por parte das autoridades policiais e/ou Ministério Público com a grafia do nome diferente daquela registrada. Por sorte, o Klinikos nos permite, através de algumas ferramentas, buscar o nome correto do paciente registrado através do "Relatório de pacientes atendidos no dia", a discriminação de todos os atendimentos do paciente na nossa UPA, bem como a ordem cronológica dos mesmos. Outro ponto discutido exaustivamente com o Corpo clínico, é a necessidade do preenchimento correto do BAM, descrevendo todos os procedimentos feitos no paciente bem como condutas adotadas. Em relação aos pacientes em observação nas Salas Amarela(SA) e Vermelha(SV), esta coordenadora médica frisou a importância do preenchimento de um cabeçalho em toda a evolução diária do paciente constando os dias de permanência na UPA, se SV ou SA, comorbidades pré-existentes, diagnósticos clínicos de admissão, dias de antibioticoterapia, dias de punções venosas profundas, dias de TOT em pacientes sob respiração mecânica, dentre outras informações importantes como HPP (por exemplo: seqüela de AVE isquêmico há 3 anos, IAM antigo, RVM há 3 anos com 4 pontes, ACTP com implante de 2 stents), alergias medicamentosas...

Essas foram as considerações relevantes apontadas pela CRP. Ao final da reunião e, não havendo mais questionamentos pertinentes, damos por encerrado o nosso encontro mensal.

CRISTINA ORTIZ MENEZES CRM-52.52664-0

CLÁUDIO BLUM CRM-52.14766-0

JORGE CALIXTO COREN-93.220



4.5 Anexo 5: Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: arquivo de PA/ Sistema Klinikos

DESCRIÇÃO DE EXAMES	No.	%
HEMOGRAMA COMPLETO	1458	17,66%
DOSAGEM DE UREIA	722	8,75%
DOSAGEM DE CREATININA	721	8,73%
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	682	8,26%
DOSAGEM DE POTASSIO	639	7,74%
DOSAGEM DE SODIO	639	7,74%
DOSAGEM DE TROPONINA	401	4,86%
DOSAGEM DE GLICOSE	382	4,63%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	370	4,48%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	354	4,29%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	281	3,40%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	277	3,36%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	222	2,69%
DOSAGEM DE AMILASE	208	2,52%
DOSAGEM DE CALCIO	180	2,18%
DOSAGEM DE MAGNESIO	134	1,62%
DETERMINACAO DE TEMPO E ATIVIDADE DA PROTROMBINA (TAP)	133	1,61%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	125	1,51%
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	112	1,36%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	54	0,65%
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	44	0,53%
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	30	0,36%
DOSAGEM DE CLORETO	22	0,27%
DOSAGEM DE LIPASE	21	0,25%
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	16	0,19%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	13	0,16%
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	8	0,10%
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	7	0,08%
SUBTOTAL (EXAMES LABORATORIAIS)	8.255	88,95%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	458	61,89%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	70	9,46%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	56	7,57%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	40	5,41%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	35	4,73%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	11	1,49%
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	8	1,08%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	8	1,08%

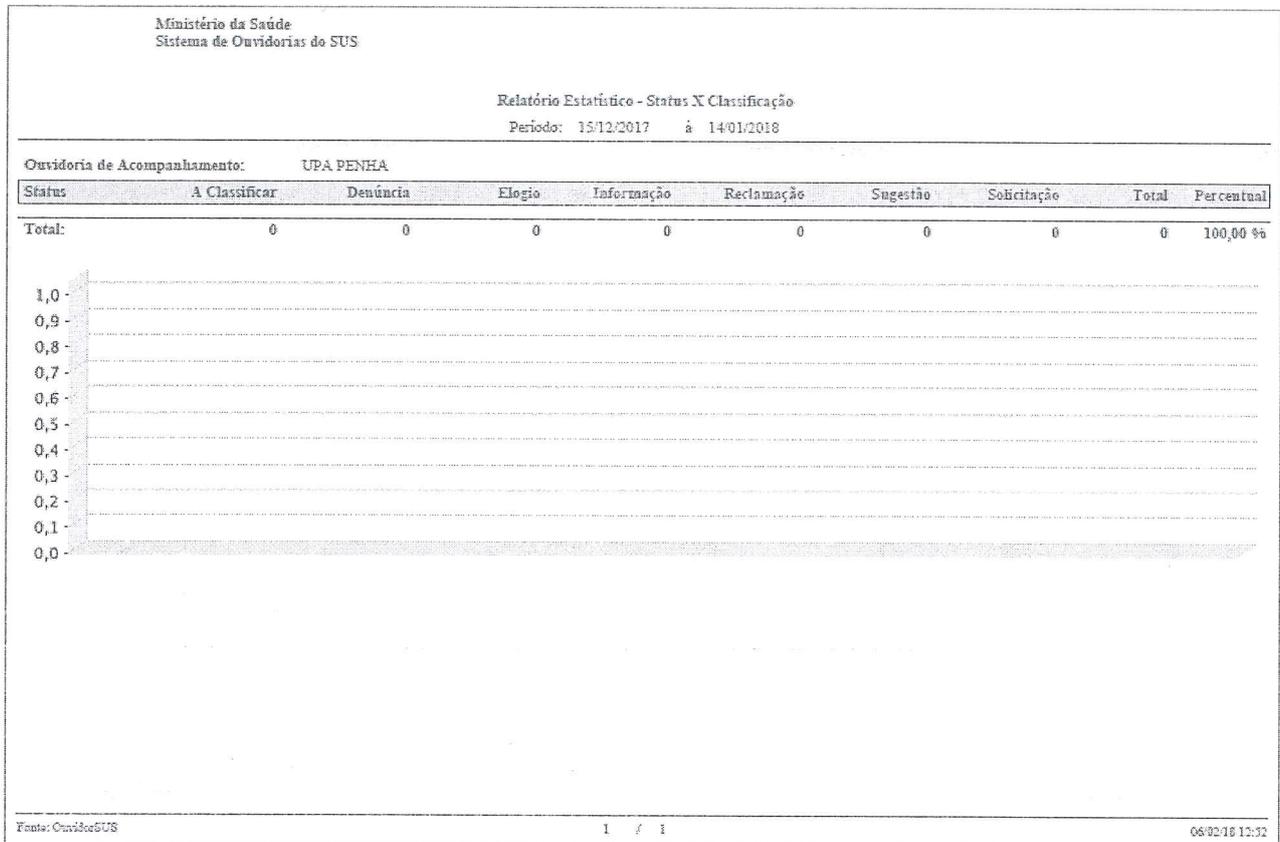


RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	6	0,81%
RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6	0,81%
RADIOGRAFIA DE MAO	6	0,81%
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5	0,68%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	5	0,68%
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	4	0,54%
RADIOGRAFIA DE BACIA	4	0,54%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	4	0,54%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	3	0,41%
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2	0,27%
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	2	0,27%
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	2	0,27%
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE COXA	1	0,14%
SUBTOTAL (RADIOGRAFIAS)	740	7,97%
ELETROCARDIOGRAMA	286	3,08%
TOTAL (EXAMES)	9.281	21,57%
DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS	No.	%
AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	12.609	37,36%
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	8.558	25,36%
ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	8.052	23,86%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.266	9,68%
GLICEMIA CAPILAR	597	1,77%
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	369	1,09%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	121	0,36%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	82	0,24%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	54	0,16%
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	20	0,06%
EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	20	0,06%
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	2	0,01%
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO	1	0,00%
TOTAL (PROCEDIMENTOS)	33.751	78,43%
TOTAL GERAL	43.032	



4.6 Anexo 6: Ouvidoria

Fonte: UPA 24h / Ouvidoria Vivario





5 Assinatura

Atenciosamente,

RUBEM CESAR FERNANDES

DIRETOR EXECUTIVO

OSS VIVA RIO

6 Recursos Financeiros

Os controles utilizados para o acompanhamento do contrato de gestão visam assegurar condições para a avaliação da correta execução financeira dos recursos repassados pela SES/RJ. Compõe o relatório financeiro: o Fluxo de Caixa, Despesas Realizadas, Conciliação Bancária e Contábil Operacional.

6.1 Fluxo de Caixa

O resumo da movimentação dos recursos está consubstanciado no Demonstrativo do Fluxo de Caixa apresentado a seguir:

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA		<i>janeiro/2018</i>
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
FLUXO DE CAIXA		
		<i>Janeiro</i>
A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR		0,00
RECEITAS		
Contrato de Gestão		1.000.000,00
Receitas Financeiras		0,00
Outras Receitas		0,00
B - TOTAL DE RECEITAS		1.000.000,00
DESPESAS		
Pessoal		231.117,92
Material de Consumo		94,01
Serviços de Terceiros		8.177,17
Taxas/Impostos/Contribuições		0,00
Serviços Públicos		0,00
Despesas Bancárias		124,41
Outras Despesas Operacionais		40.854,12
Investimentos		0,00
C - TOTAL DE DESPESAS		280.367,63
SALDO MENSAL FINAL (A)+(B)-(C)		719.632,37
D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE		
D1 - Saldo em C/C e Aplicações Financeiras		719.632,37
D2 - Fundo Fixo de Caixa (Caixa Pequena)		0,00
D3 - Avisos de Créditos não Lançados nos Extratos Bancários		0,00
D4 - Cheques Emitidos e não Descontados		0,00
D5 - Avisos de Débitos não Lançados nos Extratos Bancários		0,00
TOTAL (D1+D2+D3-D4-D5)		719.632,37

6.2 Despesas Realizadas

O montante das despesas realizadas no mês de janeiro/2018, lançadas neste demonstrativo por regime de caixa, totalizam 24,83% dos valores destinados ao custeio e 0% do valor destinado aos investimentos, de acordo com o cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.129.077,30 e investimento R\$ 0,00). (Anexo no Item 8.4)

6.3 Conciliação Bancária

No demonstrativo da Conciliação Bancária verifica-se a conformidade entre o registro contábil e os saldos apresentados nos extratos bancários. (Anexo no Item 8.4)

6.4 Demonstrativo Contábil Operacional

Neste demonstrativo estão refletidos, por mês de competência, os recursos recebidos e comprometidos com os dispêndios de custeio 87,98% e investimento 0%, respectivamente aos valores demonstrados no cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.129.077,30 e investimento R\$ 0,00). (Anexo no Item 8.4)

7 Relatório Administrativo

Neste item estão reunidas as informações relativas à Aquisição de Bens Duráveis, Recursos Humanos e Contratos de Serviços Terceirizados, cujos demonstrativos encontram-se disponíveis nos anexos.

7.1 Aquisição de Bens Duráveis

Não houve aquisição de bens duráveis. (Anexo no Item 8.4)

7.2 Aquisição de Outros Investimentos

Não houve aquisição de outros investimentos. (Anexo no Item 8.4)

7.3 Recursos Humanos

O RH da OSS Viva Rio mantém o processo de recrutamento e seleção no intuito de fazer reposições dos profissionais que são desligados ou pedem desligamento, preenchendo assim, as lacunas nas escalas dos profissionais em todos os quadros. Mantivemos a motivação e a busca pela organização nas escalas de cada uma das unidades, promovendo a organização e o aumento na qualidade do ambiente de trabalho, o que influencia de maneira positiva e direta a melhoria na qualidade da assistência.

Mantivemos também os profissionais trabalhando exclusivamente na captação, acomodação na escala de plantões, completando o quadro previsto, de médicos e demais profissionais, mantendo acompanhamento permanente na intenção de garantir a presença dos profissionais na unidade. Os demais quadros profissionais encontram-se completos, porém sofrem modificações de acordo com a demanda, passivo de demissões ou contratações para completá-lo. Focamos durante o processo seletivo a verificação incisiva da capacidade técnica dos profissionais.

Lembramos que todos os profissionais realizam além da entrevista comportamental e comprovação de titularidade e especializações, provas que foram confeccionadas dentro da realidade das unidades de pronto atendimento, buscando a veracidade do saber técnico destes profissionais.

A OSS Viva Rio agregou nas Unidades de Pronto Atendimento novas categorias de profissionais como: Assistente de Faturamento; Coordenação de Qualidade de Gestão, Educação Permanente, uma Ouvidoria e Nutricionista, para que assim possamos melhor atender as demandas tanto da Secretaria Estadual de Saúde quanto do próprio usuário.

Durante o período não houve contratação de pessoal.

O quadro funcional da unidade continua preenchido, inclusive o quadro de Médicos, atingindo a totalidade, e para não ocorrer problemas por falta de profissionais na unidade, colocamos profissionais atuando com plantões “coringa” para que o quadro de 6 médicos clínicos pudesse ser preenchido.

Mantivemos a isonomia no que diz respeito ao processo de captação dos profissionais, atuando com transparência nas ferramentas de anúncio como jornais e sites para captação. Apresentamos estabilidade no que concerne ao absenteísmo, ou seja, funcionários com poucas faltas, não apresentando intercorrências em seus plantões.

A OSS Viva Rio está trabalhando para que ocorra uma fidelização (retenção) dos

funcionários, atuando com parceria na unidade buscando e mantendo um padrão de excelência operacional no desempenho das atividades, promovendo bons relacionamentos interpessoais, mantendo o ambiente profissional saudável, interessante e atrativo, para que ocorra a procura de outros profissionais interessados em trabalhar na unidade.

7.4 Serviços de Terceiros Contratados

Os contratos realizados entre Viva Rio e as empresas prestadoras de serviços para **UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PENHA** tiveram início, em sua maioria, em **abril de 2016**.

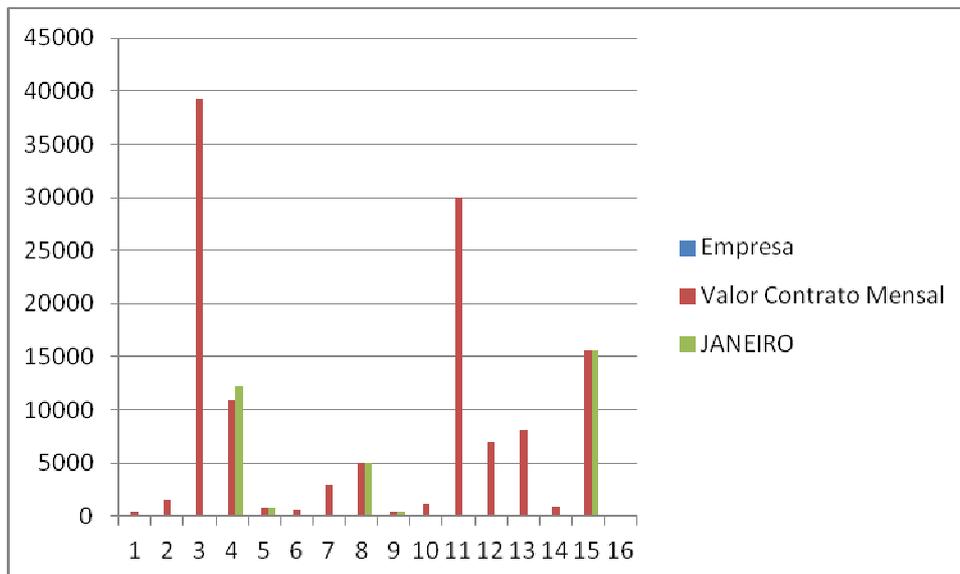
EMPRESA	SERVIÇO PRESTADO
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES
SEPARAR	GASES MEDICINAIS
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS
LAVEBRAS	LAVANDERIA
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
AGF	EXTINTORES
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
TX	RAIO X
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS
BEST FORCE	GERADORES
PREMIER	ALIMENTAÇÃO
SAVIOR	AMBULÂNCIA
SAPRA	DOSIMETRIA
SEVEN LOG	MOTO FRENTEIRA
POTENCIAL	CÂMERAS
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS
PVAX	LOGISTICA

Os serviços prestados são divididos conforme o seu custo mensal, podendo ser fixo ou variável.

Serviços com custos fixos

Os serviços prestados com custos fixos são os pagamentos mensalmente iguais. Abaixo as empresas com seus respectivos valores em contrato que são comuns aos valores pagos referentes à JANEIRO de 2018.

Valores Fixos



- AS DEMAIS EMPRESAS NÃO EMITIRAM NOTA ATÉ A PRESENTE DATA.

A tabela abaixo demonstra o valor destes custos em DEZEMBRO de 2017:

Valor Fixo Mensal			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	JANEIRO
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES	400,00	
BEST FORCE	GERADORES	1.575,00	
PREMIER	ALIMENTAÇÃO	39.191,70	
SAVIOR	AMBULÂNCIA	10.960,00	12.238,66
NET WAY	LINK DEDICADO	871,98	871,98
SAPRA	DOSIMETRIA	611,62	
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS	3.000,00	
TX	RAIO X	5.046,62	5.046,62
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS	485,00	485,00
POTENCIAL	CÂMERAS	1.160,00	
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS	30.000,00	
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	7.000,00	
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO	8.166,66	
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA	962,46	
SEPARAR	GASES MEDICINAIS	15.600,00	15.600,00

Serviços com Custos Variáveis

São contratos com custos que mudam de acordo com a produção e/ou quantidade trabalho. Abaixo as empresas prestadoras de serviços que apresentam faturamento com custos variáveis:

- Rodocon:** Presta serviço de Coleta de Resíduos.
- Explorer:** Presta serviço de Locação de Veículo com motorista.
- Separar:** Presta serviço de Gases Medicinais.
- Lavebras:** Presta serviço de Lavanderia.
- Seven Log:** Presta serviço de motoboy mensageiro.
- AGF:** Presta serviço de Manutenção e recarga de extintores.
- Pvax:** Presta serviços de logística.

Valores Variáveis

- **AS DEMAIS EMPRESAS NÃO EMITIRAM NOTA ATÉ A PRESENTE DATA.**

A tabela abaixo demonstra os valores de contrato e os valores pagos em JANEIRO de 2018:

Valores Variáveis			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	JANEIRO
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS	Execução	
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	Por demanda	
LAVEBRAS	LAVANDERIA	Por coleta	
AGF	EXTINTORES	Execução	
PVAX	LOGISTICA	Execução	
Delhpi	Exames	Execução	
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	Por quantidade	
RODOCON	COL RESIDUOS	Demanda	
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	Por quantidade	



8 Anexo B

8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica

Não houve contratação de Pessoa Jurídica (Anexo no item 8.4)

8.2 Extratos Bancários



Extrato Mensal / Por Período

VIVARIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
 Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
 Data da operação: 02/02/2018 - 17h42

Agência | Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 | 0006104-2	710.686,42	710.686,42

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0006104-2 | Entre 01/01/2018 e 31/01/2018

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
05/12/2017	SALDO ANTERIOR				0,00
19/01/2018	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814445	1.000.000,00		1.000.000,00
	TARIFA BANCARIA CestaEmpresaria12	20118		-74,60	999.925,40
	TED D CC HBANK? DEST VIVA RIO	3709154		-110.845,54	889.079,86
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-5.839,62	883.240,24
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-37.387,06	845.853,18
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET--DARF	5304394		-28,18	845.825,00
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET--DARF	5304394		-1.513,01	844.311,99
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814094		-1.118,08	843.193,91
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814097		-1,60	843.192,31
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814316		-715,27	842.477,04
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814316		-1,60	842.475,44
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	3709154		-9,70	842.465,74
22/01/2018	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814340		-1.593,23	840.872,51
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814342		-1,94	840.870,57
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814343		-38.304,67	802.565,90
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814344		-1,94	802.563,96
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814345		-32,16	802.531,80
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814346		-1,70	802.530,10
23/01/2018	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET--DARF	5304394		-492,28	802.037,82
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET--DARF	5304394		-8.449,61	793.588,21
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-584,15	793.004,06
24/01/2018	TRANSF. ENTRE CONTAS	4	10.000,00		803.004,06
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814		-793.004,06	10.000,00
25/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUpanca*	6104	5.016,32		15.016,32
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-2.071,80	12.944,52
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-8.854,82	3.089,70
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-628,94	2.460,76
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814540		-2.458,16	2,80
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814550		-1,60	1,00
29/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUpanca*	6104	18.489,79		18.489,79
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814059		-4.524,51	13.965,28
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814081		-1,60	13.963,68
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814968		-2.996,00	10.967,68
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814970		-0,70	10.957,98
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814972		-10.947,28	10,70
	TRANSF.CC PARA CC PJ VIVA RIO	814975		-9,70	1,00
30/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUpanca*	6104	9.711,84		9.712,84
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	1		-604,54	9.108,30
	PAGTO ELETRON COBRANCA				



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

	FETRANSPOR	2		-5.607,50	3.500,80
	PAGTO ELETRON COBRANCA	3		-3.499,80	1,00
31/01/2018	FETRANSPOR				
	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	6104	30.155,74		30.156,74
	PAGTO ELETRON COBRANCA	4		-528,00	29.628,74
	FETRANSPOR				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814579		-70,00	29.558,74
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814582		-1,94	29.556,80
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814846		-24,01	29.532,79
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814848		-1,94	29.530,85
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814891		-29.525,00	5,85
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814892		-4,85	1,00
	VIVA RIO				
Total			1.073.372,69	-1.073.371,69	1,00

Os dados acima têm como base 02/02/2018 às 17h42 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Doco.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/01/2018	SALDO ANTERIOR				-30.154,74
	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	6104	30.155,74		1,00
01/02/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	6104	8.853,49		8.854,49
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK	3046592		-4.494,00	4.360,49
	DEST. MIL-SOLUCOES COMERCI				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814282		-1.605,35	2.755,14
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814298		-1,94	2.753,20
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814431		-2.732,80	20,40
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814433		-9,70	10,70
	VIVA RIO				
	DOC/TED INTERNET	3046592		-9,70	1,00
	TED INTERNET				
02/02/2018	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814011		-24,78	-23,78
	VIVA RIO				
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814013		-1,60	-25,38
	VIVA RIO				
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814545		-66,08	-91,46
	VIVA RIO				
Total			39.009,23	-8.945,95	-91,46



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RÍO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
 Nome do usuário: Rubem Cesar Fernandes
 Data da operação: 02/02/2018 - 18h50

Agência | Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 | 0006104-2	710.686,42	710.686,42

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0006104-2 | Entre 01/01/2018 e 31/01/2018

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
24/01/2018	SALDO ANTERIOR				0,00
	TRANSF ENTRE CONTAS	814	793.004,06		793.004,06
	TRANSF ENTRE CONTAS	4		-10.000,00	783.004,06
25/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-5.016,32	777.987,74
29/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-18.488,79	759.498,95
30/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-9.711,84	749.787,11
31/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-30.155,74	719.631,37
Total			793.004,06	-73.372,69	719.631,37

Os dados acima têm como base 02/02/2018 às 18h50 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-30.155,74	-30.155,74
01/02/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	6104		-8.853,49	-39.009,23
Total			0,00	-39.009,23	-39.009,23

VIVA RIO		FOLHA ANALITICA		Página: 0003 - V.12.1.18.0						
DA GLORIA 99 PARTE RIO DE JANEIRO RJ		CT UPA PENHA / VIVA RIO		Emissão: 06/02/2018 1:08:45 PM						
00.343.941/0001-28		Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10065995 - Seção: 1						
TOTALS DA QUEBRA										
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	
0002	DIAS TRABALHADOS	6	68,16	15.926,11	0003	INSS	5	24,69	1.381,66	
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	7,87	0004	IRRF	6	63,75	3.364,69	
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	1.385,65	0006	VALE TRANSPORTE	1	0,00	197,80	
0151	DIP. DE 13º SALARIO (JANEIRO)	1	0,00	4,34	0145	DIFERENCA DE IRRF 13º (JANEI	1	0,00	1,19	
0215	ATESTADO MEDICO	1	1,00	137,96	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	0,00	649,35	
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	1.093,73						
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	1	0,00	279,36						
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	112,04						
0532	ADICIONAL SOBREAVISO	1	0,00	1.395,70						
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	4	0,00	606,18						
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	197,80 B						
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	5	24,69	1.381,66 B						
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	197,80 B						
9010	LÍQUIDO SALARIAL	2	0,00	4.464,00 B						
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	2	0,00	449,38 B						
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	4	0,00	550,64 B						
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	6	0,00	209,49 B						
Proventos		20.948,94			Descontos		5.594,69		Líquido	15.354,25
FGTS Dep.		1.675,92			INSS Segurado		1.381,66		Base Sal. Fam.	20.944,60
FGTS 13º Dep.		0,00			Estorno INSS		0,00		Base IRRF	20.944,60
FGTS Dep. (SEFIP)		1.675,92			Base INSS		17.213,61		Base IRRF 13º	4,34
FGTS 13º Dep. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13º		0,00		Base IRRF Férias	0,00
FGTS Rescisão (SEFIP)		0,00			Base INSS Ac. Teto		1.952,07		BASE PIS	114.469,34
FGTS 13º Rescisão (SEFIP)		0,00			Base INSS Ac. Teto 13º		0,00		VALOR PIS	1.144,70
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 15 Anos		0,00		Fórmula 3	0,00
FGTS 13º Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13º 15 Anos		0,00			
Base FGTS		20.948,94			Base INSS 20 Anos		0,00			
Base FGTS 13º		0,00			Base INSS 13º 20 Anos		0,00			
Base FGTS Afast.		0,00			Base INSS 25 Anos		0,00			
Base FGTS (SEFIP)		20.948,94			Base INSS 13º 25 Anos		0,00			
Base FGTS 13º (SEFIP)		0,00			Base INSS N Exp. Risco		17.213,61			
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13º N Exp. Risco		0,00			
Base FGTS 13º Menor Apr. (SE		0,00			Base INSS Auton.		0,00			
Base FGTS Ativos		20.948,94			Base INSS Pro-Labore		0,00			
Base FGTS 13º Ativos		0,00								
Base FGTS Demitidos		0,00								
Base FGTS 13º Demitidos		0,00								
Base FGTS Resc. (SEFIP)		0,00							Base IRRF PIR	0,00
Base FGTS 13º Resc. (SEFIP)		0,00								
Ativos		6			Demitidos		0		Lic. Maternidade	0
Serv. Militar		0			Af. Previdência		0		Aviso Prévio	0
Férias		0			Af. Ac. Trabalho		0		Lic. sem Vencto	0
Outros		0			Lic. Remunerada		0		C/ Dem. mês	0
Funcs		6			Transf. no Mês		0		C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez		0								



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO		FOLHA ANALITICA		Página: 0004 - V.12.1.18.0					
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO		VIVA RIO		Emissão: 06/02/2018 1:08:45 PM					
00.343.941/0001-28		Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10065995 - Seção: ?					
TOTAL GERAL									
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	6	68,16	15.926,11	0003	INSS	5	24,69	1.381,66
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	7,87	0004	IRRF	6	63,75	3.364,69
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	1.385,65	0006	VALE TRANSPORTE	1	0,00	197,80
0151	DIP. DE 13º SALARIO (JANEIRO)	1	0,00	4,34	0145	DIFERENCA DE IRRF 13º (JANEI	1	0,00	1,19
0215	ATESTADO MEDICO	1	1,00	137,96	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	0,00	649,35
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	1.093,73					
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	1	0,00	279,36					
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	112,04					
0532	ADICIONAL SOBREAVISO	1	0,00	1.395,70					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	4	0,00	606,18					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	197,80 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	5	24,69	1.381,66 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	197,80 B					
9010	LÍQUIDO SALARIAL	2	0,00	4.464,00 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	2	0,00	449,38 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	4	0,00	550,64 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	6	0,00	209,49 B					
Proventos		20.948,94	Descontos		5.594,69	Líquido		15.354,25	
FGTS Dep.		1.675,92	Base Sal. Fam.			Base IRRF		20.944,60	
FGTS 13º Dep.		0,00	Base IRRF 13º			Base IRRF Périas		4,34	
FGTS Dep. (SEFIP)		1.675,92	BASE PIS					0,00	
FGTS 13º Dep. (SEFIP)		0,00	INSS Segurado		1.381,66			114.469,34	
FGTS Rescisão (SEFIP)		0,00	Estorno INSS		0,00				
FGTS 13º Rescisão (SEFIP)		0,00	Base INSS		17.213,61				
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS 13º		0,00				
FGTS 13º Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS Ac. Teto		1.952,07				
Base FGTS		20.948,94	Base INSS Ac. Teto 13º		0,00				
Base FGTS 13º		0,00	Base INSS 15 Anos		0,00				
Base FGTS Afast.		0,00	Base INSS 13º 15 Anos		0,00				
Base FGTS (SEFIP)		20.948,94	Base INSS 20 Anos		0,00				
Base FGTS 13º (SEFIP)		0,00	Base INSS 13º 20 Anos		0,00				
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS 25 Anos		0,00				
Base FGTS 13º Menor Apr. (SE		0,00	Base INSS 13º 25 Anos		0,00				
Base FGTS Ativos		20.948,94	Base INSS N Exp. Risco		17.213,61				
Base FGTS 13º Ativos		0,00	Base INSS 13º N Exp. Risco		0,00				
Base FGTS Demitidos		0,00	Base INSS Auton.		0,00				
Base FGTS 13º Demitidos		0,00	Base INSS Pro-Labore		0,00				
Base FGTS Resc. (SEFIP)		0,00							
Base FGTS 13º Resc. (SEFIP)		0,00							
Ativos		6	Demitidos		0	Lic. Maternidade		0	
Serv. Militar		0	Af. Previdência		0	Aviso Prévio		0	
Férias		0	Af. Ac. Trabalho		0	Lic. sem Vencto		0	
Outros		0	Lic. Remunerada		0	C/ Dem. mês		0	
Funcs		6	Transf. no Mês		0	C/ Resc. Compl.		0	
Apos. Invalidez		0							



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO 00.343.941/0001-28 Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 FOLHA ANALITICA VIVA RIO PÁGINA: 0005 - V.12.1.18.0 Emissão: 06/02/2018 1:08:45 PM Centro de Custo: 10065995 - Seção: ?

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	POLHA							-FERIAS-		-13o-		-PLR-
				IRRF	INSS	FGTS	DSR	VT	SP	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF	
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0	X	X	X			X						
0097	INSALUBRIDADE	22	10	X	X	X			X						
0099	GRATIFICACAO POR PUNCAO	0	0	X	X	X			X						
0151	DIF. DE 13* SALARIO (JANEIRO)	66	0		X	X							X		
0215	ATESTADO MEDICO	145	1	X	X	X			X						
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	0	0	X	X	X			X						
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	0	0	X	X	X			X						
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	0	0	X	X	X			X						
0532	ADICIONAL SOBREAVISO	0	0	X	X	X			X						
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	0	0	X	X	X			X						
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0												
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81												
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E 104	0												
9010	LIQUIDO SALARIAL	E 0	99												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E 0	0												
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	E 0	0												
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E 0	78												

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	POLHA							-FERIAS-		-13o-		-PLR-
				DED. IRRF	INSS	IRRF	FGTS	VT	SP	IRRF	IRRF	INSS	FGTS	IRRF	
0003	INSS	3	81												
0004	IRRF	4	83												
0006	VALE TRANSPORTE	6	80												
0145	DIFERENÇA DE IRRF 13* (JANBI)	340	83												
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0												
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0												
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81												
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E 104	0												
9010	LIQUIDO SALARIAL	E 0	99												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E 0	0												
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	E 0	0												
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E 0	78												

LEGENDA:

- CC - Código de cálculo
- Prior - Prioridade do evento
- DSR - Descanso Semanal Remunerado
- VT - Vale Transporte
- SP - Salário família
- ADIC - Adicional de férias

Observação: O código de cálculo 126 tem incidência interna em IRRF PLR



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO
00.343.941/0001-28

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO

Página: 0006 - V.12.1.18.0
Emissão: 06/02/2018 1:08:45 PM
Centro de Custo: 10065995 - Seção: ?

Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2

[SELECÇÃO DBSTE RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação = ACDEFGIIMOPRSTUVWX
Cód Recebimento = DHMOPOST
Tipo Funcionário = BCDEFIMNOPRSTUXZ
Fórmula =
Nome Filtro =
Ordenação de Funcionário = Função e Nome
Imprime Func sem Mov = Sim
Imprime Eventos Base = Sim
Imprime Eventos Zerados = Não
Chaves Ativas = 0:(x) 1:(x) 2:(x) 3:(x) 4:(x) 5:(x)
Imprimir por = Centro de Custo
Ordenar por Seção = Não
Filtro Centro de Custo = 10065995
Percentual Empresa: = 20,00

VIVA RIO		FOLHA ANALITICA		Página: 0054 - V.12.1.18.0					
DO RUSSEL 57 Rio de Janeiro RJ		UPA - Penha / GESTAO DE SERVIÇOS		Emissão: 06/02/2018 1:04:05 PM					
00.343.941/0013-61		Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10065561 - Seção: L					
TOTALS DA QUEBRA									
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	22	542,00	28.501,19	0003	INSS	22	163,49	2.922,80
0005	SALARIO FAMILIA	1	3,00	95,13	0004	IRRF	4	36,24	1.403,16
0020	ARREDONDAMENTO	1	0,00	60,28	0006	VALE TRANSPORTE	20	0,00	1.405,15
0094	GRATIFICACAO	2	0,00	784,34	0163	ATRASO	6	8,78	63,23
0097	INSALUBRIDADE	16	0,00	2.881,08	0182	FALTAS (EM HORAS)	4	84,00	544,40
0151	DIP. DE 13º SALARIO (JANEIRO)	11	0,00	144,20	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	2	0,00	912,35
0215	ATESTADO MEDICO	6	30,00	1.080,25	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	2	0,00	548,61
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	1.411,24	0460	DESC.SUSPENSAO	1	24,00	159,14
0407	ADICIONAL NOTURNO	11	1.168,00	1.512,37					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	288,75					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	20	0,00	4.571,77 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	22	163,49	2.922,80 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	20	0,00	4.571,77 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	4	0,00	1.379,41 B					
9850	VALE REPEICAO - TOTAL	2	0,00	145,22 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	19	0,00	3.166,62 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	22	0,00	358,36 B					

Proventos	36.758,83	Descontos		7.958,84	Líquido				28.799,99
FGTS Dep.	2.866,93	INSS Segurado		2.922,80	Base Sal. Fam.				36.459,22
FGTS 13º Dep.	0,00	Estorno INSS		766,77	Base IRRF				35.692,45
FGTS Dep. (SEFIP)	2.866,93	Base INSS		35.836,65	Base IRRF 13º				144,20
FGTS 13º Dep. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13º		0,00	Base IRRF Férias				0,00
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto		0,00	BASE PIS				64.576,70
FGTS 13º Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto 13º		0,00	VALOR PIS				645,76
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 15 Anos		0,00	Fórmula 3				0,00
FGTS 13º Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13º 15 Anos		0,00					
Base FGTS	35.836,65	Base INSS 20 Anos		0,00					
Base FGTS 13º	0,00	Base INSS 13º 20 Anos		0,00					
Base FGTS Afast.	0,00	Base INSS 25 Anos		0,00					
Base FGTS (SEFIP)	35.836,65	Base INSS 13º 25 Anos		0,00					
Base FGTS 13º (SEFIP)	0,00	Base INSS N Exp. Risco		35.836,65					
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13º N Exp. Risco		0,00					
Base FGTS 13º Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS Auton.		0,00					
Base FGTS Ativos	35.836,65	Base INSS Pro-Labore		0,00					
Base FGTS 13º Ativos	0,00								
Base FGTS Demitidos	0,00								
Base FGTS 13º Demitidos	0,00								
Base FGTS Resc. (SEFIP)	0,00								
Base FGTS 13º Resc. (SEFIP)	0,00								

Ativos	21	Demitidos		0	Lic. Maternidade				0
Serv. Militar	0	Af. Previdência		2	Aviso Prévio				0
Férias	0	Af. Ac. Trabalho		0	Lic. sem Vencto				0
Outros	0	Lic. Remunerada		0	C/ Dem. mês				0
Puncos	23	Transf. no Mês		0	C/ Resc. Compl.				0
Apos. Invalidez	0								



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO			FOLHA ANALITICA			Página: 0055 - V.12.1.18.0			
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO			VIVA RIO			Emissão: 06/02/2018 1:04:05 PM			
00.343.941/0001-28			Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2			Centro de Custo: 1006561 - Seção: ?			
TOTAL GERAL									
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	137	3.928,00	394.522,45	0003	INSS	142	1.307,49	38.472,57
0005	SALARIO FAMILIA	1	3,00	95,13	0004	IRRF	64	1.258,74	45.476,71
0017	SALARIO MATERNIDADE	1	10,00	416,48	0006	VALE TRANSPORTE	64	0,00	4.642,53
0020	ARREDONDAMENTO	3	0,00	492,54	0011	INSS 130. SALARIO	2	16,00	17,39
0024	FERIAS INDEMNIZADAS	4	114,00	6.659,22	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	3	68,00	1.974,33
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	4	26,00	3.105,32	0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	2	0,00	432,26
0048	130. SALARIO RESCISAO	2	2,00	208,24	0145	DIFERENCA DE IRRF 13* (JANET)	51	0,00	571,17
0062	AVISO PREVIO INDEMNIZADO	4	36,00	2.216,09	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	4	0,00	20.900,93
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	4	0,00	4.126,01	0163	ATRASO	37	124,49	3.788,96
0090	MEDIA VARIÁVEIS AVISO PREVIO	4	0,00	469,94	0182	FALTAS (EM HORAS)	21	432,00	13.575,71
0094	GRATIFICACAO	36	0,00	40.239,61	0288	DIF. PENSAO ALIMENTICIA 130.	2	0,00	2,01
0097	INSALUBRIDADE	135	0,00	29.207,49	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BE	4	0,00	1.605,35
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	3.964,76	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	28	0,00	16.305,00
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	1	10,00	26,63	0460	DESC.SUSPENSAO	1	24,00	159,14
0151	DIF. DE 13* SALARIO (JANEIRO)	104	0,00	3.253,83	0632	DESC. DEVOL. FALTA INDEVIDO	1	0,00	640,40
0155	ADICIONAL NOTURNO 20%	2	64,00	776,24	0792	DESC VT RECARGA (NÃO UTILIZA	1	0,00	96,00
0215	ATESTADO MEDICO	21	88,00	4.372,94	0906	DESCONTO DE PGTO. INDEVIDO C	1	0,00	492,62
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	1.411,24					
0407	ADICIONAL NOTURNO	100	4.680,45	17.257,63					
0410	AUXILIO CRECHE	1	0,00	113,70					
0454	SALDO DE SALARIO	4	30,00	1.647,65					
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.067,64					
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	1	1,00	100,00					
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	1	1,00	1.100,00					
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MAT	1	10,00	63,60					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	1	0,00	102,00					
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H FDS	1	1,00	102,00					
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	2	0,00	9,37					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV	4	0,00	173,63					
0748	DEVOL. DESC. FALTA INDEVIDO	1	0,00	640,00					
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	4	0,00	583,04					
0794	MEDIA VARIÁVEIS S/ FERIAS NA	4	0,00	1.311,31					
0868	MEDIA VARIÁVEIS FERIAS PROPO	4	0,00	378,71					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	4	0,00	340,44					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	288,75					
0026	FCTS QUITACAO	4	32,00	388,28 B					
0028	FCTS ARTIGO 22	4	160,00	13.004,69 B					
0029	INSS OUTRO EMPREGO	3	0,00	921,28 B					
0031	FCTS 130. RESCISAO	2	16,00	17,39 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	64	0,00	10.991,37 B					
0033	SALDO FCTS NO BANCO	4	0,00	32.106,08 B					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	3	0,00	8.710,23 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	142	1.307,49	38.472,57 B					
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	2	16,00	17,39 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	64	0,00	10.991,37 B					
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	4	25,00	3.701,69 B					
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	4	114,00	8.553,57 B					
0524	FERIAS INDEMNIZADAS SOBRE AVI	1	1,00	122,78 B					
9525	BASE PLANTÃO DIP. 12 HRS SEM	1	1,00	100,00 B					
9526	BASE PLANTÃO DIP. 12 HRS FDS	1	1,00	1.100,00 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	6	0,00	2.250,61 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	2	0,00	145,22 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	46	0,00	6.270,33 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	142	0,00	4.876,15 B					

Proventos	522.843,63	Descontos		149.153,08	Líquido			373.690,55	
FCTS Dep.	38.992,33				Base Sal. Fam.			499.307,11	
FCTS 13* Dep.	17,41				Base IRRF			479.316,35	
FCTS Dep. (SEPIP)	38.604,03				Base IRRF 13*			3.469,43	
FCTS 13* Dep. (SEPIP)	0,00				Base IRRF Périas			0,00	
FCTS Rescisão (SEPIP)	0,00	INSS Segurado		38.489,96	BASE PIS			516.361,83	
FCTS 13* Rescisão (SEPIP)	0,00	Estorno INSS		18.016,43					
FCTS Menor Apr. (SEPIP)	0,00	Base INSS		487.404,17					
FCTS 13* Menor Apr. (SEPIP)	0,00	Base INSS 13*		217,61					
Base FCTS	487.404,17	Base INSS Ac. Teto		97.073,30					
Base FCTS 13*	217,61	Base INSS Ac. Teto 13*		0,00					
Base FCTS Afast.	0,00	Base INSS 15 Anos		0,00					
Base FCTS (SEPIP)	482.550,42	Base INSS 13* 15 Anos		0,00					
Base FCTS 13* (SEPIP)	0,00	Base INSS 20 Anos		0,00					
Base FCTS Menor Apr. (SEPIP)	0,00	Base INSS 13* 20 Anos		0,00					
Base FCTS 13* Menor Apr. (SE)	0,00	Base INSS 25 Anos		0,00					
Base FCTS Ativos	482.550,42	Base INSS 13* 25 Anos		0,00					
Base FCTS 13* Ativos	0,00	Base INSS N Exp. Risco		487.404,17					
Base FCTS Demitidos	4.853,75	Base INSS 13* N Exp. Risco		217,61					
Base FCTS 13* Demitidos	217,61	Base INSS Auton.		0,00					
Base FCTS Resc. (SEPIP)	0,00	Base INSS Pro-Labore		0,00					
Base FCTS 13* Resc. (SEPIP)	0,00								

Ativos	134	Demitidos		4	Lic. Maternidade			1	
Serv. Militar	0	Af. Previdência		4	Aviso Prévio			0	
Férias	1	Af. Ac. Trabalho		0	Lic. sem Vincto			1	
Outros	0	Lic. Remunerada		0	C/ Dem. mês			0	
Funcs	145	Transf. no Mês		0	C/ Resc. Compl.			0	
Apos. Invalidez	0								



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO
00.343.941/0001-28

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO
Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2

Página: 0057 - V.12.1.18.0
Emissão: 06/02/2018 1:04:05 PM
Centro de Custo: 10065561 - Seção: ?

LEGENDA:

CC - Código de cálculo
Prior - Prioridade do evento
DSR - Descanso Semanal Remunerado
VT - Vale Transporte
SF - Salário família
ADIC - Adicional de férias

Observação: O código de cálculo 126 tem incidência interna em IRRF PLR



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

VIVA RIO
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO
00.343.941/0001-28

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO
Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2

Página: 0058 - V.12.1.18.0
Emissão: 06/02/2018 1:04:05 PM
Centro de Custo: 10065561 - Seção: ?

[SELECÇÃO DBSTE RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação = ACDEFGIIMOPRSTUVWX
Cód Recebimento = DHMOPOST
Tipo Funcionário = BCDEFIMNOPRSTUXZ
Fórmula =
Nome Filtro =
Ordenação de Funcionário = Função e Nome
Imprime Func sem Mov = Sim
Imprime Eventos Base = Sim
Imprime Eventos Zerados = Não
Chaves Ativas = 0:(x) 1:(x) 2:(x) 3:(x) 4:(x) 5:(x)
Imprimir por = Centro de Custo
Ordenar por Seção = Não
Filtro Centro de Custo = 10065561
Percentual Empresa: = 20,00

8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA		janeiro/2018
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DESPESAS REALIZADAS		
Código	Despesa	Valor (R\$)
1	PESSOAL	235.559,53
01.01	SALARIO	37.482,15
01.01.01	FOLHA NORMAL	0,00
01.01.02	13º SALÁRIO	37.482,15
01.01.03	FÉRIAS	0,00
01.01.04	ADIANTAMENTO 13º SALÁRIO	0,00
01.01.05	GRATIFICAÇÕES E ADICIONAIS	0,00
01.01.06	ADICIONAL 1/3 DE FÉRIAS	0,00
01.01.07	HORAS EXTRAS	0,00
01.01.99	OUTRAS VANTAGENS	0,00
01.02	BENEFÍCIOS	9.107,30
01.02.01	VALE TRANSPORTE	9.107,30
01.02.02	CESTA BÁSICA	0,00
01.02.03	CONVÊNIOS	0,00
01.02.04	VALE REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO	0,00
01.02.99	OUTROS BENEFÍCIOS	0,00
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	166.597,57
01.03.01	FGTS	4.441,61
01.03.02	IRRF	112.319,47
01.03.03	CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	38.036,78
01.03.04	RESCISÕES	0,00
01.03.99	OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	11.799,71
01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	22.372,51
01.04.01	PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	0,00
01.04.02	PAGAMENTO DE RESIDENTES	0,00
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	22.372,51
2	MATERIAL DE CONSUMO	94,01
02.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	0,00
02.01.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	0,00
02.02	MATERIAL DE INFORMÁTICA	0,00
02.02.01	MATERIAL DE INFORMÁTICA	0,00
02.03	PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO	0,00
02.03.01	PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	0,00
02.03.02	PARA EQUIPAMENTOS EM GERAL	0,00
02.03.03	PARA EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	0,00
02.03.04	FERRAMENTAS AVULSAS NÃO ACIONADAS POR FORÇA MOTRIZ	0,00

02.04	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	0,00
02.04.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	0,00
02.05	MATERIAL DE LIMPEZA	0,00
02.05.01	MATERIAL DE LIMPEZA	0,00
02.06	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
02.06.01	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
02.07	MATERIAL MÉDICO/ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL	0,00
02.07.01	MEDICAMENTOS e INSUMOS FARMACÊUTICOS	0,00
02.07.02	GASES MEDICINAIS (FORNECIMENTO)	0,00
02.07.03	MATERIAIS HOSPITALARES MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS/LABORATORIAIS	0,00
02.08	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	0,00
02.08.01	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	0,00
02.09	PUBLICAÇÕES EM GERAL	0,00
02.09.01	PUBLICAÇÕES EM GERAL	0,00
02.10	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	0,00
02.10.01	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	0,00
02.11	VESTUÁRIO E UNIFORMES	0,00
02.11.01	VESTUÁRIO E UNIFORMES	0,00
02.99	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	94,01
02.99.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	94,01
3	SERVIÇOS DE TERCEIROS	3.735,56
03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL	0,00
03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONSERTOS EM GERAL	0,00
03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESBRATIZAÇÃO	0,00
03.02	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	0,00
03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	0,00
03.03	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
03.03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
03.04	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	0,00
03.04.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	0,00
03.05	SERVIÇOS LABORATORIAIS	0,00
03.05.01	SERVIÇOS LABORATORIAIS	0,00
03.06	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS/VEÍCULOS/AMBULÂNCIA	399,76
03.06.01	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM GERAL	0,00
03.06.02	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
03.06.03	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	235,36
03.06.04	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	164,40
03.07	LOCAÇÃO PREDIAL	0,00
03.07.01	LOCAÇÃO PREDIAL	0,00
03.08	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	0,00
03.08.01	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	0,00
03.09	LIMPEZA	731,69
03.09.01	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	671,18

03.09.02	SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	60,51
03.10	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	1.597,04
03.10.01	SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	1.597,04
03.13	INTERNET	0,00
03.13.01	INTERNET	0,00
03.15	CURSOS	0,00
03.15.01	CURSOS	0,00
03.16	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	0,00
03.16.01	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	0,00
03.17	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	255,00
03.17.01	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	255,00
03.17.02	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA FÍSICA	0,00
03.18	SEGUROS	0,00
03.18.01	SEGUROS	0,00
03.19	CONDOMÍNIO	0,00
03.19.01	CONDOMÍNIO	0,00
03.20	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	0,00
03.20.01	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	0,00
03.21	DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE	0,00
03.21.01	REGIME DE QUILOMETRAGEM	0,00
03.21.02	PEDÁGIO	0,00
03.21.03	PASSAGENS AÉREAS	0,00
03.21.04	PASSAGENS RODOVIÁRIAS	0,00
03.21.05	DESPESAS COM TÁXI	0,00
03.21.06	FRETE	0,00
03.21.99	OUTRAS DESPESAS COM TRANSPORTE E LOCOMOÇÃO	0,00
03.22	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	0,00
03.22.01	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	0,00
03.23	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE	0,00
03.23.01	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE	0,00
03.24	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	0,00
03.24.01	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	0,00
03.26	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS	0,00
03.26.01	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA JURÍDICA	0,00
03.26.02	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA FÍSICA	0,00
03.27	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	0,00
03.27.01	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	0,00
03.28	SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS	0,00
03.28.01	SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS	0,00
03.99	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	752,07
03.99.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	752,07
4	TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	0,00

04.01	ISS	0,00
04.01.01	ISS	0,00
04.02	PIS/COFINS/CSLL	0,00
04.02.01	PIS/COFINS/CSLL	0,00
04.03	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
04.03.01	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
04.04	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
04.04.01	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
04.05	IPTU	0,00
04.05.01	IPTU	0,00
04.06	IPVA	0,00
04.06.01	IPVA	0,00
04.08	TAXA DE INCÊNDIO	0,00
04.08.01	TAXA DE INCÊNDIO	0,00
04.99	OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	0,00
04.99.01	OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	0,00
5	SERVIÇOS PÚBLICOS	0,00
05.01	ÁGUA	0,00
05.01.01	ÁGUA	0,00
05.02	ENERGIA ELÉTRICA	0,00
05.02.01	ENERGIA ELÉTRICA	0,00
05.03	GÁS	0,00
05.03.01	GÁS	0,00
05.04	TELEFONIA FIXA	0,00
05.04.01	TELEFONIA FIXA	0,00
05.05	TELEFONIA CELULAR	0,00
05.05.01	TELEFONIA CELULAR	0,00
05.06	TELEFONIA VIA RÁDIO	0,00
05.06.01	TELEFONIA VIA RÁDIO	0,00
05.07	CORREIO	0,00
05.07.01	CORREIO	0,00
6	DESPESAS BANCÁRIAS	124,41
06.01	TARIFAS	124,41
06.01.01	TARIFAS	124,41
06.99	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
06.99.01	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
7	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	40.854,12
07.01	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS	0,00
07.01.01	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS	0,00
07.02	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	0,00
07.02.01	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	0,00
07.03	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	11.329,12
07.03.01	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	11.329,12

07.99	OUTRAS	29.525,00
07.99.01	OUTRAS	29.525,00
8	INVESTIMENTOS	0,00
08.01	OBRAS E INSTALAÇÕES	0,00
08.01.01	OBRAS E INSTALAÇÕES	0,00
08.02	EQUIPAMENTOS	0,00
08.02.01	EQUIPAMENTOS DIVERSOS	0,00
08.02.02	EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES	0,00
08.02.03	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
08.03	MOBILIÁRIO	0,00
08.03.01	MOBILIÁRIO	0,00
08.04	VEÍCULOS	0,00
08.04.01	VEÍCULOS	0,00
08.04.02	AMBULÂNCIAS	0,00
08.05	INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	0,00
08.05.01	INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	0,00
08.99	OUTROS BENS DURÁVEIS	0,00
08.99.01	OUTROS BENS DURÁVEIS	0,00
TOTAL		280.367,63

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA			<i>janeiro/2018</i>
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO			
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA			
BANCO: 237		AGÊNCIA: 814	
CONTA CORRENTE N°: 6104-2			
PERÍODO DE REFERÊNCIA: Janeiro/2018			
A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 01/01/2018 a 31/01/2018			
DESCRIÇÃO			VALOR (R\$)
A1 - Saldo em Conta Corrente			1,00
A2 - Saldo em Aplicações Financeiras			719.631,37
A3 - TOTAL			719.632,37
B - AVISOS DE CRÉDITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	Nº	HISTÓRICO	VALOR (R\$)
B1- TOTAL			0,00
C - CHEQUES EMITIDOS E NÃO DESCONTADOS			
DATA	Nº		VALOR (R\$)
C1 - TOTAL			0,00
D - AVISOS DE DÉBITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	Nº		VALOR (R\$)
D1 - TOTAL			0,00
E- SALDO CONTÁBIL (A3+B1-C1-D1)			719.632,37

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA		janeiro/2018
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL		
Regime de Competência		
A = SALDO ACUMULADO ANTERIOR		0,00
Receitas Operacionais		
Repasso Contrato de Gestão (Parte Fixa)		1.875.532,06
Repasso Contrato de Gestão (Parte Variável)		0,00
Repasso Termo Aditivo - adicional (Custeio)		0,00
Repasso Termo Aditivo - adicional (Investimento)		0,00
Sub-Total (1)		1.875.532,06
Resultado de Aplicação Financeira		0,00
Reembolso de Despesas		0,00
Obtenção de Recursos Externos à SES/RJ		0,00
Outras Receitas		0,00
Sub-Total(2)		0,00
B = Total das Receitas (1) + (2)		1.875.532,06
Despesas CUSTEIO		
Salários		471.357,80
Benefícios		9.107,30
Encargos e Contribuições		340.854,29
Indenizações e Avisos Prévios (Rescisões)		0,00
Provisões (13º + Férias)		0,00
Outras Despesas de Pessoal		22.372,51
Sub-Total (3)		843.691,90
Materiais de Consumo (4)		94,01
Serviços de Terceiros (5)		138.072,82
Serviços Públicos (6)		0,00
Tributárias/Financeiras (7)		0,00
Outras Despesas Operacionais (8)		11.453,53
C = Total das Despesas CUSTEIO (3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)		993.312,26
Despesas INVESTIMENTO		
Equipamentos		0,00
Móveis e Utensílios		0,00
Obras e Instalações		0,00
Intangível (Direito e uso)		0,00
Veículos		0,00
D = Total Despesas Investimento		0,00
E = TOTAL GERAL DE DESPESAS (C+D)		993.312,26
F = SADO ACUMULADO ATUAL (A+B-E)		882.219,80



UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA janeiro/2018											
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO											
AQUISIÇÃO DE BENS DURÁVEIS											
Nº Controle Patrimonial OS	Nº Controle Patrimonial SES/RJ	Tipo(1)	Descrição do bem	CNPJ Fornecedor	Qtde.	Nº Nota Fiscal	Data da aquisição	Vida útil estimada (em anos)	Valor Unitário (R\$)	Motivo da Aquisição	Setor de Destino
			NÃO HOUVE AQUISIÇÃO DE BENS								
Total					0				R\$ -		

(1) Veículo/Ambulância/Mobiliário/Equipamentos Médico-Hospitalares/Eqpto. Odontológicos/Eqpto. Informática/Eqpto. em Geral/ Eletrodomésticos/Outros bens duráveis. Todas as aquisições de bens permanentes deverão ser informadas à SES/RJ para incorporação ao seu patrimônio.

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA janeiro/2018					
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO					
Outros Investimentos					
Data Aquisição	Código da Despesa	Tipo de Investimento	Descrição	Qtde.	Valor Unitário (R\$)
			NÃO HOUVE INVESTIMENTO		
Total				0	R\$ -

Código da Despesa é o código da planilha DESPESAS REALIZADAS associado ao investimento.



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA											janeiro/2018
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO											
RH CONTRATADO DA UNIDADE											
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)	
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	30	3201,99	1.419,44	97,68	4.719,11	4.719,11	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	3	CLT	36	1164,37	516,17	0,00	1.680,54	5.041,61	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	3	CLT	36	1164,37	516,17	38,94	1.719,48	5.158,43	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1164,37	516,17	147,74	1.828,28	3.656,55	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	516,17	195,74	1.876,28	1.876,28	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	516,17	222,94	1.903,48	1.903,48	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	516,17	454,94	2.135,48	2.135,48	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1390,07	616,22	73,00	2.079,29	2.079,29	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1390,07	616,22	450,20	2.456,49	2.456,49	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	2	CLT	40	1164,37	516,17	38,94	1.719,48	3.438,95	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar de Serviços Gerais	411005	1	CLT	40	1116,33	494,87	722,82	2.334,02	2.334,02	
Comprador	Comprador	354205	1	CLT	40	4301,24	1.906,74	435,60	6.643,58	6.643,58	
Coordenador Médico	Coordenador Médico	410105	1	CLT	30	10916,03	4.839,08	0,00	15.755,11	15.755,11	
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	36	1057,54	468,81	192,55	1.718,90	1.718,90	
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	36	1057,54	468,81	198,95	1.725,30	1.725,30	
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	40	1175,05	520,90	113,50	1.809,45	1.809,45	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	14	CLT	24	3201,99	1.419,44	0,00	4.621,43	64.700,05	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	5336,66	2.365,74	0,00	7.702,40	7.702,40	
Enfermeiro ©	Enfermeiro (C)	223505	1	CLT	40	5781,95	2.563,14	0,00	8.345,09	8.345,09	
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	5	CLT	33	3201,99	1.419,44	0,00	4.621,43	23.107,16	
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	4129,96	1.830,81	0,00	5.960,77	5.960,77	
Maquero	Maquero	515110	3	CLT	40	1164,37	516,17	0,00	1.680,54	5.041,61	
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	1164,37	516,17	16,94	1.697,48	1.697,48	
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	1336,61	592,52	0,00	1.929,13	1.929,13	
Medico	Medico	225125	14	CLT	12	3638,63	1.613,00	0,00	5.251,63	73.522,89	
Medico	Medico	225125	11	CLT	24	7277,25	3.226,00	0,00	10.503,25	115.535,80	
Medico	Medico	225125	5	CLT	36	10915,88	4.839,01	0,00	15.754,89	78.774,45	
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	14554,53	6.452,02	0,00	21.006,55	21.006,55	
Medico Clinico	Medico Clinico	225125	1	CLT	12	3638,63	1.613,00	0,00	5.251,63	5.251,63	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	-17,49	1.785,83	1.785,83	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	29	CLT	24	1249,44	553,88	0,00	1.803,32	52.296,19	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	6,63	1.809,95	1.809,95	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	21,03	1.824,35	1.824,35	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	22,23	1.825,55	1.825,55	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	47,43	1.850,75	1.850,75	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	57,03	1.860,35	1.860,35	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	58,23	1.861,55	1.861,55	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	553,88	73,83	1.877,15	1.877,15	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	1561,8	692,35	0,00	2.254,15	2.254,15	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	2	CLT	40	1601,15	709,79	0,00	2.310,94	4.621,88	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	1601,15	709,79	7,53	2.318,47	2.318,47	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	1601,15	709,79	15,93	2.326,87	2.326,87	
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	7	CLT	24	2266,67	1.004,81	0,00	3.271,48	22.900,39	
Total						R\$ 118.976,15	52.742,13	3.692,86	175.411,14	576.440,40	

(1) Utilizar como referência, a listagem de categorias profissionais CBO
(2) CLT/PP/PI
(3) em cada linha deverá ser apresentada uma única categoria profissional e com a mesma carga horária.
(4) Registrar os valores de Salário/Encargos/Benefícios pagos a cada um dos profissionais daquela categoria. O total da Categoria será registrado na última coluna, multiplicando-se o SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL pela QUANTIDADE de profissionais daquela categoria.
(5) Na tabela RH CONTRATADO DA OSS devem ser apresentadas todas as categorias profissionais com vínculo empregatício da OSS que prestam serviço a Unidade.



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA Janeiro/2018										
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO										
RH CONTRATADO DA OSS										
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Analista administrativo	Analista de Informacao III	252105	1	CLT	40	7597,87	3.368,14	435,60	11.401,61	11.401,61
Analista de Pessoal	Analista de RH II	413105	1	CLT	40	5534,41	2.453,40	435,60	8.423,41	8.423,41
Total						13.132,28	5.821,54	871,20	19.825,02	19.825,02

(2) CLT/PE/PI
 (3) em cada linha deverá ser apresentada uma única categoria profissional e com a mesma carga horária.
 (4) Registrar os valores de Salário/Encargos/Benefícios pagos a cada um dos profissionais daquela categoria. O total da Categoria será registrado na última coluna, multiplicando-se o SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL pela QUANTIDADE de profissionais daquela categoria.
 (5) Na tabela RH CONTRATADO DA OSS devem ser apresentado todas as categorias profissionais com vínculo empregatício da OSS que prestam serviço a Unidade.

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA										janeiro/2018
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO										
2ª PARCELA DO 13º SALÁRIO DOS CONTRATADOS DA UNIDADE (02/06)										
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	30	219,65	97,37	0,00	317,02	317,02
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	37,07	16,43	0,00	53,50	53,50
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	47,32	20,98	0,00	68,30	68,30
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	77,34	34,28	0,00	111,62	111,62
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	108,65	48,16	0,00	156,81	156,81
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	108,74	48,20	0,00	156,94	156,94
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	143,64	63,68	0,00	207,32	207,32
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	167,01	74,04	0,00	241,05	241,05
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	170,03	75,37	0,00	245,40	245,40
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	252,34	111,86	0,00	364,20	364,20
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	61,37	27,21	0,00	88,58	88,58
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	126,04	55,87	0,00	181,91	181,91
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	109,12	48,37	0,00	157,49	157,49
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	113,21	50,19	0,00	163,40	163,40
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	41,37	18,34	0,00	59,71	59,71
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	41,62	18,45	0,00	60,07	60,07
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	42,43	18,81	0,00	61,24	61,24
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	55,31	24,52	0,00	79,83	79,83
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	61,87	27,43	0,00	89,30	89,30
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	72,46	32,12	0,00	104,58	104,58
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	118,24	52,42	0,00	170,66	170,66
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	121,93	54,05	0,00	175,98	175,98
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	40	111,69	49,51	0,00	161,20	161,20
Bombeiro Hidraulico	Bombeiro Hidraulico	724110	1	CLT	40	147,53	65,40	0,00	212,93	212,93
Médico	Coordenador Medico	225125	1	CLT	30	789,13	349,82	0,00	1.138,95	1.138,95
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	36	125,71	55,73	0,00	181,44	181,44
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	36	127,67	56,60	0,00	184,27	184,27
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	40	138,46	61,38	0,00	199,84	199,84
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	227,10	100,67	0,00	327,77	327,77
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	236,07	104,65	0,00	340,72	340,72
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	237,22	105,16	0,00	342,38	342,38
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	2	CLT	24	240,11	106,44	0,00	346,55	693,10
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	244,32	108,31	0,00	352,63	352,63
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	252,68	112,01	0,00	364,69	364,69
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	265,24	117,58	0,00	382,82	382,82

Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	269,68	119,55	0,00	389,23	389,23
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	293,81	130,25	0,00	424,06	424,06
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	343,99	152,49	0,00	496,48	496,48
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	360,99	160,03	0,00	521,02	521,02
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	302,66	134,17	0,00	436,83	436,83
Enfermeiro (C)	Enfermeiro (C)	223505	1	CLT	40	450,28	199,61	0,00	649,89	649,89
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	238,16	105,58	0,00	343,74	343,74
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	268,11	118,85	0,00	386,96	386,96
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	300,37	133,15	0,00	433,52	433,52
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	377,29	167,25	0,00	544,54	544,54
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	391,32	173,47	0,00	564,79	564,79
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	47,44	21,03	0,00	68,47	68,47
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	130,13	57,69	0,00	187,82	187,82
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	137,49	60,95	0,00	198,44	198,44
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	146,99	65,16	0,00	212,15	212,15
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	146,13	64,78	0,00	210,91	210,91
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	184,11	81,62	0,00	265,73	265,73
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	301,17	133,51	0,00	434,68	434,68
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	317,32	140,67	0,00	457,99	457,99
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	317,33	140,67	0,00	458,00	458,00
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	329,12	145,90	0,00	475,02	475,02
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	332,88	147,57	0,00	480,45	480,45
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	342,92	152,02	0,00	494,94	494,94
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	353,17	156,56	0,00	509,73	509,73
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	355,02	157,38	0,00	512,40	512,40
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	356,53	158,05	0,00	514,58	514,58
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	399,97	177,31	0,00	577,28	577,28
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	402,23	178,31	0,00	580,54	580,54
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	413,55	183,33	0,00	596,88	596,88
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	437,03	193,74	0,00	630,77	630,77
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	536,92	238,02	0,00	774,94	774,94
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	544,80	241,51	0,00	786,31	786,31
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	477,02	211,46	0,00	688,48	688,48
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	492,73	218,43	0,00	711,16	711,16
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	508,80	225,55	0,00	734,35	734,35
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	568,36	251,95	0,00	820,31	820,31
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	590,08	261,58	0,00	851,66	851,66
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	626,46	277,71	0,00	904,17	904,17
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	639,05	283,29	0,00	922,34	922,34
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	646,21	286,46	0,00	932,67	932,67



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

Medico	Medico	225125	1	CLT	24	696,45	308,74	0,00	1.005,19	1.005,19
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	720,15	319,24	0,00	1.039,39	1.039,39
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	734,55	325,63	0,00	1.060,18	1.060,18
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	846,07	375,06	0,00	1.221,13	1.221,13
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	1.117,55	495,41	0,00	1.612,96	1.612,96
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	592,64	262,72	0,00	855,36	855,36
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	721,08	319,65	0,00	1.040,73	1.040,73
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	810,88	359,46	0,00	1.170,34	1.170,34
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	860,11	381,29	0,00	1.241,40	1.241,40
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	939,02	416,27	0,00	1.355,29	1.355,29
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.062,28	470,91	0,00	1.533,19	1.533,19
Medico Clinico	Medico Clinico	225125	1	CLT	12	117,43	52,06	0,00	169,49	169,49
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	43,10	19,11	0,00	62,21	62,21
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	71,51	31,70	0,00	103,21	103,21
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	79,22	35,12	0,00	114,34	114,34
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	109,21	48,41	0,00	157,62	157,62
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	111,55	49,45	0,00	161,00	161,00
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	112,29	49,78	0,00	162,07	162,07
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	114,66	50,83	0,00	165,49	165,49
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	118,59	52,57	0,00	171,16	171,16
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	126,19	55,94	0,00	182,13	182,13
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	131,63	58,35	0,00	189,98	189,98
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	134,49	59,62	0,00	194,11	194,11
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	148,91	66,01	0,00	214,92	214,92
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	172,87	76,63	0,00	249,50	249,50
Supervisor	Supervisor Administrativo	410105	1	CLT	40	392,20	173,86	0,00	566,06	566,06
Supervisor Operacional de Serv	Supervisor Operacional de Servicos	410105	1	CLT	36	127,08	56,33	0,00	183,41	183,41
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	15,77	6,99	0,00	22,76	22,76
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	37,79	16,75	0,00	54,54	54,54
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	60,72	26,92	0,00	87,64	87,64
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	74,02	32,81	0,00	106,83	106,83
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	82,36	36,51	0,00	118,87	118,87
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	82,48	36,56	0,00	119,04	119,04
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	98,12	43,50	0,00	141,62	141,62
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	98,36	43,60	0,00	141,96	141,96
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	109,25	48,43	0,00	157,68	157,68
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	116,93	51,84	0,00	168,77	168,77
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	119,18	52,83	0,00	172,01	172,01
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	120,14	53,26	0,00	173,40	173,40
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	120,19	53,28	0,00	173,47	173,47



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	121,36	53,80	0,00	175,16	175,16
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	122,32	54,22	0,00	176,54	176,54
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	123,28	54,65	0,00	177,93	355,86
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,33	54,67	0,00	178,00	178,00
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	123,75	54,86	0,00	178,61	357,22
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,00	54,97	0,00	178,97	178,97
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,02	54,98	0,00	179,00	179,00
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,44	55,16	0,00	179,60	179,60
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,99	55,41	0,00	180,40	180,40
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,53	56,53	0,00	184,06	184,06
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,59	56,56	0,00	184,15	184,15
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,51	57,41	0,00	186,92	186,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	131,59	58,33	0,00	189,92	189,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	131,74	58,40	0,00	190,14	190,14
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	134,88	59,79	0,00	194,67	194,67
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	138,32	61,32	0,00	199,64	199,64
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	141,42	62,69	0,00	204,11	204,11
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	147,78	65,51	0,00	213,29	213,29
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	149,38	66,22	0,00	215,60	215,60
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	162,66	72,11	0,00	234,77	234,77
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	230,76	102,30	0,00	333,06	333,06
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	234,19	103,82	0,00	338,01	338,01
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	240,88	106,78	0,00	347,66	347,66
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	248,80	110,29	0,00	359,09	359,09
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	272,25	120,69	0,00	392,94	392,94
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	199,65	88,50	0,00	288,15	288,15
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	147,77	65,51	0,00	213,28	213,28
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	153,97	68,25	0,00	222,22	222,22
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	159,83	70,85	0,00	230,68	230,68
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	164,78	73,05	0,00	237,83	237,83
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	243,67	108,02	0,00	351,69	351,69
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	313,36	138,91	0,00	452,27	452,27
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	314,48	139,41	0,00	453,89	453,89
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	315,30	139,77	0,00	455,07	455,07
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	327,79	145,31	0,00	473,10	473,10
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	342,51	151,83	0,00	494,34	494,34
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	402,55	178,45	0,00	581,00	581,00
						39.410,76	17.470,79	0,00	56.881,55	57.584,64

RESPONSÁVEL: VIVARIO														Janeiro/2018
UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA														
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 561														
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE COMPETÊNCIA														
Nome Completo	CPF	Emissão	Nº do Conselho Profissional(1)	Nº do Recibo do RPA	Categoria Profissional (2)	Especialidade (médicos)	CBO	Forma de contratação	Descrição dos plantões (Horário de Entrada/Saída, data de realização)	Carga Horária Mensal (3)	Valor (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	TOTAL	
RUAN MEDICI DE OLIVEIRA	8037765601		CRM-521073486	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	13/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R\$ 1.200,00		R\$ 1.200,00	
TALITA DE OLIVEIRA CARVALHO	15187707701		CRM-5201105957	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	1-13/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R\$ 2.300,00		R\$ 2.300,00	
EDMILSON SANTOS QUARESMA	12382488700		COREN-820700	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	2018 07HS ÀS 07HS/ 19H	36HS	R\$ 363,00		R\$ 363,00	
FERNANDA CRISTINA MENDES	1157463316		coren-000653875	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	06/01/2018 07hs às 07hs	24HS	R\$ 242,00		R\$ 242,00	
JAIR SILVA RIBEIRO	59737719700		COREN-647332	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	15/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00		R\$ 242,00	
ROSA MARIA ALCANTARA	24811124820		COREN-372146	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	7/01/201807HS ÀS 07HS /	108HS	R\$ 1.089,00		R\$ 1.089,00	
LAISA INE XAVIER SALES	8335723427		CRM-5201103679	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	09/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	
HELENILDA MOREIRA CARDOSO	8922767707		CRM-5201106074	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	11/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	
PATRICIA VIEIRA DE BIASE CORDEIRO	13271576750		CRM-5201106007	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	10/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	
CLAUDIO MENDONÇA LIMA	1301307700			N/D	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		125125	RPA	-15/01/2018 07HS ÀS 19H	24HS	R\$ 150,00		R\$ 150,00	
HUGO LEONARDO S VOM RONDOW	15409644778			N/D	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		125125	RPA	01/2018 19HS ÀS 07HS/ 0	48HS	R\$ 300,00		R\$ 300,00	
JEAN DA SILVA MACHADO	13810521779			N/D	AUXILIAR ADMINISTRATIVO		125125	RPA	07/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 150,00		R\$ 150,00	
AMANDA CARDOSIO VIANNA	12170060790		COREN-1134621	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	12/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00		R\$ 242,00	
INGRID LOPES DE PAIVA	14574220775		COREN-1150836	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	02/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00		R\$ 242,00	
LUCIANO CHAVES MACHADO	449607780		COREN-811714	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	-10/01/2018 07HS ÀS 07H	48HS	R\$ 484,00		R\$ 484,00	
MARGARETE FERNANDES DA SILVEIRA	1577226780		COREN-000643260	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	-11/01/2018 07HS ÀS 07H	48HS	R\$ 484,00		R\$ 484,00	
JULIO PAIVA MEDEIROS	8923800716		COREN-198369	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	14/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R\$ 121,00		R\$ 121,00	
ROSANE MARIANO CASTANHO	2313617777		COREN-923423	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	07-08-12/01/2018 07HS À	84HS	R\$ 484,00		R\$ 484,00	
ROSANA RIBEIRO DE CASTRO FRANÇA	8795558748		COREN-001143916	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	08/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00		R\$ 242,00	
SANDRO JOSE DUARTE SANTOS			COREN-	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	10-14/01/2018 07HS ÀS 0	72HS	R\$ 726,00		R\$ 726,00	
WALDINEIRA DOS SANTOS	11140715725		COREN-983072	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	-10/01/2018 07HS ÀS 07H	48HS	R\$ 484,00		R\$ 484,00	
ALESSANDRA APARECIDA MENDES DE OLIVEIRA	5548247794		COREN-789341	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	07-13/01/2018 07HS À 07	60HS	R\$ 605,00		R\$ 605,00	
MARIA DE LOURDES NUNES VIEIRA	7715916757		COREN-000329703	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	-06/01/2018 19HS ÀS 07H	36HS	R\$ 363,00		R\$ 363,00	
KAREN DUTRA PINHEIRO DOS SANTOS	10661019730		COREN-371712	N/D	ENFERMEIRA		125125	RPA	13/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 616,00		R\$ 616,00	
ALCIONE LIMA DA SILVA RIBEIRO	7782599784		COREN-435527	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	-10/01/2018 07HS ÀS 07H	48HS	R\$ 484,00		R\$ 484,00	
ALINE BRAGA DE OLIVEIRA	14806004740		COREN-001003390	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125125	RPA	1/2018 07HS ÀS 07HS/ 19H	60HS	R\$ 605,00		R\$ 605,00	
LUIZ FELIPE SAVIGNON	5754341717		CRM-5201095323	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	-15/01/2018 19HS ÀS 07H	24HS	R\$ 2.200,00		R\$ 2.200,00	
LEONARDO MENDES DA SILVA COSTA	13670559701		CRM-5201110128	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	12/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	
GABRIELA RICARDO DE AQUINO	10950409600		CRM-5201087061	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	2018 07HS ÀS 19HS/ 19H	24HS	R\$ 2.300,00		R\$ 2.300,00	
JUNIOR CESAR BERGAMASHI	13126885721		CRM-5201110993	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	1-07/01/2018 07HS ÀS 19H	24HS	R\$ 2.300,00		R\$ 2.300,00	
JEOVA DE OLIVEIRA ARAUJO	73289418391		CRM-5201064550	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	1/2018 07HS ÀS 19HS/ 19H	36HS	R\$ 3.500,00		R\$ 3.500,00	
PAULA MEIRELES GOMBAR	10157154785		CRM-5201110225	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	-11-14/01/2018 19HS ÀS	48HS	R\$ 4.400,00		R\$ 4.400,00	
CARLOS HENRIQUE DA SILVA	8280795790		CRM-520106991	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	03/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R\$ 1.100,00		R\$ 1.100,00	
DANIELE MATOS VIEIRA	9698008780		CRM-5201094980	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	09-12/15/012018 07HS ÀS	60HS	R\$ 5.500,00		R\$ 5.500,00	
EDILSON RAMUNDO DE CASTRO	992204754		CRM-5201077210	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	1-05/01/2018 07HS ÀS 19H	24HS	R\$ 2.200,00		R\$ 2.200,00	
Total											R\$ 7.700,00	R\$	R\$ 7.700,00	



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

RESPONSÁVEL: VIVA RIO janeiro/2018												
UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA												
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 561												
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE CAIXA												
Nome Completo	CPF	Nº do Conselho Profissional(1)	Nº do Recibo do RPA	Categoria Profissional (2)	Cargo	CBO	QTDE.	Forma de contratação	Carga Horária Mensal	Data de Pagamento	Valor Líquido	
Aline Braga de Oliveira	148.060.047-40		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	120h	29/01/2018	R\$ 968,00	
Daniele Matos Vieira	096.980.087-80		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 880,00	
Genoide Ferreira de Sousa	021.604.054-00		N/D	Auxiliar	Auxiliar de Farmácia	125125	1	RPA	36h	29/01/2018	R\$ 180,00	
Margarete Fernandes da Silveira	015.772.267-80		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	24h	29/01/2018	R\$ 193,60	
Sandro Jose Duarte Santos	093.744.947-44		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	48h	29/01/2018	R\$ 387,20	
Hugo Leonardo Sanches Vom Rondow	154.096.447-78		N/D	Auxiliar	Auxiliar Administrativo	125125	1	RPA	48h	29/01/2018	R\$ 387,20	
Leonardo Mendes da Silva Costa	136.705.597-01		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 880,00	
Acione Lima da Silva Ribeiro	077.825.997-84		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	72h	29/01/2018	R\$ 580,80	
Alessandra Aparecida Mendes de Oliveira	055.482.477-94		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	48h	29/01/2018	R\$ 387,20	
Claudia Lorena Villegas Polo	060.894.687-70		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 696,00	
Claudio Mendonça de Lima	013.013.077-00		N/D	Maqueiro	Maqueiro	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 60,00	
Gabriela Ricardo de Aquino Santos	109.504.096-00		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 960,00	
Junior Cesar Bergamaschi	131.268.857-21		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 880,00	
Luiz Felipe Savignon	057.543.417-17		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 579,28	
Rosane Mariano Castanho	023.136.177-77		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	96h	29/01/2018	R\$ 677,60	
Filipe de Oliveira Miranda	120.814.487-18		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	60h	29/01/2018	R\$ 484,00	
Ingrid Lopes de Paiva	145.742.207-75		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	48h	29/01/2018	R\$ 387,20	
Jeova Oliveira de Araujo	732.894.183-91		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 960,00	
Joyce dos Santos Esteves	109.252.517-39		N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro (a)	125125	1	RPA	24h	29/01/2018	R\$ 492,80	
Luciano Chaves Machado	004.496.077-80		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	96h	29/01/2018	R\$ 774,40	
Patricia Eduarda da Silva	072.938.077-75		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	24h	29/01/2018	R\$ 123,20	
Ronald Victor da Silva	142.651.577-42		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	96h	29/01/2018	R\$ 774,40	
Rosana Ribeiro de Castro Franca	087.955.587-48		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	24h	29/01/2018	R\$ 193,60	
Veronica Huhne de Vasconcelos	152.389.687-60		N/D	Médico (a)	Médico clínico	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 960,00	
Waldineia Santos	111.407.057-25		N/D	Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	125125	1	RPA	12h	29/01/2018	R\$ 96,80	
							25					
* Nesta planilha deverão ser informados todos os pagamentos realizados por RPA no mês.												

- Relatório klinikos por profissional para validação da Planilha por Regime de Competência do mês de janeiro/2018:



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

Atendimentos por Profissional	Total
ADEMIR PEREIRA RIBEIRO JUNIOR	119
ADRIANA DIAS MACHADO	615
ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA	432
ALBERTO DE AZEVEDO AVILA	154
ALINE MELO SENTGES LIMA	292
ANA BEATRIZ BARROS GUIMARAES ALBUQUERQUE DE MAGELL	200
ANDRE DA PAZ MESQUITA	28
ARTHUR RAMOS DE MELO	20



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

CARLA MARONES	10
CARLOS HENRIQUE SILVA PEDROZAS	12
CAROLINA LOPES VICENTE BENDER	33
CINTIA ALMEIDA BOTELHO	220
CINTIA TEREZA LIMA FERRARO	50
CLAUDIO BLUM	81
CLEUSON TARCISO DOS SANTOS BEZERRA	288
CRISTINA ORTIZ MENEZES	10



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

DANIELE MATOS VIEIRA	241
EDILSON RAIMUNDO DE CASTRO	121
EDUARDO DINIZ DIAS	290
ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO	40
FABIO GOMES OLIVEIRA	152
FERNANDO CHRISTIAN DE SOUZA ALVES LINS	6
FLORA DE SOUZA BRAVO	43
GABRIEL GALAXE PIMENTEL	403
GABRIEL MARQUES FERREIRA MARCULINO	8



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

GABRIELA CRISTINA MARDEGAN MOTTA	28
GABRIELA RICARDO DE AQUINO SANTOS	28
GISELE ZEITUNE	351
GUSTAVO DA COSTA MARINHO	33
HECTOR FABIAN BERNAL ACEVEDO	400
HELENILDA MOREIRA	82
JAIME ANTONIO PENA BENITEZ	319
JAIME EDUARDO DE LA ROSA FERNANDEZ	90



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

JEOVA OLIVEIRA DE ARAUJO	91
JESSICA KOSLINSKI DOS REIS	14
JONATAN DA SILVA FRANCA	108
JORGE GABRIEL RIBEIRO CAMPOS	15
JUAN CARLOS MUNOZ VILCHEZ	61
JULIA GOMES DA SILVA NEVES	39
JUNIOR CESAR BERGAMASCHI	33
LAIS PACHECODE OLIVEIRA	19
LAISA IANE XAVIER SALES	51



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

LEANDRO ESCOBAR CORREA	85
LEONARDO MENDES DA SILVA	15
LUIS HENRIQUE CAVIEDES CANON	1
LUISA BORGES DE SOUZA	187
LUIZ FELIPE SAVIGNON	139
LUIZ HENRIQUE DA SILVA CASTRO	13
LURIÊ KRAMER PIANA	34
OSCAR HUMBERTO TORREZ REYNOLDS	214



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

PATRICIA LIMA DE SOUSA	170
PATRICIA VIEIRA DE BIASI CORDEIRO	79
PAULA MEIRELES GOMBAR	244
PAULO ROBERTO FLORIANO	335
RICARDO ALBERTO MIRANDA PRACA	361
RICARDO DE MAGALHAES DRUMMOND	55
ROXANA FLORES MAMANI	103
RUAN MEDICI DE OLIVEIRA	14
SERGIO MISK FORSTER	45



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

SERGIO MURILO GOUVEA LAZARO	4
SERGIO RICARDO DE TOLEDO COLOSIO	166
STEPHANIE BIANCO DE SOUZA	119
TAINARA TAVARES MENCHETE	36
TALITA DE OLIVEIRA CARVALHO	98
Total Geral de Atendimentos	8.147



RESPONSÁVEL: VIVA RIO								<i>janeiro/2018</i>		
UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA										
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 561										
RH CONTRATADO DA UNIDADE COMO PJ										
Empresa	Especialidade	Cod. Bras. Ocupação	Qtd. de profissionais	Forma de contratação	Unidade de Medida associada a quantidade (exames, pareceres, laudos, etc)	Carga horária semanal associada com a função do prestador (plantonista, rotina, coordenador, supervisor, etc)	Valor pago no mês			
						NÃO HOUVE CONTRATADOS COMO PJ				
								Total	R\$	-



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA				janeiro/2018		
CONTRATOS DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS								
Serviço Contratado	Razão Social Contratado	CNPJ Contratado	Unidade de Medida	Vigência do Contrato		Valor do Contrato (R\$) (*)		Competência
				Data Início	Data Término	Mensal Estimado	Valor Pago no Mês	
Locação de Impressoras e Multifuncionais	KÁ-IQUE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	01.513.667/0001-50	Unidade	01/04/2016	31/03/2018	2.199,00		
Manutenção de Equipo Odontológico	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	485,00		
Limpeza	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	06.159.080/0001-09	RESCINDIDA	01/04/2016	31/12/2016	RESCINDIDO		
Equipamentos para esterelização	DOCTOR'S PLUS PRODUTOS MÉDICOS LTDA - ME	08.117.714/0001-96		01/04/2016	31/03/2018	R\$ 8.166,66		
Lavanderia	LAVAMAR EMPREENDIMENTOS INDUSTRIAIS E SERVIÇOS LTDA-ME	28.770.709/0001-95	RESCINDIDA	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		
Sistema UPA 24H	ECO - EMPRESA DE CONSULTORIA E ORGANIZAÇÃO EM SISTEMAS E EDIT	39.185.269/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	7.000,00		
Coleta de Resíduos	RODOCON CONSTRUÇÕES RODOVIÁRIAS LTDA.	30.090.575/0001-03	Container	01/04/2016	31/03/2018	5.712,00		
Manutenção de Equipamentos Médicos	S.T.T.R. INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	40.179.871/0001-39	.....	01/04/2016	31/03/2018	3.000,00		
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28	Refeição	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		
Manutenção de Raio-X	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	5.046,62		
Locação de Computadores	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	Unidade	01/04/2016	31/03/2018	4.600,00		
Ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	.....	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		
Laboratório Análises Clínicas	TOSTES MEDICINA DIAGNOSTICA LABORATORIAL LTDA	18.313.334/0001-80	Exame	01/04/2016	31/03/2018	30.000,00		
Gases Medicinais	SEPARAR PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	03.184.220/0001-10	.....	01/04/2016	31/03/2018	15.600,00		
Motociclista Mensageiro	SEVEN LOGISTICS LTDA. ME.	13.743.519/0001-01	.....	01/04/2016	31/03/2018	962,46		
Locação de TV	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	Unidade	01/04/2016	31/03/2018	480,00		
Transporte	EXPLORER TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA.	02.570.702/0001-36	.....	01/04/2016	31/03/2018	5.165,95		
Extintores	A.G.F SEGURANÇA CONTRA INCENDIO LTDA	10.247.303/0001-67	.....	01/04/2016	31/03/2018	execução		
Internet/Link Dedicado	EFETIVIDADE SOLUÇÕES E CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	00.125.127/0001-37	.....	01/04/2016	31/03/2018	RESCINDIDO		
Manutenção de Gerador	BEST FORCE	05.251.945/0001-08	.....	01/04/2016	31/03/2018	1.575,00		
Armazenamento	PVAX CONSULTORIA E LOGÍSTICA LTDA	12.117.414/0002-65	.....	01/04/2016	31/12/2016	15.240,03		
Exames Clínicos Ocupacionais	DELPHI CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	01.685.893/0001-19		01/04/2016	31/12/2016	1.000,00		
Dosimetria	SAPRA LANDAUER	50.429.810/0001-36	.....	01/04/2016	31/12/2018	611,52		
Câmeras de segurança	POTENCIAL	11.111.958/0001-76	.....	01/04/2016	31/03/2018	1.160,00		
Lavanderia	LAVEBRAS GESTÃO DE TÊXTEIS S.A	06.272.575/0001-40	.....	25/02/2017		43465	4.000,00	
Logística	PVAX CONSULTORIA E LOGÍSTICA LTDA	12.117.414/001-84	.....	30/11/2015	29/11/2017		15.690,61	
ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78		01/10/2017	30/09/2019		10.960,00	
Exames Clínicos Ocupacionais	DELPHI CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	01.685.893/0001-19		01/11/2016	31/10/2017		execução	
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28		01/09/2017	31/08/2019		43.436,20	
Link dedicado	NET WAY	04.842.765/0001-20		15/12/2017	14/12/2019		871,98	
Total						182.963,03	0,00	

(1) Nesta planilha devem ser listados todos os contratos ativos ou não, independente do mês de contratação.
(2) Para cada contrato deve ser enviado todo o processo seletivo, respeitando as normas previstas no regulamento de compras e contratações, elaborado por cada Organização Social.
(*) Na coluna mensal estimado deve ser inserido o valor mensal e na coluna subsequente o valor pago do mês.



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA						jan/18
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO						
Rateio das Despesas da Sede da Contratada						
Natureza da Despesa	Valor Total	Rateio			Observação	
		%	Valor	Critério		
INSS Autônomo (Sede/Dezembro)	R\$ 41,48	100,00%	R\$ 41,48	Números de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento (autônomos) da Sede Viva Rio, referente ao mês de Dezembro de 2017.	
INSS 13º Salário (Sede/Janeiro)	R\$ 1.808,44	100,00%	R\$ 1.808,44	Números de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede sobre 13º salário, referente ao mês de Janeiro de 2018.	
PIS sobre a folha de pagamento (Sede/Dezembro)	R\$ 380,61	100,00%	R\$ 380,61	Números de funcionários	Referente ao pagamento de PIS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Dezembro de 2017.	
PIS sobre a folha de pagamento (Sede/Dezembro) Gestão de Serviço.	R\$ 46,46	100,00%	R\$ 46,46	Números de funcionários	Referente ao pagamento de PIS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Dezembro de 2017 - Gestão de Serviços - controle de acesso.	
IRRF Autônomo (Sede/Novembro)	R\$ 28,18	100,00%	R\$ 28,18	Números de funcionários	Referente ao pagamento de IRRF sobre folha de pagamento (autônomos) da Sede Viva Rio, referente ao mês de Novembro de 2017.	
IRRF sobre folha de pagamento (Sede/Novembro)	R\$ 8.380,89	100,00%	R\$ 8.380,89	Números de funcionários	Referente ao pagamento de IRRF sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Novembro de 2017.	
FGTS sobre a folha de pagamento (Sede/Dezembro) Gestão de Serviço.	R\$ 82,90	100,00%	R\$ 82,90	Números de funcionários	Referente ao pagamento de FGTS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Dezembro de 2017 - Gestão de Serviços - controle de acesso.	
Vale Transporte (Sede/Fevereiro)	R\$ 528,00	100,00%	R\$ 528,00	Números de funcionários	Referente ao pagamento do vale transporte dos colaboradores da Sede. Mês de Fevereiro de 2018.	
Despesas com técnicos especializados (Sede/Janeiro)	R\$ 1.700,00	1,89%	R\$ 32,16	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Janeiro de 2018.	
TOTAL	R\$ 12.996,96	87,17%	R\$ 11.329,12			

9 Contracheques e/ou comprovantes de abono

**CLIMEDE**
HOSPITAL

ATESTADO

Atesto para os fins trabalhistas que o(a) Sr(a) Barbara Dias de Oliveira Rodrigues necessita permanecer em repouso por 1 dia(s) a contar de 03/01/2017 por motivo de doença.

Rio de Janeiro, 03 / 01 / 2017.

Monique Machado
Médica
CRM-52.0111006-3

Rua Carolina Amado, 280 - Vaz Lobo - CEP 21361-320 - Tels.: 3341-7000 (PABX) - 2481-2000
www.climedec.com.br

Mod. 057

Na data 03/01/17 às 14:50 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Barbara Dias de Oliveira Rodrigues matrícula _____

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Assinado abaixo:





PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 02/01/17 às 4:50 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Valério de L. B. Machado matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por: _____
NOME LEGÍVEL: Valério de L. B. Machado
ASSINATURA: [assinatura]

[assinatura]
Vivário FMS PMS
Auditor Administrativo
Mar. 1996

Entregue por: _____
NOME LEGÍVEL: Valério de L. B. Machado
ASSINATURA: [assinatura]

QUINTA DOR
HOSPITAL

Atestado Médico

Declaro para os devidos fins, que o Srº Valéria de Lourdes Bastos Machado encontra se impossibilitada de exercer suas atividades laborais por um período mínimo de 15(quinze dias), devido ao quadro de lesões complexas de joelho com indicação de cirurgia.

Rio de Janeiro, 02 de Janeiro de 2018.


Assinatura

Rua Almirante Baltazar, nº 435 - São Cristóvão / RJ
Telefone: 3461-3600
Centro Ortopédico: (21)3461-3752

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 03/01/18 às 10:48 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo)

Debara dos Santos Rocha matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por:

NOME LEGÍVEL: Vinicius Lins Pir

ASSINATURA: [Signature]

Vinicius Lins Pir
Auxiliar Administrativo
Mat. 16646

Entregue por:

NOME LEGÍVEL: Debara dos Santos Rocha

ASSINATURA: [Signature]

Debara dos Santos Rocha
Debara dos Santos Rocha



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: DEBORA DOS SANTOS ROCHA	
CPF/DNV: 06023586716	Data de Nascimento 23/11/1986
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801020044

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **DEBORA DOS SANTOS ROCHA**, CPF:06023586716 e RG: **246678320** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **02/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dr. Paulo Roberto Floriano
Médico
CRM 52.89659-5

RIO DE JANEIRO 2 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

TALIZADO Na data 03/01/18 às 15 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Eduardo Lima da Silva matrícula 19115 o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO I



RECEITUÁRIO

Paciente: _____
BAM: _____

Atestado Médico

Atesto que o paciente Eduardo Lima da Silva, portador do CPF 138.771.157-13, necessita de 04 (quatro) dias de afastamento de suas atividades laborais, por motivos médicos.

03/01/18
Data

Dra. Ana Beatriz A. de Magalhães
Assinatura e Carimbo

Av. Lobo Júnior, S/N - Pq. Ary Barroso
Penha - CEP 21070-061 Rio de Janeiro - RJ Tel. 2334-7861

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____



Entregue por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____



PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 03/01/18 às 09:20 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo)

Caroline Costa da Oliveira matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____



Entregue por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____





Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: GERSIEL COSTA DE OLIVEIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 30/07/1964
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801030056

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **GERSIEL COSTA DE OLIVEIRA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **03/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **5(cinco)** dia(s), a partir desta data.

Adriana Dias Machado
Médica
CRM 52.93476-3

RIO DE JANEIRO 3 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 03/01/18 às 10:45 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Marcelo Carlos Vassis dos Santos matricula _____ o atestado que segue digitalizado abaixo:

UPA 24h
SECRETARIA DE SAÚDE E GESTÃO CIVIL

RECEITUÁRIO

Paciente: _____
BAM: _____

Atestado Médico

Atesto que o paciente Marco Aurelio Assis dos Santos, portador do CPF 083497977-8 necessita de 04 (quatro) dias de afastamento de suas atividades laborais, por motivos médicos.

03/01/18 Data

Dr. Ana Beatriz B. G. A. de Magella
MÉDICA
CRM 32-0108269-8
Assinatura e Carimbo

Av. Lobo Júnior, S/N - Pq. Ary Barroso
Penha - CEP 21070-061 Rio de Janeiro - RJ Tel. 2334-7863

ESPAÇO RESE

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____

Marcelo Carlos Vassis dos Santos
Marcelo Carlos Vassis dos Santos

 **MINISTÉRIO DA SAÚDE** **SUS** **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE** 

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) _____
Gláucio Felix de Firauda
IDENT. OU REGISTRO _____

FOI ATENDIDO(A) _____
DO _____ H. F. Azeiteiro
CLÍNICA OU SERVIÇO _____
HOSPITAL - AMBULATÓRIO _____

NO DIA 04/01/18 ÀS _____ HORAS, NECESSITANDO DE (02)
POR EXTENSO _____

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA. _____

CID _____

LOCAL E DATA _____
Dr. Paloma Ludolf Caldas
CRM: 52651907
Médica

ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO _____
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM/CRO)

NOTA: Este Atestado é válido para finalidades previstas no ART. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 86.312 de 23/01/84, e Resolução CFM-1190/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: Gláucio Felix de Firauda

Entregue por: _____
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: Paloma Ludolf Caldas

Na data 04/01/18 às 01:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Entregue por: _____
nome completo)
segue digitalizado abaixo:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 04 / 01 / 18 às 12:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Marcia Valerio Afonso Almeida matrícula 22595, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por: _____
NOME LEGÍVEL: Vivianio P. Vinícius Lins Pinto
ASSINATURA: [assinatura]

Mar. 18/2018
Módulo Administrativo

Entregue por: _____
NOME LEGÍVEL: Marcia Valerio Afonso Almeida
ASSINATURA: [assinatura]



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: MARCIA VALERIA AFONSO ALMEIDA	
CPF/DNV: 93835833715	Data de Nascimento 31/01/1969
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801040214

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **MARCIA VALERIA AFONSO ALMEIDA**, CPF:93835833715 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **04/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

Dra. Ana Beatriz B. A. de Magella
MÉDICA
CRM: 22.0108269-8

RIO DE JANEIRO 4 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional



TERMO DE VERIFICAÇÃO
ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO
(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Viviana Lima Pinto
MATRÍCULA: 16646

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Ana Beatriz B.G.A. de Magalhães
CRM: 52.0108269-8
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA PENHA

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?
() SIM () NÃO
✓ DATA: 18/02/18
✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):
ENTRADA: _____
SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____ () NÃO
RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____
SAÍDA: _____
✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?
() SIM. FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

OBS: ATESTADO FÍSICO DEVERÁ SER ENVIADO VIA MALOTE PARA A SEDE PARA SER ARQUIVADO NO DOSSIÊ DO COLABORADOR.

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
() SIM, NA DATA 04/01/18 ÀS 17:47 horas.
() NÃO

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:
Viviana Lima Pinto
Mat. 16646

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo)

matrícula 460208, o atestado que segue digitalizado abaixo:

3722

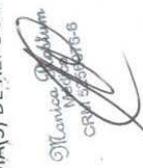




ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE RODRIGO FERREIRA DA SILVA ESTEVE NESTA

UNIDADE DE SAÚDE NO DIA(S) 05/01/18 E NECESSITA DE 07 DIA(S) DE REPOUSO



Dr. Rodrigo Ferron da Silva
CRM: 350676-6

RUA ZEZINHO, Nº 141 NILÓPOLIS – CENTRO / RJ
CEP: 25520-360

CARIMBO DO MÉDICO DE PLANTÃO

Entregue por: FABRÍCIO FERREIRA DA SILVA
 NOME LEGÍVEL: FABRÍCIO FERREIRA DA SILVA
 ASSINATURA: Fabrício Ferron

direcl

ATENDIMENTO
exclusivo
AMIL
DIX
MEDIAL
(TODOS OS PLANOS)

Cemed Copacabana- 02

ATESTADO MÉDICO

Atestamos, para fins de comprovação trabalhista, que o(a) portador(a) do presente documento compareceu à consulta médica, no dia de hoje, com término às 08:50 h e deverá ficar afastado de suas atividades laborativas por 01 (UM —) dias, contados à partir da presente data.

NOME DO PACIENTE

Eliane Louziana de Jesus

Rio, 08 / 01 / 18

Dra. Fernanda C. Rangel
Gastroenterologia
CRM: 5271887-4

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 09 / 01 / 18 às 06:10 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) ELIANE TEC matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por: _____
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____

Entregue por: _____
NOME LEGÍVEL: EDSON LACERDA DE JESUS
ASSINATURA: 



VIVARIO

Centro Municipal de Saúde
TISIOLOGIA

 **PREFEITURA DUQUE DE CAXIAS SAUDE**

SECRETARIA DE SAÚDE C.M.S.D.C

 **SUS** Sistema Único de Saúde

Rua General Gurjão, s/nº
Centro - D. Caxias

Tel: 3652-5257 / 3774-5591

NOME: _____

PACIENTE: Gursiel Costa de Oliveira

INICIOU ESQUEMA Basico EM 08/01/18

PARA TRATAMENTO DE A15 (CID - 10).

ALTA PREVISTA PARA 08/07/18

Duque de Caxias - RJ 09/01/18


Assinatura e Carimbo do Médico

DATA: / /

MÉDICO

* FUMAR FAZ MAL À SAUDE *

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado Gervel Costa de Oliveira,
portador da carteira Profissional nº _____, série _____,
necessita de 15 (quinze) dias
de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.
08/01/18.

Ambulatório
HOSPITAL OU AMBULATÓRIO

Caxias 09/01/18
LOCALIDADE E DATA

Luiza Martins
ASSINATURA DO MÉDICO - CRM nº _____

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no artigo 86 do rgps, aprovado pelo decreto nº 60.501, de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 09/01/18, às 11:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Geovany Costa de Oliveira matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Geovany Costa de Oliveira
ASSINATURA: 

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Geovany Costa de Oliveira
ASSINATURA: 

ATESTADO

Nome	MARCELO DA SILVA TERRA
CPF	Data de Nascimento
Unidade de Saúde	CF ZILDA ARNS

Descrição
ATESTO, PARA OS DEVIDOS FINS, QUE ESTE PACIENTE NECESSITA DE 02 (DOIS) DIAS DE REPOUSO A CONTAR A PARTIR DE HOJE.

_____, ____ de JANEIRO, 08 de Janeiro de 20 18.

Hugo Leonardo T. Seiva
Médico de Família
CRM 32-896856
Assinatura e Carimbo do Profissional

NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 08/01/18 às 14:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, na

que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RE

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Alina BRAGA de OLIVEIRA
Jana Bezerra de OLIVEIRA



UPA BOTAFOGO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Marcos Valeria Afonso Almeida

Esteve nesta Unidade de Saúde no dia 08/01/18 e necessita de 03 dias de repouso (três).

CID 10 B007

Autorizo a divulgação do Cid

Assinatura do Paciente

Data: 08/01/18

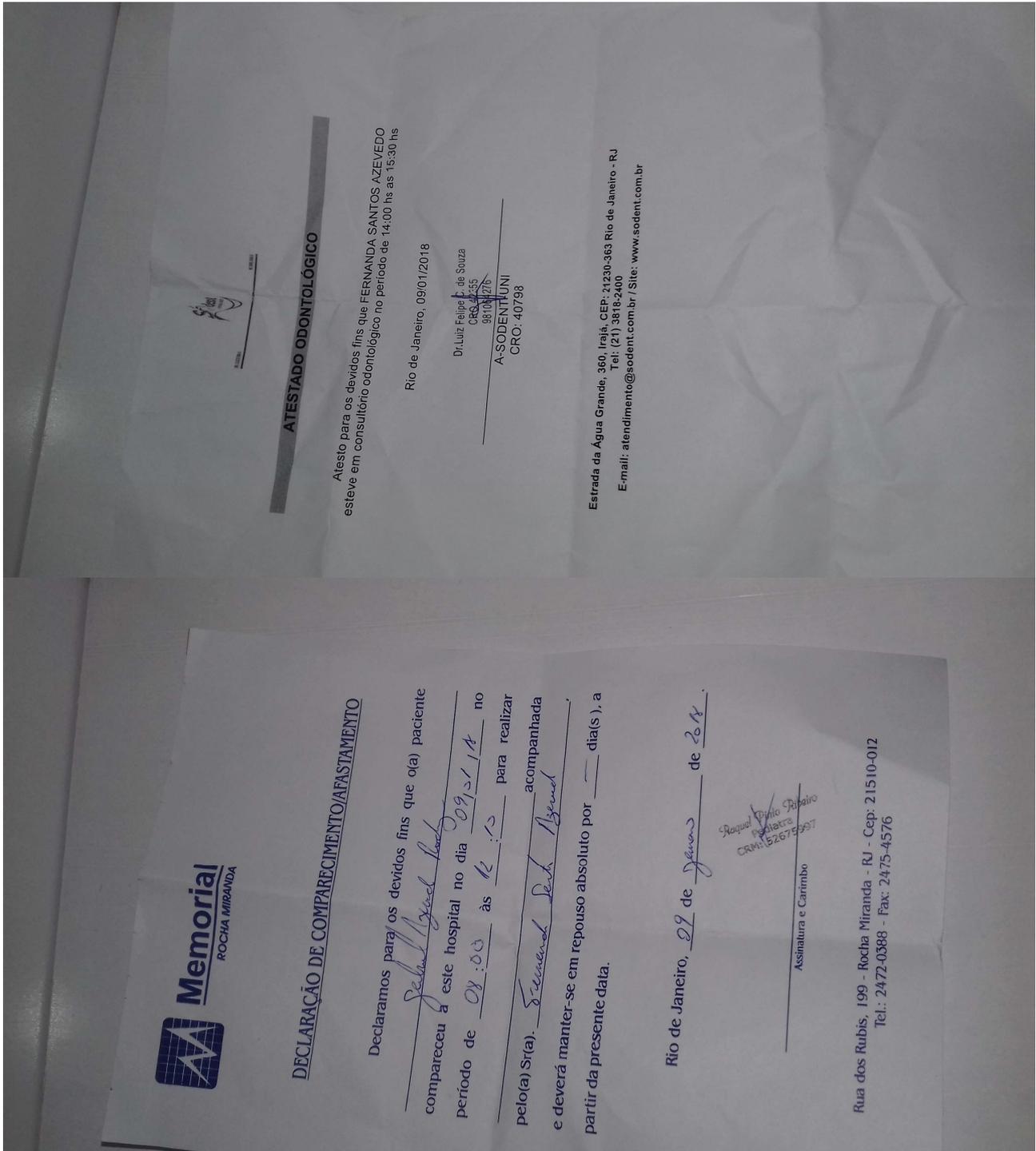
UPA 24h - Botafogo
Rua São Clemente, s/nº,
Esquina com Nelson Mandela 10
Rio de Janeiro - RJ CEP: 22.260-000

Dr. Garimbo - Médico
CRM/52.73585-7
CPF 033.833.467-30

IZADO

Na data 08/01/18 às 21:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Marcos Valeria Afonso Almeida matrícula 22595 o atestado que segue digitalizado abaixo:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 12/01/18 às 08:25 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Grisele Leite matrícula _____, O atestado que segue digitalizado abaixo:



ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por: _____
NOME LEGÍVEL: Serenade
ASSINATURA: _____

Entregue por: _____
NOME LEGÍVEL: Grisele Leite
ASSINATURA: Grisele Leite

ANDRÉ LUIZ VILARINO DE OLIVEIRA BELLO

CRM 52.61539-3

CPF 12920310034

MEDICO

Srs. Gisele ZONTONE

Atestado MEDICO

Paciente necessita de repouso total de 1º
por 01(um) dia por motivo de doença

CID: A09

RT 09/01/18


André Luiz V. de O. Bello
CRM 52.61539-3


André Luiz V. de O. Bello
CRM 52.61539-3

CONSULTORIOS:

RUA SIQUEIRA CAMPOS, 714 - LOTA B - COPACABANA - TEL.: 2256-9200 / 2256-3431 / 2146-8684

RESIDÊNCIA: 3563-7773 / CELULAR: 99292-6127

E-MAIL: ALVOR@HOTMAIL.COM / PÁGINA: HTTP://MEDICO-CREMER1.ORG.BR/615393

"TUDO É DEUS"

PALESTRAS AS 19:00 TERÇAS-FEIRAS



GA DE ATESTADO MÉDICO

, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ATESTADO	
Nome	DEBORA DOS SANTOS ROCHA
CPF/DV	06973586710
Data de Nascimento	23/11/1986
Unidade de Saúde	UPA Mangueiras
<p>Nº Boletim Atendimento Médico : 221801100038</p> <p>Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): DEBORA DOS SANTOS ROCHA, CPF: 06973586710 e RG: 246678320 que o(a) mesmo(a) foi atendida(o) pelo serviço CLINICA MEDICA, no dia 10/01/2018 devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de 1(um) dia(s), a partir desta data.</p>	

RIO DE JANEIRO, 10 de Janeiro de 2018

Paulo Roberto Villela Cavalari
Médico
CRM 52.34060-4



Assinatura do Médico (ou Prof. Legal)

Entregue por: Debora dos Santos Rocha
NOME LEGÍVEL: Debora dos Santos Rocha
ASSINATURA: _____

Usuário: PAULO ROBERTO VILLELA CAVALARI IMP:1

Relatório_Acompanhamento_Medico_Paciente.rpt: 10/01/2018 08:41:13



Cartão Confirmação Residência FMP

DADOS DO CANDIDATO

NÚMERO DE INSCRIÇÃO: 98171245

NOME: ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA

DOCUMENTO DE IDENTIDADE: 5201017551

OPÇÃO DE CURSO: CIRURGIA GERAL // NÃO DESEJO 2ª OPÇÃO

SOBRE A PROVA

LOCAL DA PROVA: CAMPUS BARÃO - AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 1003 - CENTRO - PETRÓPOLIS/RJ // VER SALA NO LOCAL

DATA DA PROVA: 12/01/2018

HORA DA PROVA: ÀS 09:00HORAS (HORÁRIO DE BRASÍLIA)

INFORMAÇÕES

DATA E HORA DA CONSULTA: 15/01/2018 - 18:26:58 H.

DADOS DO PAGAMENTO: R\$ 200 | BANCO | 20/12/2017

STATUS DA INSCRIÇÃO: *** CONFIRMADA ***

OBSERVAÇÕES

CHEGAR AO LOCAL DE PROVAS COM 1(UMA) HORA DE ANTECEDÊNCIA;

LEVAR LÁPIS GRAFITE Nº2, CANETA ESFEROGRÁFICA DE TINTA PRETA OU AZUL, APONTADOR E BORRACHA;

LEVAR O MESMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE COM O QUAL SE INSCREVEU.



537354861

Imprimir

Sair (default.asp)



Hospital Federal de Bonsucesso

SUS

MINISTÉRIO DA SAÚDE



NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:



Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Zenaida Lopes Costa

NOME: Zenaida Lopes Costa
Nº PRONTUÁRIO / BAM: 8053400

Declaração de comparecimento

Declaro que aparentemente compareceu a consulta agendada para hoje às 8:00 e foi liberado às 11:21

Dra. Mariana do Amaral Freita
Médica
CRM: 52-94552-8

RIO DE JANEIRO, 11, 04, 18

MÉDICO E CRM

"FUMAR FAZ MAL À SAÚDE"

Na data 13/01/18 às 11:21 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) *Zenaida Lopes Costa*

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Je segue digitalizado abaixo:

 **MINISTÉRIO DA SAÚDE**  **SUS**  **SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) La. Imperio
Alexandre Soares

FOI ATENDIDO(A) PO (an. 6m) IDENT. OU REGISTRO

DO Hospital Federal de Andaraí CLÍNICA OU SERVIÇO

NO DIA 17/01/2018 AS 16 HORAS, NECESSITANDO DE (CINCO)
DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA. POR EXTENSO

CID _____

17/01/2018
LOCAL E DATA

Dr. Dálio Lopes Simões
Coloproctologia - Charge Geral
CRM 5237991-9

Dálio Lopes Simões
ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO

(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM/CRO)

NOTA: Este Atestado é válido para finalidades previstas no ART. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 86.312 de 23/01/84, e Resolução CFM-1190/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Deborah
ASSINATURA: _____

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Deborah
ASSINATURA: _____

Na data 17/01/18 as 16 horas foi entregue o atestado

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

borador (nome completo)
je segue digitalizado abaixo:



RX - FISIOTERAPIA - URGÊNCIAS - FRATURAS

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr(a) BÁRBARA DIAS DE O. RODRIGUES foi atendido(a) no serviço de _____ da MEDITRAUMA. No dia 12/01/18 entre _____ e _____ horas, necessitando de 02 (02) dias de repouso, por motivo de doença. CID M65

Assinatura do Paciente ou Responsável

NS 12/01/18

Local e Data

Assinatura do Médico

(Carimbo contendo nome completo e Registro CRM-CRO)

Nota - Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 27 de CLPS, aprovada pelo decreto nº 89.312 de 23-01-84, e resolução CFM 1190-84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.

NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Wagner Almeida

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Anderson Teixeira

Na data 14/01/18 às 19 horas foi entregue a mim _____

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

aborador (nome completo)
ue segue digitalizado abaixo:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 12/01/18 às 12h horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Janeyz Raiza Padua matrícula 170184, o atestado que segue digitalizado abaixo:



ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Janeyz Raiza Padua
ASSINATURA: [assinatura]

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Janeyz Raiza Padua
ASSINATURA: [assinatura]



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: VANEZA ROCHA GOUVEIA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 01/10/1978
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801120032

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **VANEZA ROCHA GOUVEIA**, CPF: e RG: **8458535515** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLÍNICA MÉDICA**, no dia **12/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.



Juan Carlos Munoz Vilchez
CRM 52-0103660-2

RIO DE JANEIRO 12 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

14/01/18

- Angiologia
- Cardiologia
- Clínica Médica
- Dermatologia
- Gastroenterologia
- Ginecologia
- Nefrologia
- Neurologia
- Ortopedia
- Otorrinolaringologia
- Pediatria
- Proctologia
- Urologia
- Cirurgias
- Emergência
- Ecocardiograma
- Endoscopia
- Colonoscopia
- C.T.I.
- Laboratório
- Raio X
- Tomografia

Declaro para os efeitos
 que fui tratado de sífilis
 com penicilina de 05(unos)
 dias de afastamento de suas
 atividades laborativas

Ud. 10 - 457-0

Dr. Ana Paula Almeida
 CRM: 201183793-8

Rua Barão do Bom Retiro, 2484 - Central de Atendimento: (21) 2577-1122
 www.hcgrajau.com.br | Hospital - Clínica - Grajaú

DECLARAÇÃO DE ATESTADO MÉDICO



Eu, _____, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Entregue por: _____
 NOME LEGÍVEL: Mariana Louzada Hilto
 SINATURA: Mariana Louzada Hilto



Dr^a **Glaucimara Nunes**
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 52.70218-8 - CPF 076.944.957-31

Nome: Samara Camero

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que a paciente acima necessita de 07 (sete) dias de repouso absoluto, a partir de 15 / 01 / 18.

CID _____

Data: 15 / 01 / 18 Ass.: 

 21 2403-4662 / 2688-2331 / 7733-3130  glaucygn@icloud.com  DraGlaucimaraNunes

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:



Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

ALAN FERREIRAS FRIESECKIS
Alan Ferreiras Frieseckis

Na data 15/01/18

às 15:20 horas foi entregue a mim, minha escolha...

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Assinatura do paciente (nome completo)

Assinatura digitalizada abaixo:



MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL
COMPROVANTE DE AGENDAMENTO DE ATENDIMENTO

Número do Comprovante: 28736118688/2018

Nome: ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO

CPF: 023.649.277-22

Telefone: (21)2218-5284

Unidade: Agência de Atendimento do Rio de Janeiro - Copacabana

Endereço: Rua Santa Clara 188 loja A

Bairro: Copacabana

Município: Rio de Janeiro

UF: RJ

EMIÇÃO DE CARTEIRA DE TRABALHO BRASILEIRO

Agendado para: 16/01/2018 Hora: 15:30

AVISOS E DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:

Orientamos que compareça com **antecedência de 15 (quinze) minutos** no dia de seu atendimento e **confira a documentação exigida**. A falta de qualquer um dos documentos solicitados ou em caso de atraso poderá impedir o atendimento. Neste caso o usuário, a critério da Unidade, deverá agendar um novo atendimento.

Documentação (**original ou cópia autenticada**) que deverá ser apresentada no dia do seu atendimento:

1º Via

1. Documento oficial de identificação civil que contenha: nome do interessado, data de nascimento, local de nascimento (estado e município), filiação, nome e número do documento com órgão emissor e data de emissão.

CNH não é aceita como documento de identificação para emissão da CTPS → ATENÇÃO.

2. Cadastro de Pessoa Física - CPF

3. Comprovante de Residência, que deve possuir o número do CEP.

4. Comprovação obrigatória do estado civil por meio de Certidão de Nascimento (se solteiro) ou Casamento (se casado), com averbação, se for o caso (se separado, divorciado ou viúvo).

Observações:

a) obrigatoriamente deverão ser apresentados **02 (dois) documentos diferentes para comprovação do itens 1 e 4 acima**.

b) Obrigatoriamente a foto para a Carteira de Trabalho será capturada no posto de atendimento. Se no dia do agendamento o equipamento estiver com problema, o atendente poderá solicitar apresentação de (01) uma foto 3X4, fundo branco, com ou sem data, colorida e recente, que identifique plenamente o solicitante.

2º Via (nos casos de perda, furto, roubo, continuação, danificação e extravio)

1. Todos os itens da 1ª via.

2. Documento que comprove o número da Carteira de Trabalho anterior.

3. Boletim de Ocorrência, em caso de perda, roubo, furto ou extravio.

4. Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS cheia, inutilizada/danificada, nos casos de 2ª via por continuação ou inutilização.

Observação:

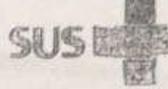
a) Obrigatoriamente a foto para a Carteira de Trabalho será capturada no posto de atendimento. Se no dia do agendamento o equipamento estiver com problema, o atendente poderá solicitar apresentação de (01) uma foto 3X4, fundo branco, com ou sem data, colorida e recente, que identifique plenamente o solicitante.

Data da Solicitação: 09/01/2018

Hora: 07:26

Número de Autenticação: WMZIBI

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil



ATESTADO

ATESTO PARA FINS DE Consulta Médica
QUE O(A) USUÁRIO(A) Glauce da Costa Cruz

(preencher apenas um item)

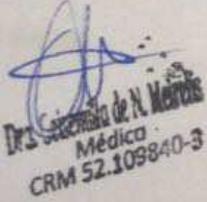
deve ser afastado do trabalho pelo período de 02 dias a partir de 16/01/18 por motivo de doença.

é portador de _____ (CID 1 _____)
_____ (CID 10 _____)
_____ (CID 10 _____)
_____ (CID 10 _____)

está apto a realizar atividades físicas e desportivas.

está apto a exercer a função de _____

UNIDADE DE SAÚDE: UF Maria José Louisa Barbosa


Dr. Suzanna de N. Moreira
Médica
CRM 52.109840-3

RIO DE JANEIRO, 16 de 01 de 2018

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) Mateus Torres
de Sousa

IDENT. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO(A) clínica da família elementino
CLÍNICA OU SERVIÇO

Praga
HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 18/01/18, AS 15 HORAS, NECESSITANDO DE (HUM)
POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID. A-09

RS 18/01/18
LOCAL E DATA

Vinicius Balduino Menandro
Médico
CRM / 52 90689 1

ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO

(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM / CRO)

NOTA: Este Atestado é válido para finalidades previstas no ART. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 89.312 de 23/01/84, e Resolução CFM-1190/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do Trabalho.

MS - APVHSE - 01/2006 - Atestado Médico

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

[Handwritten Signature]
UPA PENHA - 24h
Av. Lobo Aador, S/D - Parque Alvorada
Penha - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 20700-000
CNEB: 603819
CNPJ: 42.498.717/0102-07

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

MATEUS TORRES

Na data 20/01/18 às 20:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo)

segue digitalizado abaixo:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

DIO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) _____ matricula _____ o atestado que segue digitalizado abaixo:

3887

  
<p align="center"><u>ATESTADO MÉDICO</u></p> <p>ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE <u>Luizigo Pedreira da Silva</u> ESTEVE NESTA UNIDADE DE SAÚDE NO DIA <u>18/01/2018</u> NECESSITA DE <u>01</u> DIA(S) DE REPOUSO</p> <p>RUA ZEZINHO, Nº 111 NILOPOLIS – CENTRO / RJ CEP:25520-360</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; text-align: center;"><p>CARIMBO DO MÉDICO DE PLANTÃO</p><p><u>18 JAN 2018</u></p><p><small>Dr.ª Vanessa Médica - CRM 527629684-2</small></p></div>

Entregue por: deade
NOME LEGÍVEL: Deaíff Pedreira da Silva
ASSINATURA: Deaíff Pedreira da Silva

A DE ATESTADO MÉDICO



VIVARIO

ue abaixo assinado, pelo colaborador (nome completo)

378, o atestado que segue digitalizado abaixo:

 SUS SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE	 MINISTÉRIO DA SAÚDE	 HOSPITAL
ATESTADO MÉDICO		
ATESTADO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) <u>Marcos</u>		
FOI ATENDIDO(A) <u>PS</u>	<u>PERMANENTE SOUZA MOUTES</u>	IDENT. OU REGISTRO
DO <u>PS</u>	<u>HSPA</u>	CLÍNICA OU SERVIÇO
NO DIA <u>19/1/18</u> , ÀS <u>16</u> HORAS, NECESSITANDO DE <u>1</u> <u>dB</u>	HOSPITAL - AMBULATÓRIO POR EXTENSO	
DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.		
CID _____	LOCAL E DATA	
	<u>Av. 19/1/18</u>	
	 Dr. Paulo Roberto S. de CRM: 32.413	
	ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTÓLOGO	
	(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM/CRO)	
<small>NOTA: Este Atestado é válido para finalidades previstas no ART. 27 de CLPS, aprovada pelo Decreto nº 86.312 de 23/01/84, e (Resolução CFM-1190/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do trabalho.</small>		

e por: Paulo Roberto S. de
EGÍVEL: Paulo Roberto S. de
URA: Paulo Roberto S. de



Governmento do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome:

ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO

CPF/DNV:

02364927722

Data de Nascimento

03/01/1972

Unidade de Saúde

UPA PENHA

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801190264

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO**, CPF:02364927722 e RG: **95702643** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **19/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 19 de Janeiro de 2018


Assinatura e Carimbo do Profissional



PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 20 / 01 / 18 às 10:40 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) MARCIA VALENA AFRONSO ALMEIDA matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Valerius JINS
ASSINATURA: [assinatura]

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: MARCIA VALERIA AFONSO ALMEIDA	
CPF/DNV: 93835833715	Data de Nascimento 31/01/1969
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801200001

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **MARCIA VALERIA AFONSO ALMEIDA**, CPF:93835833715 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **20/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.


Assinatura e Carimbo do Profissional

SERGIO MISK FORSTER
PREMIO 52.89320-5
19 JAN. 2018

RIO DE JANEIRO 20 de Janeiro de 2018

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) _____ matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:



UPA 24h
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
SECRETARIA DE SAÚDE E DEFESA CIVIL

RECEITUÁRIO

Paciente: Jorge Luiz Torres
BAM _____

Atestado

Atestô que o paciente se portava necessita de 1 (um) dia de apartamento de sua atividade laboral.

21/01/18

Paula Gombar
Dra. Médica
CRM 52.0111022-5

Assinatura e Carimbo

Data

Av. Lobo Júnior, S/N – Pq. Ary Barroso
Penha – CEP 21070-061 Rio de Janeiro – RJ Tel. 2334-7861

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Jorge Luiz Torres

mdreade

173



Hospital Federal
dos Servidores do Estado

GERAL

ATESTADO MÉDICO.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O(A) SR.(A) Arthur Miguel

R. Jardim IDENT. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO(A) Pediatria CLÍNICA OU SERVIÇO

DO HFSE HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 22/01/18, ÀS 11h HORAS, NECESSITANDO DE 05

(CINCO) DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID: _____

Rio, 22/01/18
LOCAL E DATA.

Fabiana Maffazioli Pires
Médica
CRM 52.0107164-5

ASSINATURA DO MÉDICO/ODONTÓLOGO
(CARIMBO CONTENDO NOME COMPLETO E REGISTRO CRM/CRO).

Nota - Este atestado é válido para finalidades previstas no ART. 27 de CLPS, aprovada pelo decreto nº 89.312 de 23/01/84, e resolução CFM - 1190/84 e será expedido para justificativa de 1 a 15 dias de afastamento do Trabalho.

HFSE - APV - 05/2013 - GERAL - Atestado Médico Rua Sacadura Cabral, 178 - Saúde - CEP.: 20.221-903 - CNPJ: 00.394.544/0211-82

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24/01/18 às 13:10 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Deborah dos Santos Rocha matrícula _____

O atestado que segue digitalizado abaixo:



NOME LEGÍVEL ASSINATURA: Vanessa Silva

NOME LEGÍVEL ASSINATURA: Emmanuelle Eurlyme dos Santos Rocha

*Rosemari Domingas Azevedo
Escrevente - 11ª RCPN-TAB*



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE NASCIMENTO

NOME
ARTHUR CARNEIRO FRIEDERICKS

CPF
205.117.757-09

MATRÍCULA
088567 02 55 2018 1 00267 291 0085317 66

Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral de Justiça
Selo de Fiscalização Eletrônico
ECJF-35544 EHD
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>

DIA	MES	ANO
22	1	2018

DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO
Vinte e dois de janeiro de dois mil e dezoito.

HORA DE NASCIMENTO 20:22 NATURALIDADE
Rio de Janeiro - RJ

MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO LOCAL, MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UF SEXO
Rio de Janeiro - RJ Casa de Saúde Nossa Senhora do Carmo, Rio de Janeiro - RJ Masculino

FILIAÇÃO
Alan Fernandes Friedericks, natural de São Paulo-SP, residente na rua Pastor Francisco Soren nº 238, Travessa Tucano nº4, Brás de Pina, Rio de Janeiro - RJ e Samara de Souza Carneiro, natural do Rio de Janeiro-RJ, residente na rua Pastor Francisco Soren nº 238, Travessa Tucano nº4, Brás de Pina, Rio de Janeiro - RJ. x-x-x

AVÓS
Avós paternos: Paulo Ricardo Eurico Friedericks Junior e Geny da Penha Fernandes do Sacramento. Avós maternos: Laerte Carneiro e Edna de Souza Soares Carneiro. x-x-x

GÊMEOS NÃO NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS
x-x-x

DATA DO REGISTRO POR EXTENSO Vinte e cinco de janeiro de dois mil e dezoito. Nº DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO 30745782860

OBSERVAÇÕES / ANOTAÇÕES À ACRESCEER
Dispensadas as testemunhas, na forma do artigo 737 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral de Justiça deste Estado. Local de Nascimento: Casa de Saúde Nossa Senhora do Carmo - Rio de Janeiro - RJ. Foi declarante Alan Fernandes Friedericks. Registro feito no Livro A-C0267, Folha 291, Termo 85317. x-x-x

ANOTAÇÕES DE CADASTRO

TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	DATA EXPEDIÇÃO	ÓRGÃO EXPEDIDOR	DATA DE VALIDADE
RG	---	---	---	---
PIS / NIS	---	---	---	---
Passaporte	---	---	---	---
Cartão Nacional de Saúde	---	---	---	---
TIPO DOCUMENTO	NÚMERO	ZONA / SEÇÃO	MUNICÍPIO	UF
Título de Eleitor	---	---	---	---
CEP Residencial	21215-510		Grupo Sanguíneo	---

As anotações de cadastro acima não dispensam a parte interessada da apresentação do documento original, quando exigido pelo órgão solicitante ou quando necessário para a identificação de seu portador.

11º Registro Civil de Pessoas Naturais da Comarca da Capital
Gerson Andrade de Gouveia Queiroz
Rio de Janeiro - RJ
Rua Uranos 1.440 Ljs A, B e C - Olaria
(21) 2590-3203

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.
Rio de Janeiro, 25 de janeiro de 2018

*Rosemari Domingas Azevedo
Escrevente - 11ª RCPN-TAB*

Isento

Arpen rj - AA 004745791 - P

CONTRATO Nº 018/2017



D^{ra} Glaucimara Nunes
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 52.70218-8 - CPF 076.944.957-31

Nome: Samara Carneiro da Silva

Atestado Médico

Atesto para os devidos fins que a paciente acima necessita de 120 (cento e vinte) dias de repouso absoluto, a partir de 22/01/18.

CID _____

→ Referente à licença maternidade.

Data: 22/01/18

Ass.: _____

Glaucimara Nunes
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 52.70218-8



21 2403-4662 / 2688-2331 / 7733-3130



glaucygn@icloud.com



DraGlaucimaraNunes

NOME LEGÍVEL: Samara Carneiro da Silva
ASSINATURA: _____

DO

Na data 31/01/18 às 15:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Samara E. da Silva matrícula 170022

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

digitalizado abaixo:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24 / 01 / 18 às 10:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Bianca de Aguiar de Paiva matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:



ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bianca Lima
ASSINATURA: B

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Bianca de A Paiva
ASSINATURA: B



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

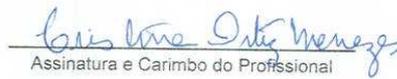
ATESTADO

Nome: ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO	
CPF/DNV: 02364927722	Data de Nascimento 03/01/1972
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801230294

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ELIANA DE AZEVEDO PEDROZO**, CPF:02364927722 e RG: **95702643** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **23/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 23 de Janeiro de 2018


Assinatura e Carimbo do Profissional

Dr^a Cristina O. Menezes
Coordenadora Médica
UPA Penha
CRM: 52-52664-0



TERMO DE VERIFICAÇÃO
ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO
(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Sername Dreuado
MATRÍCULA: 170365
MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Cristina O. menezes
CRM: 52.52664.0
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA Penha

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?
 SIM () NÃO

DATA: 24/01/18 SIM. FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 2

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____
SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____
RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____
SAÍDA: _____

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

SIM, NA DATA 23/01/18 ÀS _____ horas.

() NÃO

OBS: ATESTADO FÍSICO DEVERÁ SER ENVIADO VIA MALOTE PARA A SEDE PARA SER ARQUIVADO NO DOSSIÊ DO COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Sername Dreuado

Dr^a Cristina O. menezes
Coordenadora Médica
UM Penha
CRM: 52.52664.0

Essa coordenadora médica prescreve
Atestado médico e emite o BAM em 24/01
que estão em obra

Recebidor
NOME LE
ASSINATURA:

[Handwritten signature]

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Serenanda Oliveira

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



CENTRO MÉDICO CAXIAS
Consultas e Exames

Nº 10007

Atestado Médico

Declaro para os devidos fins de licença médica que

Gabriel Azevedo Rodrigues

estive sob meus cuidados profissionais, nesta data,

necessitando afasta-se de suas atividades

profissionais e/ ou escolares por motivo de doença

Período de afastamento 01 (um) dias.

→ A mãe, Sr. Fernando Santos Azevedo, acompanhando a criança do consulto, em horário de trabalho - justificando

AV. GOVERNADOR LEONEL DE MOURA BRIZOLA, 1169 - CEP 25010-001
TEL: 2772 - 0306 | 2771 - 9992

Sue Leite

CRM 52.5546

Na data 25/01/18 às 07:30 horas foi entregue a mim, que abaixo

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

do abaixo:

completo)



CRM: 52 59485-4

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24/01/18 às 10:12 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Angiel Machado Beltrão matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:



ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO 

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Vivianice Lima
ASSINATURA: 

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Angiel M. Beltrão
ASSINATURA: 

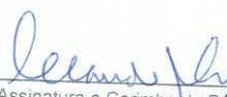


GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: INGRID MACHADO BELTRAO	
CPF/DNV: 05375679760	Data de Nascimento 03/01/1987
Unidade de Saúde UPA PENHA	
Nº Boletim Atendimento Médico : 171801240040	
Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): INGRID MACHADO BELTRAO , CPF:05375679760 e RG: 128232642 que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço CLINICA MÉDICA , no dia 24/01/2018 devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de 1(um) dia(s), a partir desta data.	

RIO DE JANEIRO 24 de Janeiro de 2018


Assinatura e Carimbo do Profissional
Dr. Claudio Blum
Clínica Médica - Pronto Socorro
CPF 219.883.307-50



TERMO DE VERIFICAÇÃO
ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO
(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Serenade Azevedo
MATRÍCULA: 170 365
MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Cláudio Bium
CRM: 52147660
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Ufa Rinha

VERIFICAÇÃO

- O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?
 SIM () NÃO
- DATA: 24/01/18
- HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):
ENTRADA: _____
SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____
RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____
SAÍDA: _____
- SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
 SIM, NA DATA 24/01/18 ÀS _____ horas.
() NÃO
- HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?
() SIM.
FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____
- NÃO
- OBS: ATESTADO FÍSICO DEVERÁ SER ENVIADO VIA MALOTE PARA A SEDE PARA SER ARQUIVADO NO DOSSIÊ DO COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Serenade Azevedo

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 25/01/18 às 13:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rodrigo Monteiro matrícula 170211, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Serenade Azevedo
ASSINATURA: _____

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: _____
ASSINATURA: _____



HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES
FORMULÁRIO - ATESTADO

ATESTO QUE RÓDRIGO MONTEIRO DE MELO, IDENTIFICAÇÃO: _____,
FOI ATENDIDO(A) NO(A) HEAT _____ NO DIA 24/01/2018, ÀS
____ HORAS, POR MOTIVO DE DIVERTICULITE
NECESSITA DE 10 (DEZ) DIA(S) DE AFASTAMENTO DE SUAS ATIVIDADES.

CID: K57

24/01/2018

LOCAL E DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO EMITENTE

Dr. Rodrigo Lucchetti
24/01/2018

NOTA: ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DA CLTS APROVADO PELO DECRETO Nº 89312 DE 23/01/1984 E, RESOLUÇÃO CFM 1190/84 E SÉRA EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Rua Osório Costa S/N - Colubandê - São Gonçalo
CNPJ-60.922.168/0049-20
CEP: 24744-680 TEL: 2602-4500



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil



ATESTADO

ATESTADO PARA FINS DE
QUE O(A) USUÁRIO(A)

*Luís Pedro
Luis Pedro de Souza*
no 033/7676751

(preencher apenas em caso)

deve ser afastado do trabalho pelo período de 01 dias a partir de 20.01.18 por motivo de doença.

é portador de _____ (CID 10 _____)
_____ (CID 10 _____)
_____ (CID 10 _____)

está apto a realizar atividades físicas e desportivas.
 está apto a exercer a função de _____

UNIDADE DE SAÚDE: _____

RIO DE JANEIRO, 20 de Janeiro de 18

Dr. Paulo C. Mota
Médico
CRM 22.300/6-14

Assinatura e Carimbo do Profissional

1) De acordo com os artigos 73 e 76 do Código Brasileiro de Ética Médica não há obrigatoriedade na informação do CID
2) Este atestado não é válido caso seja preenchido mais de uma finalidade
www.vivario.org.br

NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Hárcio Plunel

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Marcos Santos de Souza

Na data 20/01/18 às 08:32 horas foi entregue a mim _____

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

aborador (nome completo)
que segue digitalizado abaixo:



PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 29/01/18 às 14:45 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) GEANE DA COSTA CARVALHO matricula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO



Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Geane da Costa Carv
ASSINATURA: 

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Geane da Costa Carv
ASSINATURA: Geane da Costa Carv



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: GLAUCE DA COSTA CRUZ	
CPF/DNV: 05729224770	Data de Nascimento 23/05/1974
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801290094

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **GLAUCE DA COSTA CRUZ**, CPF:05729224770 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **29/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **5(cinco)** dia(s), a partir desta data.

Adriana Dias Machado
Médica
CRM 52.934.76-3



Assinatura e Carimbo do Profissional

RIO DE JANEIRO 29 de Janeiro de 2018

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 30/01/18 às 10:35 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Barbara D. D. Rodrigues matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:



ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Simplicius Lima
ASSINATURA: [Signature]

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Mariane das Divinas Rodrigues
ASSINATURA: [Signature]

	HOSPITAL SEMIU LTDA. Estrada Vicente de Carvalho- Vila da Penha - RJ Cep : 21.210-000 - Tel (21) 3457-8800 CNPJ: 34.165.969.0001-34	DATA: 10:02:38 30-JAN-2018 IMP. POR: THAMILYB
PACIENTE: 0000158264 BARBARA DIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES	DT. NASC.: 09/12/1984 - 33 Anos SEXO:	
ATENDIMENTO: 00568225 Urgencia	DT/H INTER.: 30/01/2018 - 09:36	
RESPONSÁVEL:	ESPECIALIDADE:	
MÉDICO: THAMILY BIANCA PORFIRIO BORGES	MATRICULA: 4796500048	
CONVÊNIO: SALUTAR SAUDE SEGURADORA S/A	PLANO: CLASSICO SENHA GUIA:	

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que **BARBARA DIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES** foi atendido(a) neste hospital em **30/01/2018** às **09:36** h e que:

- Deverá repousar durante o dia de hoje
- Deverá afastar-se de suas atividades pelo período de **03** dia(s)
- Não apresenta qualquer doença, inclusive infecto contagiosa, constatada durante a anamnese e o exame clínico hoje realizados, que o (a) impeça de

CID(s): **H103- CONJUNTIVITE AGUDA NAO ESPECIFICADA**

Autorização para mostrar o CID: SIM NÃO

Paciente **BARBARA DIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES**

Dra. Thamily Borges
Médica
CRM: 52.0108396-1

Médico(a): **THAMILY BIANCA PORFIRIO BORGES**

Conselho: CRM: 521083961



Receituário

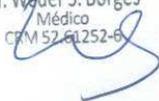
ATESTADO MÉDICO

ATESTADO PARA OS SEUS DEVIDOS FINS QUE
CINTIA ALMEIDA BORELLO É PORTADORA
DE AFECÇÃO, SENDO ACONSELHÁVEL
PERMANECER AFASTADA DE SUAS
ATIVIDADES PROFISSIONAIS POR
04 (QUATRO) DIAS, A PARTIR DE
HOJE

CID 10 = A.09

RIO DE JANEIRO, 30/01/2018

Dr. Weder S. Borges
Médico
CRM 52.61252-6



Carmo Campo Grande
(Casa de Saúde N. Sr.ª do Carmo)
Rua Jaguaruna, 105 - Campo Grande - RJ
CEP 23080-160 - Tel.: 021 - 3316-2900

Carmo Engenho Novo
(Hospital Vital)
Rua Visconde de Santa Cruz, 172 - Engenho Novo - RJ
CEP 20950-340 - Tel.: 021 - 2128-3000

PROTÓCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

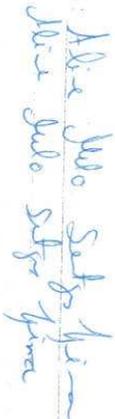
laborador (nome completo)
ue segue digitalizado abaixo:



Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Edsonangelia Andrade


Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Alcides Sales


PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO



Na data 30/01/18 às 16:18 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Ricardo Alberto Menezes Fogaça matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Vinicius Lima Pinto
ASSINATURA: [assinatura]

Vinicius Lima Pinto
Auxiliar Administrativo
Mat. 15646

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Ricardo Alberto Menezes Fogaça
ASSINATURA: [assinatura]



Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha

ATESTADO

Nome: RICARDO ALBERTO MIRANDA PRACA	
CPF/DNV: 07593717763	Data de Nascimento 12/02/1979
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171801300159

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **RICARDO ALBERTO MIRANDA PRACA**, CPF:07593717763 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **30/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **5(cinco)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 30 de Janeiro de 2018

Dra. Ana Beatriz B. G. de Magella
MÉDICA
CRM: 520418269-X

Assinatura e Carimbo do Profissional

Poder Judiciário - TJERJ
Corregedoria Geral da Justiça
Selo de Fiscalização Eletrônico
ECKC 77168 ZBE
Consulte a validade do selo em:
<https://www3.tjrj.jus.br/sitepublico>



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

CERTIDÃO DE ÓBITO
JORGE SERGIO CALIXTO

CPF
255.924.837-91

MATRÍCULA
157768.01.55.2018.4.00017.070.0004870-41

SEXO masculino COR preta ESTADO CIVIL E IDADE viúvo, 88 anos de idade

NATURALIDADE Rio de Janeiro - RJ DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO 463529, Ministério da Marinha, em 05/07/2007 ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA
filho(a) de João Sergio Calixto e Barbara Firmina da Conceição, residente no(a) Rua Zizinha Pereira, nº 81 - casa 2 - Paciência, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

DATA E HORA DE FALECIMENTO quatro de Janeiro de dois mil e dezoito - às 07:00 horas DIA 04 MES 01 ANO 2018

LOCAL DE FALECIMENTO Hospital Memorial Santa Cruz

CAUSA DA MORTE Choque séptico, insuficiência respiratória aguda, pneumonia bilateral, bronco aspiração de conteúdo gástrico, demência multi enfartos.

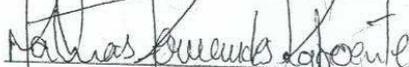
SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO Cemitério de Santa Cruz DECLARANTE Jorge Sergio Calixto Junior

NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO Elenir Oliveira Santos - CRM 52729655

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES
Assentamento feito no livro C-17, fôlha 70, termo 4870. Data de nascimento do obituado : 02 de Setembro de 1929. D.O nº 263468828. viúvo. Deixou nove filhos(as) maiores, não deixou bens, não era eleitor e faleceu sem testamento conhecido. Foram apresentados pelo declarante apenas o RG e CPF do obituado e nenhum outro documento. Relação de filhos: Mizandza Rosa Calixto com 41 anos, Sueli Miranda Calixto de Melo de Melo com 67 anos, Jorge Sergio Calixto Junior com 46 anos, Cidelmar Miranda Calixto de Jesus com 62 anos, Jaqueline Marcos Calixto com 51 anos, Robson Sergio Calixto com 52 anos, Solange Miranda Calixto com 66 anos, Wanderley Lacerda Calixto com 24 anos e Yago Lacerda Calixto com 21 anos.

2 RCPN da Comarca da Capital / RJ
Alessandra Lapoente da Silva
Rio de Janeiro/RJ
Rua do Prado 41, sala 201

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé
Rio de Janeiro, 05 de Janeiro de 2018



Assinatura do Oficial

Mathias Fernandes Lapoente
Escrevente
Matrícula: 94/19431

MEL - Isento

Arpen rj - AA 004818631 - P

10 Tributos

10.1 Pessoa Física

Banco Bradesco S/A

<https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf>

04

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED) Data da operação: 19/01/2018 - 16h32 Nº de controle: 370670642573821783 | Documento: 3709154		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: CONTA CORRENTE Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28			
Conta de crédito: Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 3519 | Conta: 4120043 Tipo de conta: CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL Finalidade: 110 - TRANSFERÊNCIAS MESMA TITULARIDADE Valor: R\$ 110.845,54 Tarifa: R\$ 9,70 Valor total: R\$ 110.855,24 Tipo de transferência: TED - Mesma Titularidade Crédito disponível no mesmo dia da data de débito Data de débito: 19/01/2018			
A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito			
Autenticação			
cb8sdDN* fw6IVg56 w6j37jUv o7kEAnKI R9N1eQ?y rBIwULzo zTkqYg7d 9cMqNIyX RcBEKQmA 6RP9AE8T 7rrItJvs #QERWIUF Upx?sy8X uXzJrOms V1qDyO3S 44cxnDNA rDYU2?hK OroH*Vaa #9Tya6yF IO72dfNX LFNPIMZV S@cN7AEg 37091541 9/01/201			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente 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.			



Banco do Brasil

Página 3 de 3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.05.27
3519X03519 SEGUNDA VIA 0039

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - EMPRESA R.PASSAGEM RJ
CODIGO DE BARRAS 85690001108 45540064801
91003439410 00105617365
DATA DO PAGAMENTO 19/01/2018
PERIODO DE APURACAO -----
NUMERO DO CPF -----
CODIGO DA RECEITA -----
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO -----
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL -----
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 110.845,54

DOCUMENTO: 011910
AUTENTICACAO SISBB: E.6D8.0B8.4E3.915.3EB

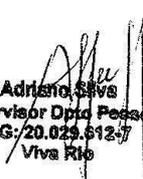
Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.



IRRF - CLT - UPA PENHA - DEZEMBRO 2017 - PGTO 19/01/2018

CNPJ: 00.343.941/0017-95

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA	
10065561	UPA PENHA	R\$	110.845,54
TOTAL RESUMO		R\$	110.845,54


Adriano Silva
Supervisor Dpto Pedagogia
RG: 20.029.612-7
Viva Rio

Aprovado pela INURFB nº 738/2007

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF FOLHA UP A PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95

DARF válido para pagamento até 19/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017	1ª Via
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28	
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018	
07 VALOR DO PRINCIPAL	110.845,54	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	110.845,54	

85690001108-6 45540064801-6 91003439410-6 00105617365-9 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

Aprovado pela INURFB nº 738/2007

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF FOLHA UP A PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95

DARF válido para pagamento até 19/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017	2ª Via
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28	
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561	
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018	
07 VALOR DO PRINCIPAL	110.845,54	
08 VALOR DA MULTA	0,00	
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
10 VALOR TOTAL	110.845,54	

690001108-6 45540064801-6 91003439410-6 00105617365-9 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

05

 <p>Bradesco Net Empresa</p>		<p>Comprovante de Transação Bancária GPS Data da operação: 19/01/2018 - 15h48 Nº de Controle: 370.670.642.573.821.783 | Autenticação Bancária: 003.725.369.581.563</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104 - 2 | Tipo: Conta-Corrente</p>			
 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
	04. COMPETÊNCIA	12/2017	
<p>01. NOME / FONE / ENDEREÇO VIVARIO AV LOBO JUNIOR SN</p>	05. IDENTIFICADOR	343941001795	
	06. VALOR DO INSS	R\$ 5.839,62	
<p>02. VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</p> <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	07.		
	08.		
	09. VALOR OUTRAS ENTIDADES	R\$ 0,00	
	10. ATM/MULTA E JUROS	R\$ 0,00	
	11. TOTAL	R\$ 5.839,62	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa</p> <p>A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.</p> <p>O lançamento consta no extrato de <i>Conta-Corrente</i>, da data de pagamento 19/01/2018, sob o n.de protocolo 5162305.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>			
<p>Autenticação</p> <p>CM#c?*yN FM?Kop9E pdC28nVY bgBdU*s4 2y#xLERJ e4zvQ#?F s9ERgSbc 1?j9B9Jo GuohkJUM h#uHWp3z wXA7yINL QkcKIso@ iXKVvkDM z8A3GL#E F@eBiCKh 8E?gpYVo 6t9FMSyK zz6bu2Qe KFD2VzpZ 8q9xv@5M GARVVUGD n?Mz2v9y 52913502 75930093</p>			
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</p> <p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Alô Bradesco 0800 704 8383</p> <p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>	<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p> <p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>	<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>



INSS AUTONOMOS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2018 - UPA PENHA

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS AUTONOMO	
065563	UPA PENHA	R\$	5.839,62
SUBTOTAL		R\$	5.839,62

PAGE 1961

Beccia 42129

RS = 0


Adriano Silva
Supervisor Depto Fiscal
RG/ 20.029.812-7
Viva Rio

38/01/2018

GPS - Guia da Previdência Social

1º Via - INSS - 2º Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0017-95	
	<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0017-95 VIVA RIO AV LOBO JUNIOR S/N PENHA CIRCULAR RIO DE JANEIRO RJ CEP 21011-065</p>		6 - VALOR DO INSS	5.839,62	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/01/2018	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		11 - TOTAL	5.839,62	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1º Via - INSS - 2º Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0017-95	
	<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0017-95 VIVA RIO AV LOBO JUNIOR S/N PENHA CIRCULAR RIO DE JANEIRO RJ CEP 21011-065</p>		6 - VALOR DO INSS	5.839,62	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/01/2018	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		11 - TOTAL	5.839,62	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

06

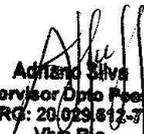
 <p>Comprovante de Transação Bancária GPS Data da operação: 19/01/2018 - 15h42 No de Controle: 370.670.642.573.821.783 Autenticação Bancária: 003.725.369.498.043</p>																			
<p>Empresa: VIVA RIO CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 Conta: 6104 - 2 Tipo: Conta-Corrente</p>																			
 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>	<table border="1"> <tr> <td>03. CÓDIGO DE PAGAMENTO</td> <td>2305</td> </tr> <tr> <td>04. COMPETÊNCIA</td> <td>12/2017</td> </tr> <tr> <td>05. IDENTIFICADOR</td> <td>343941001795</td> </tr> <tr> <td>06. VALOR DO INSS</td> <td>R\$ 37.387,06</td> </tr> <tr> <td>07.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>08.</td> <td></td> </tr> <tr> <td>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>10. ATM/MULTA E JUROS</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>11. TOTAL</td> <td>R\$ 37.387,06</td> </tr> </table>	03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	04. COMPETÊNCIA	12/2017	05. IDENTIFICADOR	343941001795	06. VALOR DO INSS	R\$ 37.387,06	07.		08.		09. VALOR OUTRAS ENTIDADES	R\$ 0,00	10. ATM/MULTA E JUROS	R\$ 0,00	11. TOTAL	R\$ 37.387,06
03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305																		
04. COMPETÊNCIA	12/2017																		
05. IDENTIFICADOR	343941001795																		
06. VALOR DO INSS	R\$ 37.387,06																		
07.																			
08.																			
09. VALOR OUTRAS ENTIDADES	R\$ 0,00																		
10. ATM/MULTA E JUROS	R\$ 0,00																		
11. TOTAL	R\$ 37.387,06																		
<p>01. NOME / FONE / ENDEREÇO VIVARIO AV LOBO JUNIOR SN</p>																			
<p>02. VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</p> <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>																			
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa</p> <p>A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.</p> <p>O lançamento consta no extrato de <i>Conta-Corrente</i>, da data de pagamento <i>19/01/2018</i>, sob o n.de protocolo <i>5162305</i>.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>																			
<p>Autenticação</p> <p>OogCigEj rJGc2YbI QOt@6v4@ r#VNEpWg f#SemjqP B2XETk@k QIo5rdmt agrAhjRv RWPfP9q2 e2pKu3C9 SK#qYUBd P8@HMCXr VT64St4j O3wAbeT9 3#fazJg9 qzIZ@lGw ?f*WgS@g wzSdShON ?R156xe1 kAt1plcd xTxO7YRD EhIZ3P*6 52913502 75780073</p>																			
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>																		
<p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>																		
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p> <p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>																			



INSS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2018 - UPA PENHA

CNPJ: 00.343.941/0017-95

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
0065563	UPA PENHA	R\$	37.387,06
TOTAL RESUMO		R\$	37.387,06


Adriano Silva
Supervisor Depto. Recursos
RG: 20.029.812-7
Viva Rio

19/01/2018

GPS - Guia da Previdência Social

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2017
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0017-95
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0017-95 VIVA RIO AV LOBO JUNIOR S/N PENHA CIRCULAR RIO DE JANEIRO RJ CEP 21011-065		6 - VALOR DO INSS	37.387,06
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/01/2018	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	37.387,06
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª-Via-INSS - 2ª-Via CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2017
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0017-95
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0017-95 VIVA RIO AV LOBO JUNIOR S/N PENHA CIRCULAR RIO DE JANEIRO RJ CEP 21011-065		6 - VALOR DO INSS	37.387,06
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	19/01/2018	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	37.387,06
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª-Via-INSS - 2ª-Via CONTRIBUINTE



Banco Bradesco S/A

<https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf>

06

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 19/01/2018 - 15h55 Nº de controle: 370.670.642.573.821.783 | Autenticação bancária: 010.987.634
Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28	
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 8568000015-5 13010064801-8 91003439410-6 00105887365-2 Data do Pagamento: 19/01/2018 Valor Total: R\$ 1.513,01	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec Nº 001 de 23.03.2006. O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO, junto à Agência 814, da data de pagamento. Este Comprovante de Pagamento deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.	
Autenticação	
ioDrKaeR vQ7wUaCt 5brCoeJf m8iIuonV @NyoD4sr qdui8woO Qypq7Chi wi9yv2YB bJcz6eE8 KzqAXzSR hRtdFVku rBYLfdeT f3Bph1P5 tAyFCx6B Lyv6VtkD uRyYo?qV T#kBjE2a KQN3x?@T x14n#y8C CTcJtYw6 pmKCy52R evU0Ufvo 00501928 00530013	
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.	



IRRF AUTONOMOS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA PENHA - PGTO 19/01/2018			
CNPJ: 00.343.941/0017-95			
C.DE CUSTOS	LOCAL		IRRF AUTONOMOS
110055561	UPA PENHA	R\$	1.513,01
TOTAL RESUMO		R\$	1.513,01
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA PENHA		R\$	1.513,01

Pago 19/01

Beccaro 4212-8

ME a


Adriano Silva
Supervisor Dpto. Fiscal
RG: 20.023.112-3
Viva Rio

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017	1ª Via
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28	
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588	
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018	
IRRF AUT UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95 DARF válido para pagamento até 19/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.513,01	
	08 VALOR DA MULTA	0,00	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
	10 VALOR TOTAL	1.513,01	

8568000015-5 13010064801-8 91003439410-6 00105887365-2 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017	2ª Via
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28	
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588	
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018	
IRRF AUT UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95 DARF válido para pagamento até 19/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.513,01	
	08 VALOR DA MULTA	0,00	
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00	
	10 VALOR TOTAL	1.513,01	

8568000015-5 13010064801-8 91003439410-6 00105887365-2 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.



09

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2018 - 15h14 Nº de controle: 718247765741029793 | Documento: 0814317	
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28		
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 1.118,08 Data de débito: 19/01/2018 Descrição: INSS AUTONOMOS		
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.		
Autenticação		
Kz88xYnd oavSnpB9 aq9ix4@p 97ye#xdk #*HYdDa2 Wm4HLCiz IorHqnF1 cmLkdein TeDki#hs JN5964x3 MLHnmfkS Px7rI7Rn flPFitEE dssOL#eK J9sy55p8 xoByRqj# hrfBqyK* eLEoyDuj 9SJavBPE 7lQNVa97 AypY7Y#n B?gaOgDp 00814000 00000061		
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Ouvidoria 0800 727 9933	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

INSS AUTONOMOS - DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGT0.19/01/2018 - MATRIZ - 00.343.941/0001-28			
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12021000	CAP 2.1	R\$	387,19
12021995	GT 2.1	R\$	141,38
TOTAL RESUMO		R\$	528,57
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12031000	CAP 3.1	R\$	-
12031995	GT 3.1	R\$	356,77
TOTAL RESUMO		R\$	356,77
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12033000	CAP 3.3	R\$	-
12033995	GT 3.3	R\$	339,17
TOTAL RESUMO		R\$	339,17
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12051000	UPA ROCINHA	R\$	842,27
12051574	GT UPA ROCINHA	R\$	25,89
TOTAL RESUMO		R\$	868,16
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12052000	UPA ALEMAO	R\$	497,82
12052995	GT UPA ALEMAO	R\$	25,89
TOTAL RESUMO		R\$	523,71
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12061820	UPA IRAJA	R\$	-
12061995	GT UPA IRAJA	R\$	18,03
TOTAL RESUMO		R\$	18,03
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10064560	UPA MARE	R\$	184,80
10064995	GT UPA MARE	R\$	41,49
TOTAL RESUMO		R\$	226,29
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10065561	UPA PENHA	R\$	1.076,60
10065995	GT UPA PENHA	R\$	41,48
TOTAL RESUMO		R\$	1.118,08
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10063559	UPA ENGENHO NOVO	R\$	1.546,26
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	R\$	41,48
TOTAL RESUMO		R\$	1.587,74
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	-
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	33,19
TOTAL RESUMO		R\$	33,19
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10066000	UPA GERICINO	R\$	-
10066995	GT UPA GERICINO	R\$	41,49
TOTAL RESUMO		R\$	41,49
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	R\$	1.525,00
10100995	GT HM PINHEIRAL	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	1.525,00
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	1.146,26
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	1.146,26
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
10100600	HM RONALDO GAZOLLA	R\$	-
10106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	-
C. DE CUSTOS LOCAL INSS AUT			
12200590	SAMU	R\$	681,80
12200895	GT SAMU	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	681,80



INSS AUTONOMOS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2018- MATRIZ - 00.343.941/0001-28

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS AUT	
11416558	GUARDA PARQUE	R\$	1.106,26
TOTAL RESUMO		R\$	1.106,26
TOTAL RESUMO PROJETOS		R\$	1.106,26
TOTAL SAUDE+PROJETOS		R\$	10.100,52

GPS - Guia da Previdência Social

19/01/2018

1ª Via INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	10.100,52	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/01/2018	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	10.100,52	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	10.100,52	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		19/01/2018	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	10.100,52	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		



Consultas - Emissão de comprovantes

A33G191324487543208
19/01/2018 15:32:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.30
3519X03519 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2018
VALOR DO INSS	10.100,52
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.100,52

DOCUMENTO: 011905
AUTENTICACAO SISBB: F.FF5.47F.BFD.72B.C1C

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.32.30
3519X03519 SEGUNDA VIA 0018
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: VIVA RIO

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2018
VALOR DO INSS	10.100,52
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	10.100,52

DOCUMENTO: 011905
AUTENTICACAO SISBB: F.FF5.47F.BFD.72B.C1C

***** VIA CONTRIBUINTE *****

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.



Banco Bradesco S/A

<https://www.net2.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf>

20

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 23/01/2018 - 13h49 Nº de controle: 295.621.138.580.061.743 | Autenticação bancária: 012.620.420		
Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28			
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 85660000004-1 92280064802-9 51003439410-4 00183017365-2 Data do Pagamento: 23/01/2018 Valor Total: R\$ 492,28			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec Nº 001 de 23.03.2006. O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO , junto à Agência 814, da data de pagamento. Este Comprovante de Pagamento deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.			
Autenticação			
MEOeEbis dXnVrEY8 WB7tR*WM gG9hS6iX jF#hIEc6 3KV?bQzc 5AQeYaze oSmZnumt cndWzQ4A ?zuqkIeV HWdOpsSj rPMimEQW fMG9X3oO eNmRbu8@ 8Nyt7kcs 2ZJtm@c7 5S*3TS4k OmRIc5GU YvPRU5rT N5qANV8R 4tjxds09 QfAUCgHe 00502328 00420092			
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.		



PIS - CLT - DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 25/01/2018 - VIVARIO MATRIZ		
002439247000428		
C.DE CUSTOS	LOCAL	PIS FOLHA
65561	UPA PENHA	111,67
65995	GT UPA PENHA	380,61
TOTAL RESUMO		492,28

Page 2561
Banco 6107.2
JAE 9

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Viva Rio 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	492,28
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	492,28
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8566000004-1 92280064802-9 51003439410-4 00183017365-2



coitar nesta linha

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE Viva Rio 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	492,28
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	492,28
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8566000004-1 92280064802-9 51003439410-4 00183017365-2



coitar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

21

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 23/01/2018 - 14h20 Nº de controle: 802.490.785.801.860.733 | Autenticação bancária: 012.646.589		
Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28			
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 8561000084-8 49610064802-1 51003439410-4 00183017365-2 Data do Pagamento: 23/01/2018 Valor Total: R\$ 8.449,61			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec Nº 001 de 23.03.2006. O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO, junto à Agência 814, da data de pagamento. Este Comprovante de Pagamento deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.			
Autenticação			
HjP@*V2g jRgBOWmp HPiIQzBE F#*7Y5X8 Y4FTFDkU zdGJHiv@ vtr5QD3E uXh4q2H9 vdi7DP9I qZIJpw8q AROORFHg x75At8CU B*ujlkMF ThwtVCgX oWr?kp8R mF@AIiJI PUM3BpZ* vedjHXAC ItrgU7Zj jffIcn4i e@ND8nD3 sYoUeABj 00502328 00490049			
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.		



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

PIS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 25/01/2018 - UPA PENHA			
CNPJ: 00.343.941/0017-95			
CUSTOS	LOCAL	PIS FOLHA	
UNIDADE	UPA PENHA	R\$	8.449,61
TOTAL RESUMO		R\$	8.449,61

*Prop. zsb1
Beccaro 604.2
DE e*

[Handwritten Signature]
Adriano Silva
Supervisor Dpto. Pessoal
RG/ 20.029.412.7
Viva Rio

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p> <p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750</p> <p>PIS UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	8.449,61
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	8.449,61

85610000084-8 49610064802-1 51003439410-4 00183017365-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p> <p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750</p> <p>PIS UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0017-95</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	8.449,61
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	8.449,61

85610000084-8 49610064802-1 51003439410-4 00183017365-2

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

22

 <p>Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 23/01/2018 - 13h13 Nº de controle: 295.621.138.580.061.743 | Autenticação bancária: 003.725.705.953.429</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28 Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104 - 2 | Tipo: Conta-Corrente</p>	
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	<p>02 PERÍODO DE APURAÇÃO 31/12/2017</p>
	<p>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ 000.343.941/0001-28</p>
	<p>04 CÓDIGO DA RECEITA 8301</p>
	<p>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA 122017</p>
<p>01 NOME / TELEFONE VIVARIO</p>	<p>06 DATA DE VENCIMENTO 25/01/2018</p>
	<p>07 VALOR DO PRINCIPAL R\$ 584,15</p>
<p>ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<p>08 VALOR DA MULTA R\$ 0,00</p>
	<p>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 R\$ 0,00</p>
	<p>10 VALOR TOTAL R\$ 584,15</p>
	<p>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.725.705.953.429</p>
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 23/01/2018, sob o Nº de protocolo 6048301. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>	
<p>Autenticação</p> <p>yv3Kv9gQ azJjP4i# NJbBjkh2 351EKTmV 9cm870*O CfzPngqt @Zw07BjD EMLBq*Fc 2u05Fh4B Q9g83V*t POZc#W4r utA#QsLq TBIxUL3b zfNMpg47 ?E@kGVea fzj@Znx+ CYn#7kv7 uHkFAXIp oAdiGSHe YcN*ZbBG NiEbZsTG y@Ef@wIe 85503110 04401883</p>	
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	

PIS FOLHA DE PAGAMENTO 25/				
FOLHA 12/2017				
GESTÃO DE SERVIÇOS - VENCIMENTO 25/01/2018				
CNPJ 00.343.941/00013-61				
PAQUETE	SIGLA PAQUETE	LOTACAO	Soma de PIS	
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,21	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	9,75	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - CONTROLE DE ACESSO	239,16	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - HIGIENIZAÇÃO	175,14	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - MANUTENÇÃO	61,98	
		Total Resumo	574,24	
10063559	UPA ENGENHO NOVO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,25	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	324,28	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - HIGIENIZAÇÃO	175,47	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - MANUTENÇÃO	34,04	
			Total Resumo	622,04
10064560	UPA MARE	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,26	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	16,88	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARE - CONTROLE DE ACESSO	305,02	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARE - HIGIENIZAÇÃO	182,81	
			Total Resumo	592,97
10065561	UPA PENHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,25	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	46,46	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	281,41	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - HIGIENIZAÇÃO	138,10	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - MANUTENÇÃO	29,93	
		Total Resumo	584,15	
10066560	UPA GERICINO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,24	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - HIGIENIZAÇÃO	100,15	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - MANUTENÇÃO	53,32	
			Total Resumo	241,71
11402276	ESPAÇO C.E. UNESCO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - CONTROLE DE ACESSO	88,66	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - HIGIENIZAÇÃO	54,33	
			Total Resumo	142,99
12051000	UPA ROCINHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	238,13	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	37,01	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	44,55	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - CONTROLE DE ACESSO	283,62	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - HIGIENIZAÇÃO	202,30	
		Total Resumo	805,61	
12052000	UPA ALEMÃO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	319,12	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	37,63	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - CONTROLE DE ACESSO	209,52	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - HIGIENIZAÇÃO	214,22	
			Total Resumo	780,49
12061820	UPA IRAJÁ	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	143,13	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	16,97	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - CONTROLE DE ACESSO	189,52	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - HIGIENIZAÇÃO	180,50	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - MANUTENÇÃO	60,72	
		Total Resumo	590,84	
12032000	CAP 3.3	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	197,37	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - CONTROLE DE ACESSO	1.963,50	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - HIGIENIZAÇÃO	2.601,04	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - MANUTENÇÃO	663,99	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	30,56	
		Total Resumo	5.456,46	
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	46,55	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - CONTROLE DE ACESSO	1.156,49	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - HIGIENIZAÇÃO	1.605,30	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - MANUTENÇÃO	661,21	
			Total Resumo	3.469,55
12031000	CAP 3.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	354,87	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - CONTROLE DE ACESSO	2.486,88	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - HIGIENIZAÇÃO	1.619,07	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - MANUTENÇÃO	997,76	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	261,45	
		Total Resumo	5.720,03	
12021000	CAP 2.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - CONTROLE DE ACESSO	1.245,87	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	1.211,45	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - MANUTENÇÃO	351,30	
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	148,29	
			Total Resumo	2.956,91
		TOTAL GERAL	22.557,99	

Pag 2561
 32200
 - 61042
 15
 2

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
GESTÃO DE SERVIÇOS 00.343.941/00013-61	07 VALOR DO PRINCIPAL	584,15
DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	584,15

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
GESTÃO DE SERVIÇOS 00.343.941/00013-61	07 VALOR DO PRINCIPAL	584,15
DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	584,15

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

23

 <p>Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/01/2018 - 15h54 Nº de controle: 301.293.115.904.399.773 | Autenticação bancária: 003.725.888.078.791</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104 - 2 | Tipo: Conta-Corrente</p>	
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	<p>02 PERÍODO DE APURAÇÃO 31/12/2017</p>
	<p>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ 000.343.941/0001-28</p>
	<p>04 CÓDIGO DA RECEITA 0561</p>
	<p>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA 122017</p>
	<p>06 DATA DE VENCIMENTO 19/01/2018</p>
<p>01 NOME / TELEFONE VIVARIO</p>	<p>07 VALOR DO PRINCIPAL R\$ 2.044,81</p>
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<p>08 VALOR DA MULTA R\$ 26,99</p>
	<p>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 R\$ 0,00</p>
	<p>10 VALOR TOTAL R\$ 2.071,80</p>
<p>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.725.888.078.791</p>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6040561. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.</p> <p style="text-align: center;">ATENÇÃO</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>	
<p style="text-align: center;">Autenticação</p> <p>zz*Fx14c AHjPU4pQ vboGV9K@ pEaFOXT8 pDIOZTSq 9VMv*QLB M6TIEXWw qCD1L5hL jg#2cjgb AQtoYW#G sZuhVVdc k8yuwq9y x#2QMYWH ob7Xr@re WptmXE4z rEQo@J30 aBaL*?bK haGpGboz 9TDOvAF4 1FLCVFKI CHXcJnhU dv?gIQEC 00195889 61461743</p>	
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 018/2017 referente ao mês de JANEIRO/2018

PAGAMENTO IRRF DEZEMBRO/2017 - PAG. 25/01/2018 - GESTÃO DE SERVIÇOS			
00.343.941/0013-G1			
SAÚDE DA FAMÍLIA - SMS			
ÁREA PROGRAMÁTICA 2.1			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12021000	AP 2.1	RS	-
12021000	GS Controle de Acesso	RS	233,14
12021000	GS Higienização	RS	78,93
12021000	GS Manutenção	RS	2.899,10
12021000	GS Administração	RS	-
12021995	GS Controle de Acesso	RS	-
12021503	V2 AP 2.1	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	42,25
TOTAL RESUMO		RS	3.243,42
ÁREA PROGRAMÁTICA 3.1			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12031000	AP 3.1	RS	-
12031000	GS Controle de Acesso	RS	216,84
12031000	GS Higienização	RS	375,44
12031000	GS Manutenção	RS	5.994,69
12031000	GS Administração	RS	5.693,66
12031995	GS Administração	RS	-
12031995	GS Controle de Acesso	RS	-
12031903	V3 AP 3.1	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	162,06
TOTAL RESUMO		RS	12.439,69
ÁREA PROGRAMÁTICA 3.3			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12033000	AP 3.3	RS	-
12033000	GS Controle de Acesso	RS	-
12033000	GS Higienização	RS	162,34
12033000	GS Manutenção	RS	681,42
12033000	GS Administração	RS	209,89
12033995	GS Administração	RS	-
12033995	GS Controle de Acesso	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	13,90
TOTAL RESUMO		RS	1.067,55
UPA ROCINHA			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	RS	-
12051000	GS Controle de Acesso	RS	273,75
12051000	GS Higienização	RS	205,07
12051000	GS Administração	RS	3.332,45
12051574	GS Administração	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	47,64
TOTAL RESUMO		RS	3.858,91
UPA ALEMÃO			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12052000	UPA ALEMÃO	RS	-
12052000	GS Controle de Acesso	RS	74,66
12052000	GS Higienização	RS	58,11
12052000	GS Administração	RS	3.716,31
12052995	GS Administração	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	50,80
TOTAL RESUMO		RS	3.899,88
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SES			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12061820	GS Controle de Acesso	RS	13,81
12061820	GS Controle de Acesso	RS	-
12061820	GS Higienização	RS	-
12061820	GS Higienização	RS	-
12061820	GS Manutenção	RS	34,34
12061820	GS Administração	RS	-
12061820	GS Administração	RS	2.216,94
VALOR DA MULTA		RS	30,02
TOTAL RESUMO		RS	2.305,11
UPA MARÉ			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10054560	UPA MARÉ	RS	-
10054560	GS Controle de Acesso	RS	1.051,48
10054560	GS Higienização	RS	-
10054560	GS Manutenção	RS	-
10054560	GS Administração	RS	2.080,04
10054995	GS Administração	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	41,33
TOTAL RESUMO		RS	3.172,85
UPA PENHA			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10055561	UPA PENHA	RS	-
10055561	GS Controle de Acesso	RS	100,17
10055561	GS Manutenção	RS	16,69
10055561	GS Administração	RS	1.927,95
10055995	GS Administração	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	26,99
TOTAL RESUMO		RS	2.071,80
UPA ENGENHO NOVO			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10063559	UPA ENGENHO NOVO	RS	-
10063559	GS Controle de Acesso	RS	277,86
10063559	GS Higienização	RS	-
10063559	GS Manutenção	RS	-
10063559	GS Administração	RS	1.927,97
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	39,11
TOTAL RESUMO		RS	2.244,94
UPA ILHA DO GOVERNADOR			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10062558	UPA ILHA	RS	-
10062558	GS Controle de Acesso	RS	236,71
10062558	GS Higienização	RS	-
10062558	GS Manutenção	RS	-
10062558	GS Administração	RS	1.927,04
10062995	GT UPA ILHA	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	28,56
TOTAL RESUMO		RS	2.192,31
UPA GERIÇÓ			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10066000	UPA GERIÇÓ	RS	-
10066000	GS Controle de Acesso	RS	-
10066000	GS Higienização	RS	-
10066000	GS Manutenção	RS	95,00
10066000	GS Administração	RS	1.927,77
10066995	GT UPA GERIÇÓ	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	26,70
TOTAL RESUMO		RS	2.049,47
HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA			
C.D.E CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS	-
12100600	GS Controle de Acesso	RS	617,09
12100600	GS Higienização	RS	33,24
12100600	GS Administração	RS	129,66
12100600	GS Manutenção	RS	177,53
12100995	GS Administração	RS	-
VALOR DA MULTA		RS	12,61
TOTAL RESUMO		RS	969,14
TOTAL RESUMO - SAÚDE		RS	39.302,97

PAGE 2561
BCCD000 61042
CME 02

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.044,81
	08 VALOR DA MULTA	26,99
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.071,80

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	2.044,81
	08 VALOR DA MULTA	26,99
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	2.071,80

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.

24

 Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/01/2018 - 15h29 Nº de controle: 301.293.115.904.399.773 | Autenticação bancária: 003.725.886.778.797		
Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28 Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104 - 2 | Tipo: Conta-Corrente		
 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	000.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
01 NOME / TELEFONE VIVARIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 9.726,44
	08 VALOR DA MULTA	R\$ 128,38
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	R\$ 0,00
	10 VALOR TOTAL	R\$ 9.854,82
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.725.886.778.797	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6040561. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.		
Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br		
Autenticação YPzp42rX 7w7PiH4M zFI@CcJs vpZCLq6o *xbRstOs hLkqBvYN U?S@ZRev 4iHORm8q DHV?E4wm c8s226EC BQnF6kiT RDeotKy7 bnxUNNRR XoyipqOe LxvhjTya toQZ@BvB #WkTxPXF icAqvvKy 68X@?x9A ELHadVT* mJQdpT@e 2RYfGv3C 02485843 64681523		
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente 0800 727 9933	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099
Ouvidoria 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.	
Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.		Demais telefones consulte o site Fale Conosco



IRRF- CLT - DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO - PGTO - 25/01/2018 - VIVARIO MATRIZ

00.343.941/0001-28

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA	
10065561	UPA PENHA	R\$	1.473,93
10065995	GT UPA PENHA	R\$	8.252,51
		Multa	R\$ 128,38
TOTAL RESUMO		R\$	9.854,82

Paço. 2561

320220 6104-2

05=82

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	9.726,44
	08 VALOR DA MULTA	128,38
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.854,82

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
	07 VALOR DO PRINCIPAL	9.726,44
	08 VALOR DA MULTA	128,38
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	9.854,82

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

— cortar nesta linha —

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



Banco Bradesco S/A

<https://www.net2.bradesconetempresa.b.br/ibpjsi/imprimirPopup.jsf>

25

Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/01/2018 - 17h00 Nº de controle: 940.192.622.946.299.763 | Autenticação bancária: 003.725.892.392.466		
Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28 Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 6104 - 2 | Tipo: Conta-Corrente		
MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	000.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	112017
	06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
01 NOME / TELEFONE VIVARIO	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 565,45
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	08 VALOR DA MULTA	R\$ 57,84
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	R\$ 5,65
	10 VALOR TOTAL	R\$ 628,94
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.725.892.392.466	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6048301. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.		
Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br		
Autenticação z?Mbwmtv t8dI3TcU WqWAgd6w as9iE*IJ DqZjKRZW NsywmJmp g6Yu8RgB *mIDkYM4 N*Boc@84 zZdyW@#J aasm4NUs tITCZQpZ qmYl@qC SdIps4M6 C9zF2*ax DQaBlzfU FWEabVS2 YHbUf8Fb h#7XKOjZ nI7dMqZM wo@uE#F1 s8MgMf6p 84543948 08571263		
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
		Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
		Demais telefones consulte o site Fale Conosco

PIS FOLHA PAGAMENTO 25/01/2018 - 11/2017 - GESTÃO DE SERVIÇOS				
00.343.941/0013-61				
Local	Centro de Custo		Soma	
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 2.1	12021000	GS Controle de Acesso	R\$	1.156,14
		GS Higienização	R\$	1.063,87
		GS Manutenção	R\$	422,19
VALOR DA MULTA			R\$	270,29
VALOR DOS JUROS			R\$	26,42
TOTAL SAUDE DA FAMILIA			R\$	2.938,91
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 3.1	12031000	GS Administração	R\$	339,63
		GS Controle de Acesso	R\$	2.316,31
		GS Higienização	R\$	1.443,97
VALOR DA MULTA			R\$	1.067,64
VALOR DOS JUROS			R\$	528,64
TOTAL SAUDE DA FAMILIA			R\$	51,67
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 3.3	12033000	GS Administração	R\$	5.747,86
		GS Controle de Acesso	R\$	188,63
		GS Higienização	R\$	1.859,37
VALOR DA MULTA			R\$	2.415,78
VALOR DOS JUROS			R\$	619,67
TOTAL SAUDE DA FAMILIA			R\$	520,03
GESTÃO DE SERVIÇOS ESPAÇO UNESCO	11402276	GS Controle de Acesso	R\$	50,83
		GS Higienização	R\$	5.654,31
		GS Manutenção	R\$	73,79
VALOR DA MULTA			R\$	50,25
VALOR DOS JUROS			R\$	12,68
TOTAL SAUDE DA FAMILIA			R\$	1,24
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ALEMÃO	12052000	GS Administração	R\$	137,96
		GS Controle de Acesso	R\$	306,35
		GS Higienização	R\$	259,16
VALOR DA MULTA			R\$	210,86
VALOR DOS JUROS			R\$	79,42
TOTAL UPAS			R\$	7,76
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ENG NOVO	10063559	GS Administração	R\$	863,55
		GS Controle de Acesso	R\$	78,41
		GS Higienização	R\$	342,73
VALOR DA MULTA			R\$	169,40
VALOR DOS JUROS			R\$	31,98
TOTAL UPAS			R\$	63,68
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA GERICINO	10066000	GS Administração	R\$	6,22
		GS Higienização	R\$	692,82
		GS Manutenção	R\$	78,40
VALOR DA MULTA			R\$	99,40
VALOR DOS JUROS			R\$	67,33
TOTAL UPAS			R\$	25,07
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ILHA	10062558	GS Administração	R\$	2,45
		GS Controle de Acesso	R\$	78,38
		GS Higienização	R\$	258,72
VALOR DA MULTA			R\$	178,08
VALOR DOS JUROS			R\$	64,74
TOTAL UPAS			R\$	59,32
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA IRAJA	12061820	GS Administração	R\$	5,79
		GS Controle de Acesso	R\$	645,03
		GS Higienização	R\$	135,32
VALOR DA MULTA			R\$	208,09
VALOR DOS JUROS			R\$	176,25
TOTAL UPAS			R\$	64,33
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA MARE	10064560	GS Administração	R\$	64,33
		GS Controle de Acesso	R\$	59,74
		GS Higienização	R\$	5,83
VALOR DA MULTA			R\$	649,56
VALOR DOS JUROS			R\$	78,41
TOTAL UPAS			R\$	387,18
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA PENHA	10065561	GS Administração	R\$	180,23
		GS Controle de Acesso	R\$	66,06
		GS Higienização	R\$	6,45
VALOR DA MULTA			R\$	718,33
VALOR DOS JUROS			R\$	78,42
TOTAL UPAS			R\$	323,60
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ROCINHA	12051000	GS Administração	R\$	131,33
		GS Controle de Acesso	R\$	32,10
		GS Higienização	R\$	57,84
VALOR DA MULTA			R\$	5,65
VALOR DOS JUROS			R\$	628,94
TOTAL UPAS			R\$	239,13
Total Geral		GS Administração	R\$	355,69
		GS Controle de Acesso	R\$	250,50
		GS Higienização	R\$	86,47
VALOR DA MULTA			R\$	8,45
VALOR DOS JUROS			R\$	940,24
TOTAL UPAS			R\$	19.889,76

Page 2561
320000 6104.2
09 = 2

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	112017
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	565,45
	08 VALOR DA MULTA	57,84
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	5,65
	10 VALOR TOTAL	628,94

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	112017
<p>DARF válido para pagamento até 25/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	565,45
	08 VALOR DA MULTA	57,84
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	5,65
	10 VALOR TOTAL	628,94

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cutar nesta linha

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

DARF impresso sem código de barras por conter número de referência ou acréscimo de multa e/ou juros ou ano do período de apuração e/ou do vencimento anterior a 2014 ou posterior a 2023.



26

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 25/01/2018 - 14h59 Nº de controle: 535222111352098703 | Documento: 0814540			
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 009.343.941/0001-28				
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 2.458,16 Data de débito: 25/01/2018 Descrição: INSS R\$103061,14				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.				
Autenticação				
UvROBZtm ZGzybiWt #NACs6Nm ?GkNFbnb 8enlo7LG Y?8cwy32 LX6zdYU1 kBB1p3Kq fnj*R*mI sZrTnNBH FSG*j9Ij 3UT4sS@X JYqxVK7v 5@CfRwgM eUNS3kD2 su3#ggTi Ytaq3w5Y eIHFSC9q LMquyTbT w4zGiNNN *K7ZeASO 9C6aRgBs 00814000 00000061				
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.			

INSS 13 SALARIO 2017 - VIVA RIO - PGO 25/01/2017 - CNPJ DO 343.941/0001-78 - MARICÁ			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12021000	CAP 2.1	RS	
12021995	GT 2.1	RS	2.542,26
12021903	V3 AP 2.1	RS	5.607,39
TOTAL RESUMO		RS	8.149,65
12031000	CAP 3.1	RS	
12031995	GT 3.1	RS	3.497,53
12031903	V3 AP 3.1	RS	26.160,61
TOTAL RESUMO		RS	29.658,14
12033000	CAP 3.3	RS	
12033995	GT 3.3	RS	4.348,90
12033903	V3 AP 3.3	RS	19.579,27
TOTAL RESUMO		RS	23.928,17
12051000	UPA ROCINHA	RS	
12051574	GT UPA ROCINHA	RS	67,66
TOTAL RESUMO		RS	2.613,20
12052000	UPA ALEMÃO	RS	
12052995	GT UPA ALEMÃO	RS	303,57
TOTAL RESUMO		RS	2.541,67
12061820	UPA IRAJÁ	RS	
12061995	GT UPA IRAJÁ	RS	67,60
TOTAL RESUMO		RS	1.726,68
10064560	UPA MARE	RS	
10064995	GT UPA MARE	RS	793,94
TOTAL RESUMO		RS	2.214,00
10065561	UPA PENHA	RS	
10065995	GT UPA PENHA	RS	649,72
TOTAL RESUMO		RS	1.808,44
10063559	UPA ENGENHO NOVO	RS	
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	RS	93,39
TOTAL RESUMO		RS	1.667,03
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS	
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS	67,60
TOTAL RESUMO		RS	837,64
10066000	UPA GERICINO	RS	
10066995	GT UPA GERICINO	RS	81,10
TOTAL RESUMO		RS	2.606,81
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	RS	
10100995	GT HM PINHEIRAL	RS	100,39
TOTAL RESUMO		RS	765,07
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS	
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS	234,25
TOTAL RESUMO		RS	5.214,17
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS	
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	RS	1.106,32
TOTAL RESUMO		RS	2.315,95
12200590	SAMU	RS	
12200995	GT SAMU	RS	7.987,80
TOTAL RESUMO		RS	37,35
TOTAL RESUMO		RS	8.025,15



INSS 13 SALÁRIO 2017 - VIVA RIO - PGTO 25/01/2017 - CNPJ 00.343.941/0001-28 - MATRIZ

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA
10241002	Colonia de Ferias - Futebol	R\$
10241999	Colônia de Férias	R\$ 6040,04 713,26
10105576	OLHO NO LIXO	R\$ 5.326,78
TOTAL RESUMO		R\$ 3.533,91
		R\$ 9.573,95

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA
11413559	LUZ SOLIDARIA	R\$
11416558	GUARDA PARQUE	R\$ 90,42
11402276	Espaco CE Unesco	R\$ 867,03
11413436	EVANGELICOS E CIDADANIA	R\$ 2.665,40
11400546	JA - Seadrill	R\$ 673,96
11400507	JA - Blumar Brazil - Serviços	R\$ 125,40
11400579	J.A. SEVAN MARINE	R\$ 1927,43 1.621,86
TOTAL RESUMO		R\$ 140,17
		R\$ 6.184,24

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA
11412559	AMPLA - Bom Retiro	R\$
11411559	Ampla Caramujo	R\$ 1.026,54
TOTAL RESUMO		R\$ 550,56
		R\$ 1.577,10

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA
11332521	Haiti é Aqui	R\$
TOTAL RESUMO		R\$ 329,22
TOTAL RESUMO PROJETOS		R\$ 329,22
		R\$ 17.664,51
		R\$ 14.840,42
TOTAL SAUDE+PROJETOS		R\$ 130.061,14

Adriano Silva
Supervisor Dpto. Pessoal
RG: 20.029.812-7
Viva Rio

24/01/2018

GPS - Guia da Previdência Social

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	13/2017
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
		6 - VALOR DO INSS	115.220,72
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		7 -	
		8 -	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTA E JUROS	14.840,42
		11 - TOTAL	130.061,14
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP PREVIDÊNCIA SOCIAL		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	13/2017
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS 1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
		6 - VALOR DO INSS	115.220,72
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		7 -	
		8 -	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
		10 - ATM/MULTA E JUROS	14.840,42
		11 - TOTAL	130.061,14
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

Adriano Silva
 Supervisor Departamento Pessoal
 RG: 20.028.612-7
 Viva Rio



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A33R251701657911065
25/01/2018 17:59:45

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.59.45
3519X03519 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	13/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	25/01/2018
VALOR DO INSS	115.220,72
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	14.840,42
VALOR TOTAL	130.061,14

DOCUMENTO: 012504
AUTENTICACAO SISBB: A.488.C5D.BE0.E8F.353

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.

OUIDORIA
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 OUIDORIA.

***** VIA EMPREGADOR *****

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
25/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.59.45
3519X03519 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPS

CLIENTE: VIVA RIO

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	13/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	25/01/2018
VALOR DO INSS	115.220,72
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	14.840,42
VALOR TOTAL	130.061,14

DOCUMENTO: 012504
AUTENTICACAO SISBB: A.488.C5D.BE0.E8F.353

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.

SAC
0800 729 0722



28

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 29/01/2018 - 14h58 Nº de controle: 253208278249122823 | Documento: 0814059	
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28		
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 4.524,51 Data de débito: 29/01/2018 Descrição: FGTS R\$ 187.312,89		
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco.Net Empresa.		
Autenticação haxzr8pv 3MF7pwFn 3BkbW23j EXyUnbqC smREN0vk u7fT5Hm@ VSdJqVdu pYpVxopn moLsykw@-8tOSGIi9 u4go*Ow5 EtiDjKro bRPW#@r9 5#IKvKrI YkC3vmzS 2bMXEdcR xg*I36KI zRluhaFV fa8KWQhY vxMyIa5Z hbtstonH ziUaOvjf 00814000 00000061		
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Ouvidoria 0800 727 9933	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722.0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 29/01/2018 - 14h58 Nº de controle: 253208278249122823 | Documento: 0814061		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28			
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 1,60 Data de débito: 29/01/2018 Descrição: TARIFA FGTS R\$ 187.312,89			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.			
Autenticação mq1YEKJj e4FP57SX CKUoh4vD Fh7S1hED FwFLG08 P4SNwJG6 KChOCXza Wdbdu@SM 1o598Gy7 #QV2k2@Xg R4ZW#xkz Tbd3Is5M yewGqN5t 8bzTK5** PUCkm2eL Yc9B@xhy K?F87SZ4 7hC8#Pm4 hsdTgDUG GRKTBW?x wN679d2U 6rEaIgbk 00814000 00000061			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente 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.			

PAGAMENTO 29/01/2017 - REF. FGTS - 10/2017 - GESTÃO DE SERVIÇOS			
SIGLA_PAGTO	LOTACAO	Soma de FGTS	Soma de FGTS13
CAP 2.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - CONTROLE DE ACESSO	7.535,97	1.713,42
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	6.794,72	1.716,22
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - MANUTENÇÃO	1.632,52	685,93
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	913,59	145,54
CAP 2.1 Total		16.876,79	4.261,11
CAP 3.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.913,92	803,09
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - CONTROLE DE ACESSO	15.386,55	2.988,35
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - HIGIENIZAÇÃO	9.647,39	1.905,24
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - MANUTENÇÃO	4.866,72	1.765,39
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	1.365,02	543,58
CAP 3.1 Total		33.179,59	8.005,65
CAP 3.3	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.068,25	430,82
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - CONTROLE DE ACESSO	11.893,04	2.946,54
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - HIGIENIZAÇÃO	15.365,53	3.603,28
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - MANUTENÇÃO	3.498,29	1.458,90
CAP 3.3 Total		31.825,11	8.449,53
ESPAÇO C.E. UNESCO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - CONTROLE DE ACESSO	407,40	183,01
	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - HIGIENIZAÇÃO	267,92	133,96
ESPAÇO C.E. UNESCO Total		675,32	316,97
HIM RONALDO GAZOLLA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	248,26	124,13
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - CONTROLE DE ACESSO	6.221,34	2.694,18
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - HIGIENIZAÇÃO	8.915,57	3.484,56
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - MANUTENÇÃO	3.158,70	1.353,01
HIM RONALDO GAZOLLA Total		18.543,87	7.655,88
UPA ALEMAO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.973,55	477,33
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	257,35	39,87
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - CONTROLE DE ACESSO	1.418,02	358,07
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - HIGIENIZAÇÃO	1.391,79	295,07
UPA ALEMAO Total		5.040,72	1.170,33
UPA ENGENHO NOVO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,52	162,70
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	2.005,73	699,13
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - HIGIENIZAÇÃO	1.072,79	282,43
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - MANUTENÇÃO	185,96	69,86
UPA ENGENHO NOVO Total		3.729,00	1.214,12
UPA GERICINO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,55	162,67
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - HIGIENIZAÇÃO	651,23	144,00
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - MANUTENÇÃO	417,27	121,40
UPA GERICINO Total		1.533,06	428,08

UPA ILHA DO GOVERNADOR	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,40	162,63
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	118,69	15,91
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	37,03	-
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADO - CONTROLE DE ACESSO	1.470,43	476,92
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - HIGIENIZAÇÃO	1.115,36	309,22
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - MANUTENÇÃO	378,17	139,72
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	7,20	-
UPA ILHA DO GOVERNADOR Total		3.591,28	1.104,41

UPA IRAJÁ	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	804,12	278,46
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	159,39	15,91
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - CONTROLE DE ACESSO	1.131,24	358,22
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - HIGIENIZAÇÃO	1.082,59	327,46
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - MANUTENÇÃO	374,92	139,72
UPA IRAJÁ Total		3.552,26	1.119,77

UPA MARE	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,56	162,67
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	119,97	15,91
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - CONTROLE DE ACESSO	2.275,90	685,60
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - HIGIENIZAÇÃO	1.095,67	346,06
UPA MARE Total		3.956,10	1.210,24

UPA PENHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,62	162,70
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	272,71	82,90
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	1.665,88	548,06
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - HIGIENIZAÇÃO	853,53	217,31
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - MANUTENÇÃO	186,96	69,86
UPA PENHA Total		3.443,69	1.080,82

UPA ROCINHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.447,78	465,26
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	240,79	53,58
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	292,41	118,79
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - CONTROLE DE ACESSO	1.893,11	565,20
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - HIGIENIZAÇÃO	1.372,77	336,81
UPA ROCINHA Total		5.246,86	1.539,65
Resumo		131.193,77	37.556,58
Total Resumo			168.750,35
Multa			18.562,54
TOTAL GERAL			187.312,89



FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/01/2018 - 10:28:41

NOME DO TITEL/NOME				02-DDP/TELEFONE
TIPO DE SERVIÇOS				(0021)26553731
639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.109.379,41	06-QTDE TRABALHADORES 1031	07-ALÍQUOTA FGTS 8
115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 00.343.941/0013-61	11-COMPETÊNCIA 11/2017	12-DATA DE GERAÇÃO 29/01/2018

13-CONTRIBUICAO CONTRIB SOCIAL 168.750,35	14-ENCARGOS 18.562,54	15-TOTAL A RECOLHER 187.312,89
--	--------------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2018

03400018732 128901791802 129611053807 034394100136

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 29/01/2018 - 10:28:41

NOME DO TITEL/NOME				02-DDP/TELEFONE
TIPO DE SERVIÇOS				(0021)26553731
639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 2.109.379,41	06-QTDE TRABALHADORES 1031	07-ALÍQUOTA FGTS 8
115	09-ID RECOLHIMENTO 017983-3	10-INSCRIÇÃO/TIPO(8) 00.343.941/0013-61	11-COMPETÊNCIA 11/2017	12-DATA DE GERAÇÃO 29/01/2018

13-CONTRIBUICAO CONTRIB SOCIAL 168.750,35	14-ENCARGOS 18.562,54	15-TOTAL A RECOLHER 187.312,89
--	--------------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2018

03400018732 128901791802 129611053807 034394100136

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





29/01/2018

Banco do Brasil



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33G291539666477015
29/01/2018 15:49:17

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
29/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 15.49.17
3519X03519 SEGUNDA VIA 0028

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3
=====

Convenio	FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras	85840001873-2 12890179180-2 12961105380-7 03439410013-6
Data do pagamento	29/01/2018
CNPJ/CEI/CPF	00343941/0013-61
COMPETENCIA	11/2017
CODIGO RECOLHIMENTO	115
VENCIMENTO	29/01/2018
VALOR DEPOSITO	187.312,89
Valor Total	187.312,89

DOCUMENTO: 012907
AUTENTICACAO SISBB: 4.3CE.C73.188.96D.5E8

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.



10.2 Pessoa Jurídica

Banco Bradesco S/A

<https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf>

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2018 - 15h45 Nº de controle: 718247765741029793 | Documento: 0814539		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0006104-2 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28			
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 715,27 Data de débito: 19/01/2018 Descrição: IRRF R\$ 27.340,95			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.			
Autenticação			
uHP#rJ9O Iz?lt7fH A*ft?uU8 SapssAum e578mMv2 oxair@lv ggSJdkmu boCVrKjR N#ZrSd2? ?yot6ey? 4tZ15Ajb gdT86lKP kZVygRP9 Oh8cGvss 9RnUHUfz daMHOB2o vsfuJxTv PKCmqM6n *YXLKxH8 lgaeAauc XpzbHMhK aTQaOPp3 00814000 00000061			
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.		

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
CSRF - 12/2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	27.340,95
DARF válido para pagamento até 19/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	27.340,95

1ª Via

85620000273-6 40950064801-2 91003439410-6 00117087365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
CSRF - 12/2017	07 VALOR DO PRINCIPAL	27.340,95
DARF válido para pagamento até 19/01/2018 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO	08 VALOR DA MULTA	0,00
NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	27.340,95

2ª Via

85620000273-6 40950064801-2 91003439410-6 00117087365-5

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



— cortar nesta linha —

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas pontilhadas e efetue o pagamento na rede bancária autorizada.

10065561 - R\$ 715,27

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl. Doc.	Cl. Item	Referência do Doc.	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento		Acima 14	Saldo em Aberto
								Atual	1 - 7		
VIVA RIO											
Análítico C/P em Aberto d Vct											
17/01/18 16:53:21											
Pag. 1											
Data 17/01/18											
8 - 14											
VIVARIO											
10000											
RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA/008755											
000273600	27/12/17	10000 PV	17041446	10000 006	19/01/18	H	10065561	30,60			30,60
00301600	27/12/17	10000 PV	17041447	10000 006	19/01/18	H	10065561	29,91			29,91
RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA/008755											
60,51											
ECO EMP DE CONSUL ORGANIZ SIST EDIT LTDA/008969											
000001725	25/10/17	10000 PV	17032887	10000 005	19/01/18	H	10065561	105,00			105,00
000001719	25/10/17	10000 PV	17033127	10000 005	19/01/18	H	10065561	150,00			150,00
ECO EMP DE CONSUL ORGANIZ SIST EDIT LTDA/008969											
255,00											
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA											
1015502											
000002203	05/12/17	10000 PV	17039623	10000 006	19/01/18	H	10065561	235,36			235,36
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA											
1015502											
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA											
1046941											
000010539	01/12/17	10000 PV	17039620	10000 006	19/01/18	H	10065561	164,40			164,40
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA											
1046941											
VIVA RIO											
10000											
Tt. Geral:											
								164,40			164,40
								715,27			715,27
								715,27			715,27

IRRF REM. SERV. PRESTADOS POR PJ DEZEMBRO 2017	
CENTRO DE CUSTO	VALOR R\$
12021000	5.023,51
12051000	658,23
10062558	1.151,86
12100600	8.983,95
12033000	2.518,98
10063559	666,95
12052000	2.080,95
12061820	602,50
10064560	2.437,08
10065561	715,27
10066000	134,33
12031000	2.059,65
10180999	216,67
12200590	91,02
TOTAL	27.340,95



Banco do Brasil

Página 1 de 1



Consultas - Emissão de comprovantes

A33S191653842534010
19/01/2018 17:04:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.04.10
3519X03519 SEGUNDA VIA 0036

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - EMPRESA R.PASSAGEM RJ
CODIGO DE BARRAS 85620000273 40950064801
91003439410 00117087365

DATA DO PAGAMENTO 19/01/2018
PERIODO DE APURACAO -----
NUMERO DO CPF -----
CODIGO DA RECEITA -----
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO -----
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL -----
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 27.340,95

DOCUMENTO: 011907
AUTENTICACAO SISBB: A.499.F53.7C8.9BE.440

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

11 Certidões



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico, tendo em vista as informações fornecidas pelo Sistema da Dívida Ativa, referente ao pedido **119988/2017**, que no período de **1977 até 22/12/2017 NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o contribuinte abaixo:

RAZÃO SOCIAL: **Viva Rio**

CNPJ: **00.343.941/0001-28** INSCRIÇÃO ESTADUAL: **85.64335.5**

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.

A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na INTERNET, no endereço <http://www.dividaativa.rj.gov.br>.

CÓDIGO CERTIDÃO: **TAD5.5210.V181.0004**

Esta certidão tem validade até **24/06/2018**, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em **26/12/2017** às **15:40:10.5**, conforme artigo 11 da Resolução N. 2690 de 05/10/2009.

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - da Dívida Ativa

Rua do Carmo, 27 Térreo, Centro

Emitida em 06/02/2018 às 14:13:41.4

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00343941/0001-28
Razão Social: VIVA RIO
Endereço: LAD DA GLÓRIA 99 PARTE / GLÓRIA / RIO DE JANEIRO / RJ / 22211-120

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.

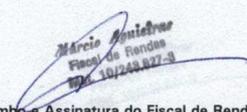
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/01/2018 a 21/02/2018

Certificação Número: 2018012302231138878671

Informação obtida em 06/02/2018, às 12:17:15.

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

 <p>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA COORDENADORIA DO ISS E TAXAS</p>	<p>Nº Autenticação: 4793945662 Órgão: F/SUBTF/CIS-3 Controle: 23128/2017</p>
<p>— NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO —</p>	
<p>VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 GLORIA RIO DE JANEIRO 22211-120 RJ</p>	
<p>— CNPJ/CPF — 00.343.941/0001-28</p>	<p>— INSCRIÇÃO MUNICIPAL — ANTIGA: ***** NOVA: 0.195.374-5</p>
<p>CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 1</p> <p><i>CERTIFICO</i> 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 do 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 apenas em relação ao estabelecimento acima referido, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.</p> <p><i>VALIDADE: 180 (cento e oitenta) dias da data da sua expedição.</i></p> <p>Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.</p> <p>Rio de Janeiro, 12 de JULHO de 2017. HORA:10:33</p> <p style="text-align: center;">  Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas </p>	
<p>— OBSERVAÇÕES —</p>	
<p>A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Fazenda na internet no endereço http://www.rio.rj.gov.br/smf</p> <p>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.</p>	

CERTIDÃO - IMPRESSO PELA PLANILHA DAT/OPR IMPRESSÃO ELETRÔNICA.

Governo do Estado Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Fazenda

Impressão: 30/08/2017 - 15:38:21

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 10-2017/0021258-0
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ 00.343.941/0001-28	CAD-ICMS ATIVO
NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO	
<p>CERTIFICAMOS, para os 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 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: 30/08/2017 AS 15:38:21 VÁLIDA ATÉ: 26/02/2018</p> <p style="text-align: center;"> (assinatura da autoridade fiscal emitente) Nome: MARCELO FERREIRA DE SOUZA Matrícula: 0294508-7</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 (www.sefaz.rj.gov.br).</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 (www.sefaz.rj.gov.br).</p> <p>A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no CAD-ICMS caso exerça atividade relacionada no artigo 31 da Resolução SEF nº 2.861/97 (texto disponível em www.sefaz.rj.gov.br).</p>	
FINALIDADE (A SER INFORMADA EM CASO DE DETERMINAÇÃO JUDICIAL)	

Modelo aprovado pela Resolução SER nº 310/2006.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIVA RIO

(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 00.343.941/0001-28

Certidão nº: 137881628/2017

Expedição: 02/10/2017, às 09:42:32

Validade: 30/03/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

C e r t i f i c a - s e q u e **V I V A R I O**
(**MATRIZ E FILIAIS**), inscrito(a) no CNPJ sob o nº
00.343.941/0001-28, **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: **VIVA RIO**
CNPJ: **00.343.941/0001-28**

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 a 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; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União 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://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.

Emitida às 16:50:58 do dia 22/06/2017 <hora e data de Brasília>.

Válida até 19/12/2017.

Código de controle da certidão: **9A91.8615.CD4A.FD6F**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

 <p>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO Procuradoria Geral do Município Procuradoria da Dívida Ativa</p>	<p>Código de Controle S9CXS9M9CM</p>
---	---

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 **VIVA RIO**, inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas - CNPJ sob o nº 00.343.941/0001-28, com endereço no(a) LADEIRA DA GLORIA, nº 99 - PARTE - RJ Cep: 22211120, 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, 06/12/2017

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 24/03/2018. 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



Clovis de Albuquerque Moreira Neto
Procurador-Chefe
Procuradoria da Dívida Ativa
Mat. 11/176.131-1



12 Balancete

R76B09410

penha nova

Cia: VIVA RIO

Nº da Conta	Descrição da Conta
1	ATIVO
11	ATIVO CIRCULANTE
1101	DISPONÍVEL
110102	BANCOS CONTA MOVIMENTO
110103	APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIA
1102	CRÉDITOS OPERACIONAIS
110201	CONTAS A RECEBER - NACIONAIS
2	PASSIVO
21	CIRCULANTE
2103	OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS
210301	OBRIGACOES TRABALHISTAS
2104	SERVIÇOS E ENCARGOS DE SERVIÇO
210401	SERVIÇOS E ENCARGOS DE SERVIÇO
23	TRANSFERENCIA
2301	TRANSFERENCIA
230101	TRANSFERENCIA
3	RECEITAS
31	RECEITAS
3101	RECEITAS
310101	NACIONAL
320101	NACIONAL
4	CUSTOS
41	CUSTO DOS OPERACIONAIS
4101	CUSTO C/ PROGRAMAS ATIVIDADES
43	DESPESAS OPERACIONAIS
4320	RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO
432001	DESPESAS FINANCEIRAS

VIVA RIO
Balancete - Versão RIS1000

20/02/18 16:12:11
Pág.- 1
Per: 1 de 2018
Nível de Det. 6
Tipo Razão AA
Cód. de Moeda *

Saldo Inicial	Total de Déb	Total de Créd	Saldo Final
	3.866.376,75	3.146.744,38-	719.632,37
	3.866.376,75	3.146.744,38-	719.632,37
	2.866.376,75	2.146.744,38-	719.632,37
	2.073.372,69	2.073.371,69-	1,00
	793.004,06	73.372,69-	719.631,37
	1.000.000,00	1.000.000,00-	
	1.000.000,00	1.000.000,00-	
2.051,47	430.763,76	718.436,68-	285.621,45-
2.051,47	373.166,42	599.415,68-	224.197,79-
2.051,47	297.652,96	523.178,02-	223.473,59-
2.051,47	297.652,96	523.178,02-	223.473,59-
	75.513,46	76.237,66-	724,20-
	75.513,46	76.237,66-	724,20-
	57.597,34	119.021,00-	61.423,66-
	57.597,34	119.021,00-	61.423,66-
	57.597,34	119.021,00-	61.423,66-
	1.000.000,00-		1.000.000,00-
	1.000.000,00-		1.000.000,00-
	1.000.000,00-		1.000.000,00-
	590.889,08	24.900,00-	565.989,08
	590.889,08	24.900,00-	565.989,08
	590.889,08	24.900,00-	565.989,08
	590.889,08	24.900,00-	565.989,08
	9,70		9,70
	9,70		9,70
	9,70		9,70
Tot.			

Jão Pereira de Vasconcelos Jr.
CRC-RJ 087.364/0-7
CPF: 901.573.627-87