



UPA 24h

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA 24h Penha

Relatório de Execução

Competência 04/2017

Contrato de Gestão nº 029/2013

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.....	11
3.1	Indicador 1: Taxa de Satisfação dos Usuários.....	13
3.2	Indicador 2: Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	14
	Indicador 3: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Revisão de Óbitos	15
3.3	Indicador 4: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Infecção Pré Hospitalar.....	16
3.4	Indicador 5: Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha	17
3.5	Indicador 6: Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	18
3.6	Indicador 7: Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 5 minutos	20
3.7	Indicador 8: Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos	21
3.8	Indicador 9: Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos	22
3.9	Indicador 10: Taxa de transferência dos usuários.....	24
3.10	Indicador 11: Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES	27
4	Anexo	29
4.1	Anexo 1: Relatório de Produção Diária.....	29
4.2	Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames	31
4.3	Anexo 3: Pesquisa de Satisfação (Totem) e Ata SAU.....	33
	Ata da Comissão de SAU	34
4.4	Anexo 4: Prontuário finalizados corretamente	35
4.5	Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos	36
4.6	Anexo 6: Ata da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH).....	40
4.7	Anexo 7: Ata da revisão de Prontuários das salas amarela e vermelha.....	42
4.8	Anexo 8: Total de pacientes classificados e total de pacientes atendidos conforme o tempo definido na classificação de risco	44
4.9	Anexo 9: Transferências	45
4.10	Anexo 10: CNES	47
5	Assinatura	48
6	Recursos Financeiros	49
6.1	Fluxo de Caixa.....	49
6.2	Despesas Realizadas.....	50

6.3 Conciliação Bancária.....	50
6.4 Demonstrativo Contábil Operacional	50
7 Relatório Administrativo	50
7.1 Aquisição de Bens Duráveis.....	50
7.2 Aquisição de Outros Investimentos	50
7.3 Recursos Humanos	51
7.4 Serviços de Terceiros Contratados	52
8 Anexo B.....	56
8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica	56
8.2 Extratos Bancários.....	57
8.3 Demonstrativo de Folha de Pagamento	63
8.3.1 – GT.....	63
8.3.2 – UNIDADE.....	71
8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão.....	150
9 Contracheques e/ou comprovantes de abono.....	171
10 Tributos.....	229
10.1 Pessoa Física.....	229
10.2 Pessoa Jurídica.....	268
11 Certidões.....	295
12 Balancete	301



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 ABRIL/2017, de acordo com o Contrato de Gestão celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ e a Organização Social Viva Rio – OSS Viva Rio.

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.

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 fluxo de atendimento da 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.

A tabela apresentada a seguir refere-se às atividades assistências realizadas na UPA 24h – Penha na Competência 04/2017.



Tabela 1: Atividades assistenciais previstas e realizadas – UPA 24h Penha, ABRIL/2017

ATIVIDADES	abr/17		
	PREV.	REAL.	%
ACOLHIMENTO	11.555	7.521	65%
ATENDIMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	11.555	6.949	60%
ATENDIMENTO MÉDICO ADULTO E CRIANÇAS	10.978	6.927	63%
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	1.184	53	4%
PROCEDIMENTO	29.019	26.076	90%
EXAMES	10.797	6.903	64%
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL	486	7.061	1453%
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS 24 HORAS	39.041	941	2%

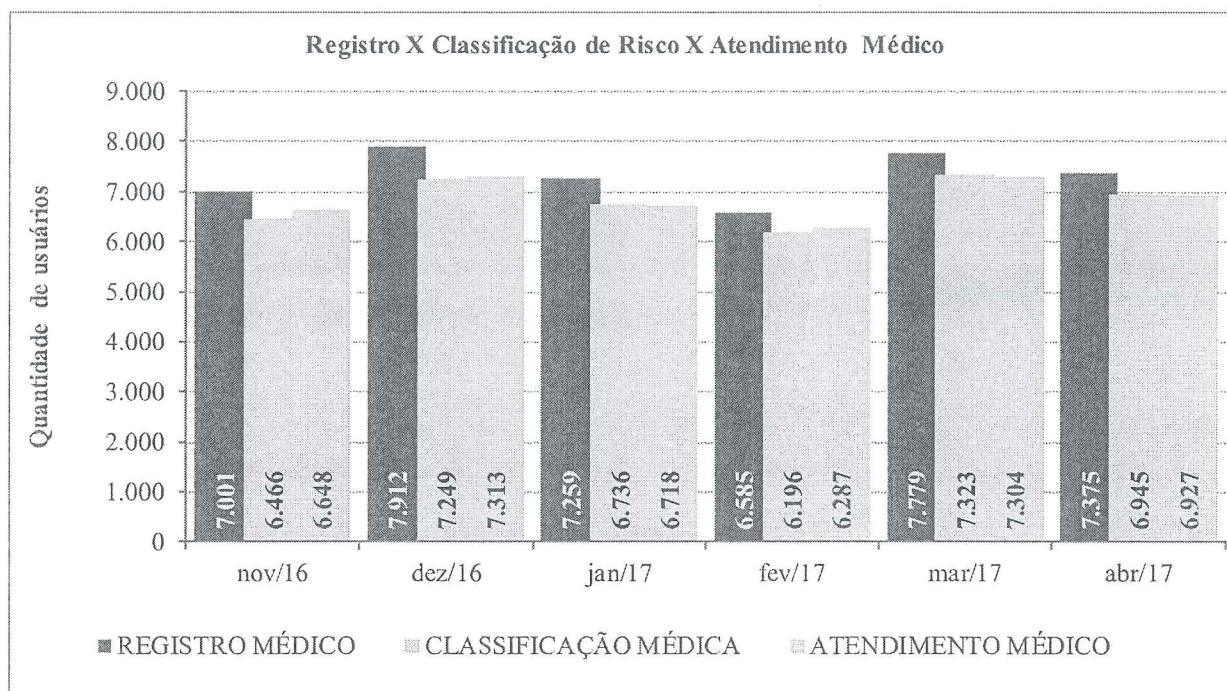
*CUIDADO MULTIPROFISSIONAL: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (6949), ODONTOLOGIA (53) E SERVIÇO SOCIAL (59)

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

Nas Atividades Assistenciais da UPA Penha referente à Competência 04/2017 foram acolhidos 7.521 pacientes, o que gerou uma média diária de 251 acolhimentos, 29% mais que o mês anterior (5.832 – MAR/2017) e 29% menos quanto comparado a ABR/2016 (10.602). Em relação à classificação de risco, um total de 6.949 pacientes foram classificados quanto ao risco, uma média de 232 classificados/dia, o que corresponde a 5% menos que o mês anterior (7.330 – MAR/2017) e 33% menos que o ano anterior (10.410, ABR/2016). Quanto ao total de atendimentos médicos, foram contabilizados 6.927, com uma média de 231 atendimentos/dia, 5% menos que o mês anterior (7.304– MAR/2017) e 26% menos que ABR/2016 (9.299).



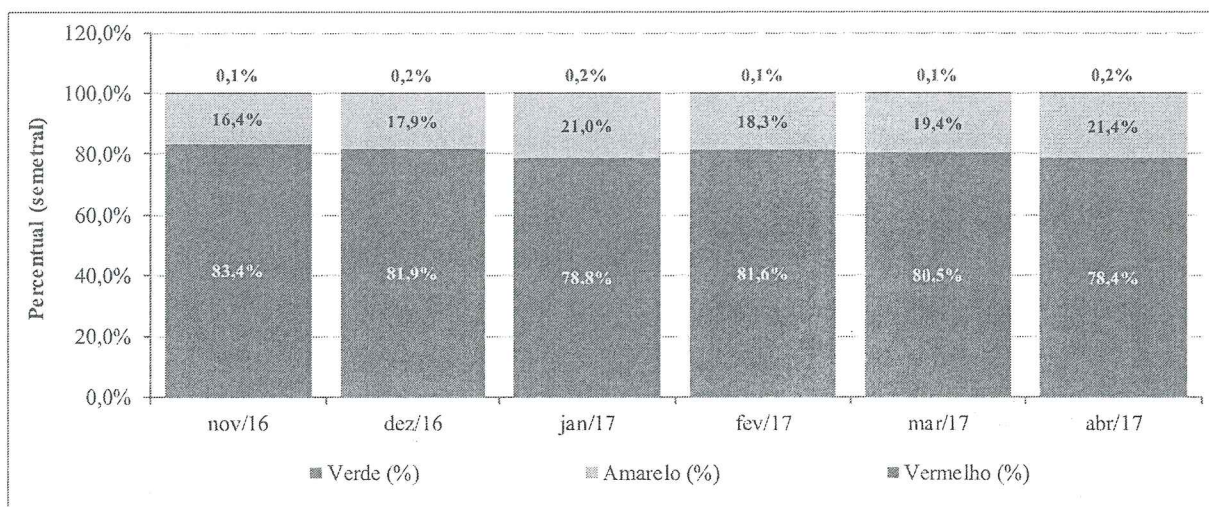
Gráfico 1: Atividades assistenciais: Registro, Classificação de Risco e Atendimento médico - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017



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

Conforme demonstrado no gráfico 1, verifica-se que no último semestre uma média de 7.319/mês usuários foram registrados na UPA Penha, destes 6.819/mês foram classificados quanto ao risco e 6.866/mês foram atendidos pelo médico. Com relação a evasão, nota-se que em média 452 usuários/mês desistiram do atendimento no último semestre (6%).

Gráfico 2: Classificação de Risco: Verde, Amarelo e Vermelho - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017

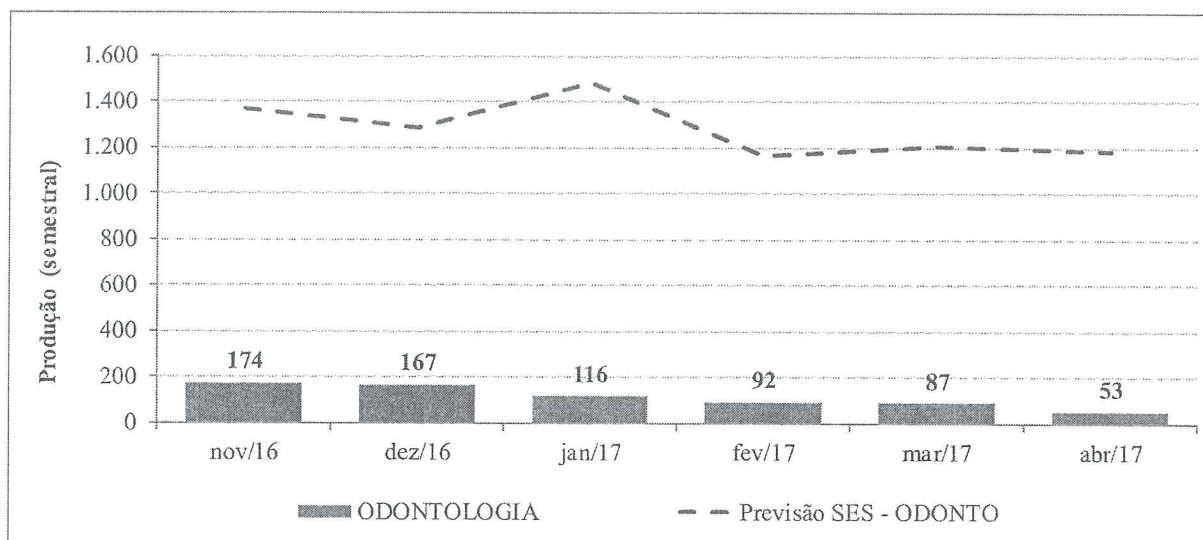


Fontes: UPA 24h Penha
 Sistema *Klinikos*
 Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Com relação ao risco observa-se com base nos resultados do último semestre, que a unidade manteve o mesmo perfil, uma média de 81% dos usuários foi classificada como verde, 19% de usuários classificados como amarelo, 0,15% usuários classificados como vermelho e 0,03% usuários classificados como azul. Quanto ao total de atendimentos, ocorreram em média 5.383/mês atendimentos médicos de usuários classificados com risco verde, 1.272/mês com risco amarelo, 10 pacientes/mês com risco vermelho, e 02 pacientes/mês com risco azul.



Gráfico 3: Quantidade de pacientes atendidos na odontologia - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017



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

O atendimento odontológico permanece abaixo do esperado com 53 atendimentos, tendo como referência o mesmo mês do ano anterior nota-se uma diminuição de 45% (96 – ABR/2016), e em relação ao mês anterior uma diminuição de 39% (87 – MAR/2017). Ao analisar o Gráfico 3, que se refere ao total de atendimentos da Odontologia, verifica-se que no último semestre que no último trimestre houve uma diminuição na demanda, onde no primeiro trimestre (Nov, Dez/16 e Jan/17) a média foi de 152 atendimentos/mês enquanto no segundo trimestre (Fev, Mar e Abr/17) a média foi de 77 atendimentos/mês o que representa uma queda de 97% ([Anexo 1](#)).

Dessa forma, uma circunstância que contribui para esta queda é o fato da coordenação da unidade não possui autonomia sobre a escala dos profissionais da odontologia, uma vez que os mesmos são cedidos pela SES. Diante de faltas, licenças, e trocas não informadas esta falta de governabilidade em relação a estes profissionais pode comprometer o atendimento. Por este motivo, todos os problemas encontrados são informados à secretaria pela coordenação da unidade para que, atuando de maneira conjunta, possam minimizar os impactos aos usuários.

Em concordância com a orientação da CAF (Comissão de Acompanhamento e Fiscalização), são considerados como cuidado multiprofissional todos os atendimentos realizados na unidade exceto os atendimentos médicos (Odontologia, Serviço Social e Enfermagem). Diante disto, cabe ressaltar que a previsão para esta atividade é muito abaixo do total de atendimentos realizados para cada uma das categorias o que explica o fato desta atividade superar em 1.453% as



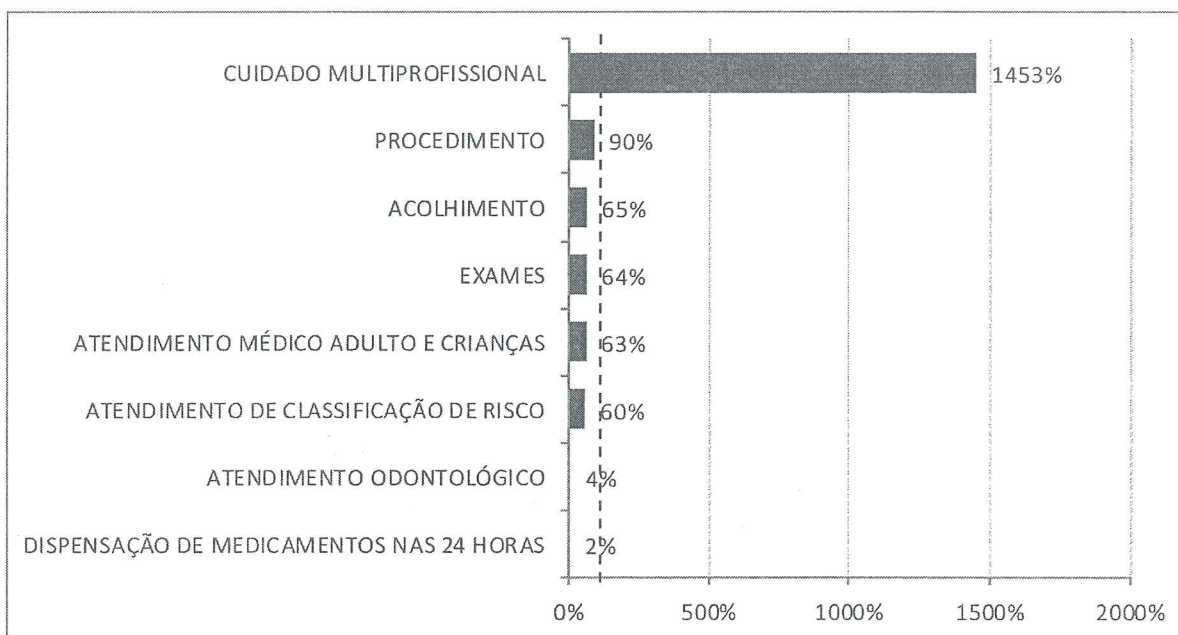
expectativas. Deste modo, o total de atendimentos da equipe multidisciplinar neste mês foi de 7.061 (6.949 pacientes Classificados, 53 atendimentos odontológicos e 59 atendimentos do serviço social). (Gráfico 4, Anexo 1).

Foram realizados neste mês 26.076 procedimentos, 12% menos que o mês anterior (29.482 – MAR/2017), e 44% menos em relação à ABR/2016 (46.914), sendo os mais frequentes: 8.856 aferições de pressão arterial (34%), 6.935 acolhimentos com classificação de risco (27%), 6.150 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento (24%), e que juntos contabilizam 84% dos procedimentos. O total de procedimentos realizados atingiu 90% do previsto e estes estão especificados no Anexo 2 (Gráfico 4).

Com relação aos exames, foram contabilizados 6.903 o que equivale a uma média de 230 exames por dia, 16% menos que o mês anterior (8.220 – MAR/2017) e 28% menos que ABR/2016 (9.565), o que equivale a 64% do previsto (Gráfico 1). Dos exames realizados 85% foram exames laboratoriais (5.901), 10% radiografias (700), nesta competência houve registro de 302 eletrocardiogramas, o que representa 4% do total de exames. Todos os exames realizados estão descritos no Anexo 2. Cabe ressaltar que a planilha de procedimentos solicitada pela SES contabiliza os valores referentes a exames (6.903) e procedimentos (26.076) totalizando desta maneira 32.979 procedimentos.

No que se refere à dispensação de medicamentos, foram fornecidos para tratamento domiciliar 941 medicamentos, 8% menos que MAR/2017 (1.028) e 90% menos quando comparado a ABR/2016 (9.081), o que equivale a 2% das expectativas. (Gráfico 2)

Gráfico 4: Distribuição percentual das atividades assistências realizadas segundo a previsão - UPA 24h Penha, ABRIL/2017



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

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 09 dos 11 citados atingiram e/ou superaram as metas estabelecidas, totalizando 82 pontos e com conceito A.

Tabela 2: Indicadores de Desempenho – UPA 24h Penha, ABRIL/2017

INDICADORES DE DESEMPENHO			abr/17			
			Resultado Alcançado	Meta	Pontos	
1	Taxa de Satisfação dos Usuários	Total de usuários satisfeitos (alternativas - Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde	2.073	88%	80%	10
		Total de usuários atendidos entrevistados	2.352			
2	Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento	6.073	88%	100%	0
		Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários	6.927			
3	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito	11	100%	100%	8
		Total de prontuários de usuários que vieram a óbito	11			
4	Taxa de Revisão de Prontuários, pela Comissão de CCIH	Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH	0	100%	100%	8
		Total de prontuários de usuários com infecção	0			
5	Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha	Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha	118	91%	90%	10
		Total de prontuários das salas amarela e vermelha	130			
6	Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro	6.945	94%	70%	10
		Total de usuários adultos registrados	7.375			
7	Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento < 5 minutos	Total dos usuários classificados como Risco Vermelho, atendidos em tempo ≤ 5 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento	12	100%	100%	9
		Total de usuários classificados como Risco Vermelho	12			
8	Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos	Total de usuários classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo ≤ 30 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	1.004	69%	90%	0
		Total de usuários classificados como Risco Amarelo	1.459			
9	Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos	Total de usuários classificados como Risco Verde atendidos em tempo ≤ 120 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	4.547	85%	80%	9
		Total de usuários classificados como Risco Verde	5.344			
10	Taxa de transferência de usuários	Total de usuários transferidos	19	0,3%	≤1%	10
		Total de usuários atendidos	7.039			
11	Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES	Total de profissionais médicos com cadastro no CNES	44	100%	100%	8
		Total de profissionais médicos contratados	44			
Total						82
Conceito						A



3.1 Indicador 1: Taxa de Satisfação dos Usuários

1. Taxa de Satisfação dos Usuários	abr/17
Total de usuários satisfeitos (alternativas - Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde	2.073
Total de usuários atendidos entrevistados	2.352
Meta $\geq 80\%$	88,1%
Pontos 10	10

Numerador: Total de usuários satisfeitos (alternativas – Bom e ótimo) atendidos na unidade de saúde x 100

Denominador: Total de usuários atendidos entrevistados

Meta: Mínimo de 80% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Totem (Eco Sistemas); Coordenação da unidade e Ata SAU (Anexo 3)

Com relação à taxa de satisfação dos usuários, 2.352 dos usuários atendidos foram pesquisados e destes 2.073 (88%) diziam-se satisfeitos com o atendimento prestado, dessa forma a meta estipulada foi alcançada para este indicador.

De acordo com a unidade, devido a baixa adesão da utilização do totem pelos os usuários, foi realizada a pesquisa manual com questionário de papel, no período analisado. Foram realizadas de forma manual, 2.100 pesquisas com 1.891 usuários satisfeitos, e através do TOTEM foram 198 pesquisados, com 128 usuários satisfeitos. Foi realizada paralelamente a pesquisa com os pacientes em observação, aqueles que permanecem nas salas (amarelas e vermelha), uma vez que a opinião destes usuários é de extrema importância pela sua permanência e utilização de maiores serviços prestados pela unidade, foram pesquisados 54 e todos se afirmaram estar satisfeitos. A realização da pesquisa e orientação aos usuários é executada por profissionais administrativos da unidade.



3.2 Indicador 2: Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento

2. Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento		abr/17
Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento		6.073
Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários		6.927
Meta	100%	87,7%
Pontos	9	0

Numerador: Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento x 100

Denominador: Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários

Meta: 100% e pontuação de 09 pontos quando atingida.

Fonte: Klinikos/ ECO Sistemas (Anexo 4)

Neste indicador, “Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento”, foram gerados 6.927 prontuários para atendimento médico no presente mês, destes 6.073 foram finalizados e 854 boletins permaneceram abertos, alcançando 88%, não atingindo a meta estabelecida. A coordenação da unidade relaciona o número de boletins em andamento no mês de abril/2017 ao grande número de profissionais autônomos que não são regidos pelo sistema CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) que são contratados para cobrir faltas e licenças e não possuem vínculo com a unidade.

Indicador 3: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Revisão de Óbitos

3. Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito		abr/17
Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito		11
Total de prontuários de usuários que vieram a óbito		11
Meta	100%	100,0%

Numerador: Total de prontuários revisados pela comissão de revisão de óbito x 100

Denominador: Total de prontuários de usuários que vieram a óbito

Meta: 100% e pontuação de 8 pontos quando atingida.

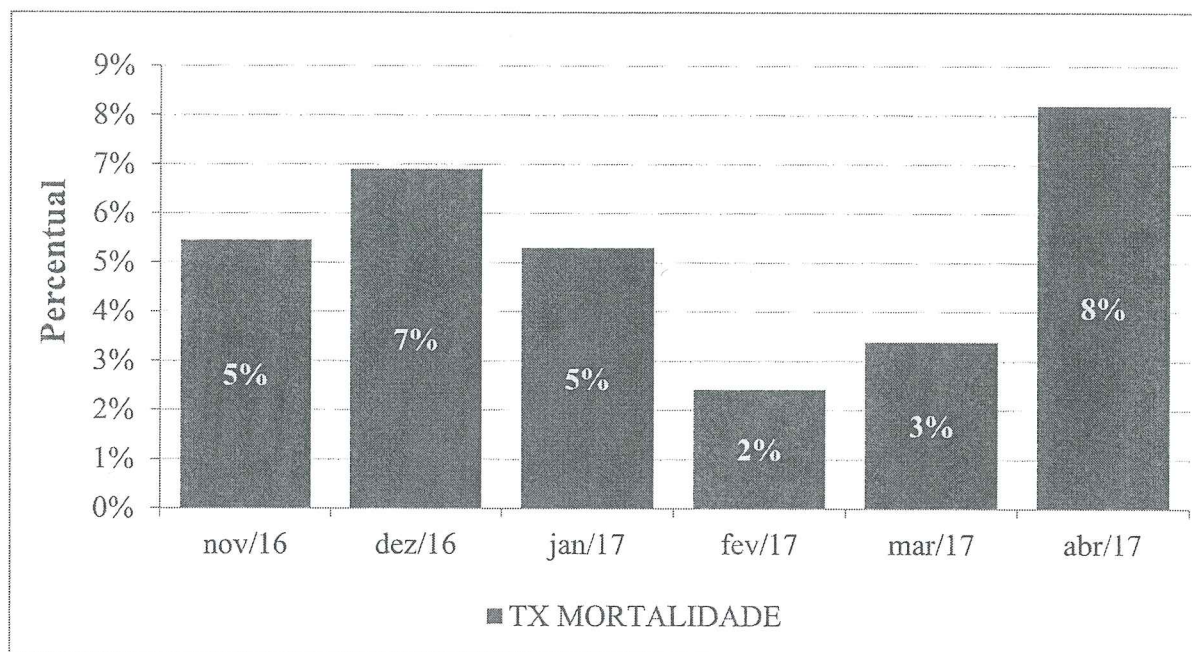
Fonte: Coordenação da unidade; e Ata da Comissão de Óbito (Anexo 5)

A comissão de óbito da unidade UPA Penha, se reúne no início do mês vigente para analisar os prontuários dos usuários que foram a óbito na competência anterior. Para realizar esta análise, utilizaram o sistema de prontuário Klinikos, o livro de registro de óbitos da unidade, e os relatos fornecidos pelos como ferramentas para coleta de dados, que se mostrou completa em relação aos dados elencados como obrigatórios relacionados ao preenchimento.

De acordo com a comissão de óbitos da unidade, para este mês, ocorreram 11 óbitos, 10 ocorreram na unidade e 01 deu entrada já cadáver e todos ocorreram com pacientes da sala vermelha. Todos os prontuários foram revisados e analisados pela comissão de óbitos, alcançando a meta estipulada para este indicador.

Com relação a taxa de mortalidade, nota-se ao observar o Gráfico 5 a série histórica do último semestre que variou de 2% a 8%. Considerando o aumento da taxa de mortalidade em abril (8%), observa-se que 72% (08) dos óbitos registrados nesta competência ocorreram com tempo de permanência inferior a 24 horas. Sabe-se que as UPAS possuem os recursos disponíveis para estabilização do quadro clínico, e que após estes cuidados o usuário deve ser transferido para um hospital especializado para receber cuidados cirúrgicos e intensivos, porém as solicitações de vagas são realizadas através do Sistema de Regulação on-line (Sisreg) e do Sistema Estadual de Regulação (SER). Dessa forma, a OSS não possui gestão sobre o processo de transferência desse paciente.

Gráfico 5: Taxa de mortalidade total e por sala de observação - UPA 24h Penha, NOVEMBRO/2016 a ABRIL/2017



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

3.3 Indicador 4: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Infecção Pré Hospitalar

4. Taxa de Revisão de Prontuários, pela Comissão de CCIH		abr/17
Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH		0
Total de prontuários de usuários com infecção		0
Meta	100%	100,0%
Pontos	8	8

Numerador: Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH x 100

Denominador: Total de prontuários de usuários com infecção

Meta: 100% e pontuação de 8 pontos quando atingida.



Fonte: Coordenação da unidade; e Ata da Comissão de CCIH (Anexo 6)

Segundo a comissão de infecção pré-hospitalar (CCIPH), não houve registro de infecção nosocomial neste mês. Permaneceram em observação na unidade 26 usuários com casos de infecção comunitária, sendo 20 na sala amarela adulto e 06 na sala vermelha, todos revisados atingindo a meta de 100% para este indicador. Ainda segundo a comissão, foram realizadas 39 notificações compulsórias, sendo: 13 casos suspeitos de violência interpessoal/autoprovocada, 07 casos suspeitos de Parotidite/Caxumba, 07 casos suspeitos de tuberculose, 04 casos suspeitos de *Dengue*, 03 casos de intoxicação exógena, 01 caso suspeito de *Febre Chikungunya*, 01 caso de varicela, 01 casos de acidente antirrábico, 01 caso de meningite, e 01 caso de sífilis adquirida.

Conforme descrito pela comissão, foi realizado treinamento de higienização das mãos para os profissionais da unidade. Além disso, a comissão relata que é realizado o monitoramento diários das condições de conservação, limpeza da unidade, controle de materiais esterilizados e vigilância do cumprimento das normas e procedimentos padrão instituídos pela comissão.

3.4 Indicador 5: Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha

5. Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha		abr/17
Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha		118
Total de prontuários das salas amarela e vermelha		130
Meta	≥90%	90,8%
Pontos	10	10

Numerador: Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha x 100

Denominador: Total de prontuários sala amarela e vermelha

Meta: superior ou igual a 90% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

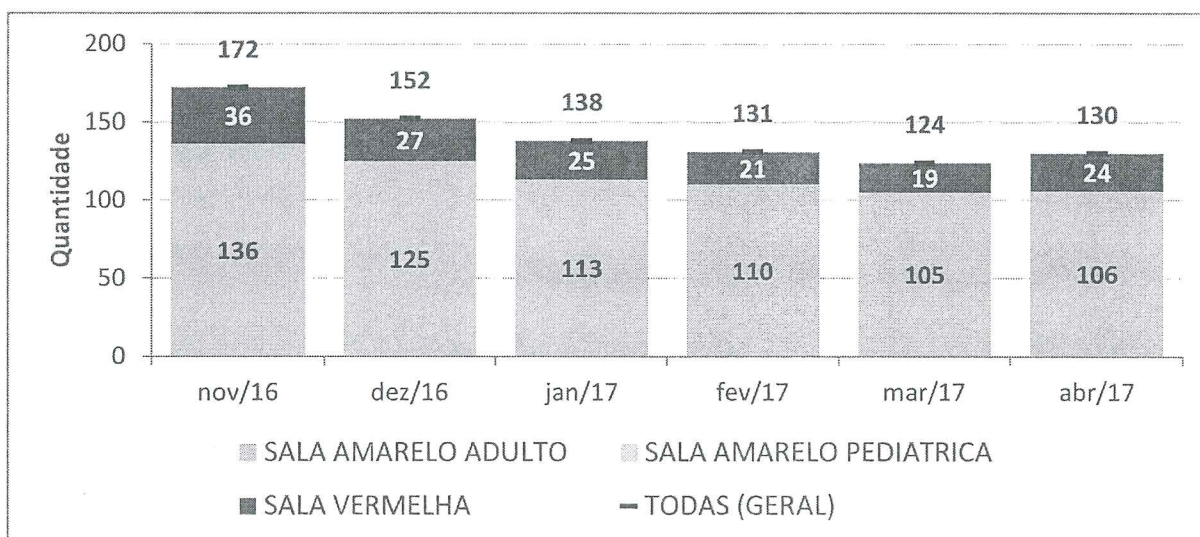
Fonte: Coordenação da unidade; e Ata da Comissão de Revisão de Prontuário (Anexo 7)

Neste mês, 130 pacientes estiveram em observação na UPA Penha, destes 106 pacientes na sala de observação adulto, e 24 na sala vermelha. Segundo a comissão de revisão de prontuários, 118 (96 SAA e 22 SV) boletins gerados nas salas de observação foram devidamente analisados com

base nos critérios utilizados por esta comissão de revisão de prontuário como: qualidade nos registros, identificação e correto preenchimento de quem prestou o cuidado. Todos os prontuários analisados foram corretamente finalizados.

A comissão relata em ata que foi observado que alguns profissionais preenchem de forma incompleta o boletim de atendimento médico. Diante disso a coordenação orienta aos profissionais quando a importância do preenchimento correto das informações do paciente no boletim de atendimento.

Gráfico 6: Quantidade de usuários nas salas de observação: Amarelo Adulto e Vermelha - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017



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

Na unidade estão disponíveis 12 leitos para observação, 10 leitos na sala de observação amarela adulto e 02 leitos na sala vermelha. No período de NOVEMBRO/2016 a ABRIL/2017 um total de 847 usuários permaneceram em observação na unidade, uma média de 141 usuários/mês. As observações na sala amarela adulto correspondem em média a 82% do total de observações, enquanto as da sala vermelha correspondem em média a 18% do total de observações.

3.5 Indicador 6: Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro

6. Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	abr/17
--	---------------





Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro		6.945
Total de usuários adultos registrados		7.375
Meta	≥70%	94,2%
Pontos	10	10

Numerador: Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro x 100

Denominador: Total de usuários adultos registrados

Meta: superior ou igual a 70% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Relatório de Produção Diária/ Sistema Klinikos/ ECO Sistemas (Anexo 1)

Considerando o total de 7.375 usuários adultos registrados, 6.945 foram classificados quanto ao risco pelo enfermeiro, obtendo assim uma taxa de aproximadamente 94% de classificação superando a meta estabelecida de 70%.

A Classificação de Risco é um processo que busca a identificação dos sintomas dos pacientes que procuram a unidade, apontando a necessidade de atendimento de acordo com a gravidade. Para isso, é utilizado o sistema de cores que é atribuído a cada paciente de acordo com seu grau de risco, avaliando seus fatores e vulnerabilidade. O processo é realizado por um enfermeiro treinado e capacitado com base no protocolo de acolhimento e classificação de risco. A coordenação de enfermagem acompanha o processo de classificação e orienta, sempre que necessário, os profissionais responsáveis, buscando uma classificação de risco com qualidade, desta forma os casos mais graves são atendidos sempre com prioridade.

O fluxo de classificações de risco na unidade sofreu alterações, antes a unidade funcionava com dois profissionais realizando a classificação de risco, atualmente um profissional desempenha esta função, porém a fim de diminuir o tempo de espera e melhorar a qualidade de atendimento, sempre que o tempo de espera do usuário para a classificação atinge um determinado tempo, ocorre um deslocamento do enfermeiro líder para reorganizar o processo de trabalho.



3.6 Indicador 7: Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 5 minutos

7. Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento < 5 minutos		abr/17
Total dos usuários classificados como Risco Vermelho, atendidos em tempo ≤ 5 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento		12
Total de usuários classificados como Risco Vermelho		12
Meta	100%	100,0%
Pontos	9	9

Numerador: Total de usuários classificados como risco vermelho, atendidos ≤ 5 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento x 100

Denominador: Total de usuários classificados como risco vermelho

Meta: 100% e pontuação de 9 pontos quando atingida.

Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

Referente ao indicador “Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 5 minutos”, para o presente mês, 12 usuários foram classificados com risco vermelho e todos foram atendidos no tempo determinado, atingindo a meta estabelecida.

Sobre o tempo de atendimento para os classificados como risco vermelho, na prática os pacientes são prontamente atendidos em um tempo inferior a 5 minutos. A prioridade da equipe de saúde da unidade é a avaliação e estabilização do quadro clínico do paciente. Sendo assim, o boletim do paciente e as informações pertinentes ao seu preenchimento somente são registrados no sistema após a realização do atendimento e estabilização hemodinâmica do paciente.

3.7 **Indicador 8:** Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos

8. Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos	abr/17
Total de usuários classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo ≤ 30 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	1.004
Total de usuários classificados como Risco Amarelo	1.459
Meta	$\geq 90\%$
Pontos	9
	68,8%
	0

Numerador: Total de usuários classificados como risco amarelo, atendidos ≤ 30 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento médico x 100

Denominador: Total de usuários atendidos e classificados como risco amarelo

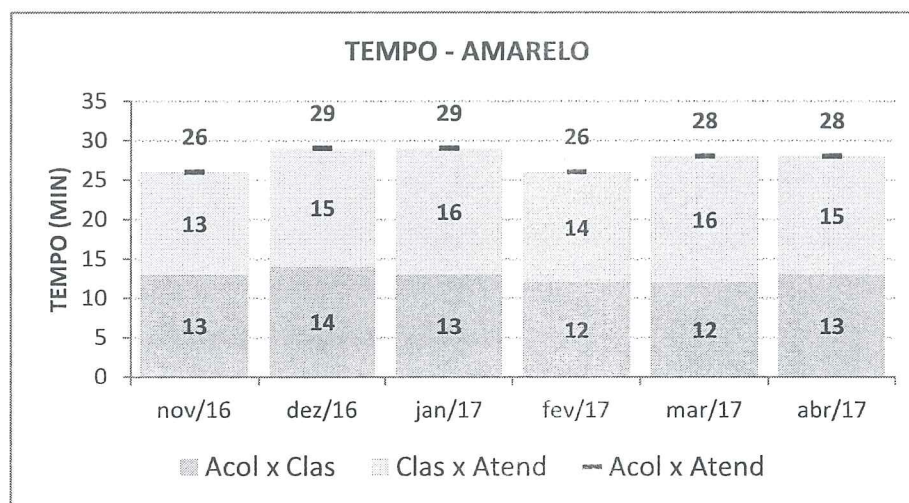
Meta: superior ou igual a 90% e pontuação de 9 pontos quando atingida.

Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

A contagem do tempo de espera do paciente classificado para o atendimento médico é iniciada a partir do acolhimento conforme estabelecido no contrato de gestão. Cabe ressaltar que os classificados como amarelo são divididos em Amarelo Consultório e Amarelo Observação.

Referente ao indicador “Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos”, dos 1.459 pacientes classificados como amarelo e destes, 1.004 (69%) foram atendidos no tempo estabelecido, não atingindo a meta para este indicador. Todavia, ao analisar o Gráfico 7, nota-se que tempo médio de espera para atendimentos no último semestre foi de 28 minutos, sendo o tempo médio máximo em DEZ/2016 E JAN/17 (29 minutos) e o tempo médio mínimo em NOV/2016 e FEV/2017 (26 minutos). Cabe destacar que o tempo médio de espera para atendimento dos pacientes classificados com risco amarelo é calculado através da soma dos tempos (em minutos) de todos pacientes com risco amarelo sobre o total de pacientes com risco amarelo que foram classificados e atendidos pelo médico.

Gráfico 7: Tempo média de espera para atendimento – Classificados como risco Amarelo - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017



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

3.8 Indicador 9: Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento \leq 120 minutos

9. Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento \leq 120 minutos		abr/17
Total de usuários classificados como Risco Verde atendidos em tempo \leq 120 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico		4.547
Total de usuários classificados como Risco Verde		5.344
Meta	$\geq 80\%$	85,1%
Pontos	9	9

Numerador: Total de usuários classificados como risco verde, atendidos \leq 120 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento médico x 100

Denominador: Total de usuários classificados como risco verde

Meta: superior ou igual a 80% e pontuação de 9 pontos quando atingida.

Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)



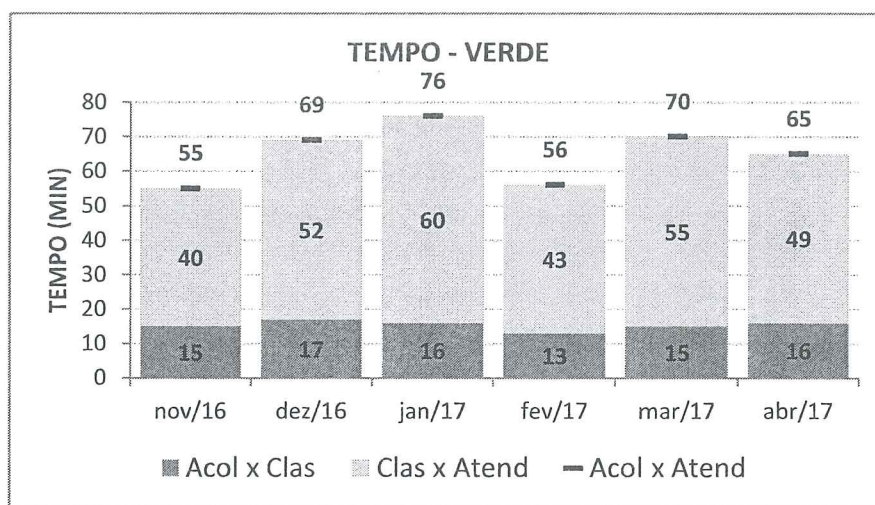
A contabilização do tempo dos classificados como risco verde, realizado assim como o risco amarelo. Para o presente mês, dos 5.344 pacientes classificados como verdes que contabilizaram atendimento médico, 4.547 foram atendidos dentro do tempo estipulado ≤ 120 minutos obtendo um percentual aproximado de 85%, atingindo a meta estipulada. Ao analisar o Gráfico 8 verifica-se o tempo médio de espera para atendimento dos pacientes classificados com risco verde a média foi de 65 minutos em todo o semestre, sendo o máximo de 76 minutos em JAN/2017 e o mínimo de 55 minutos em NOV/2016.

Quanto aos pacientes classificados com risco verde, uma quantidade significativa poderia ser absorvida pela atenção básica, porém por falta de informação/orientação ou por buscar um atendimento sem agendamentos os mesmos optam pelo atendimento nas Unidade de Pronto Atendimento o que eleva de forma significativa o tempo de espera. No entanto, estes pacientes são avaliados e atendidos sem nenhum tipo de distinção com relação aos demais. Sempre que necessário é realizada revisão da fila de espera para identificar os usuários que estão aguardando há mais tempo e os que desistiram, o que algumas vezes otimiza o tempo de espera. Ou seja, frequentemente a fila de pacientes para classificação é monitorada, e sempre que verifica que o tempo de espera para classificação de risco atinge um determinado limite, demanda aos profissionais classificadores que atuem de forma resolutiva e dentro do tempo estipulado.

Cabe ressaltar que a partir de abril de 2016, com 6º termo aditivo ao contrato, houve alteração da memória de cálculo para este indicador, onde o mesmo passou a considerar o total de usuários classificados como risco verde, atendidos ≤ 120 minutos, contados desde o acolhimento até o início do atendimento médico.



Gráfico 8: Tempo média de espera para atendimento – Classificados como risco Verde - UPA 24h Penha, OUTUBRO/2016 a ABRIL/2017



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

3.9 Indicador 10: Taxa de transferência dos usuários

10. Taxa de transferência de usuários		abr/17
Total de usuários transferidos		19
Total de usuários atendidos		7.039
Meta	≤1%	0,3%
Pontos	10	10

Numerador: Total de usuários transferidos x 100

Denominador: Total de usuários atendidos

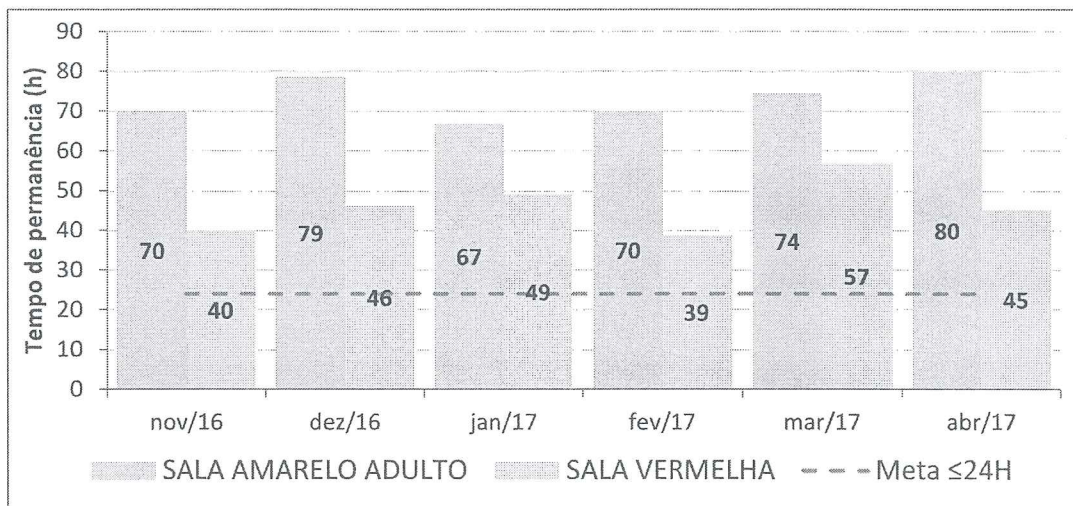
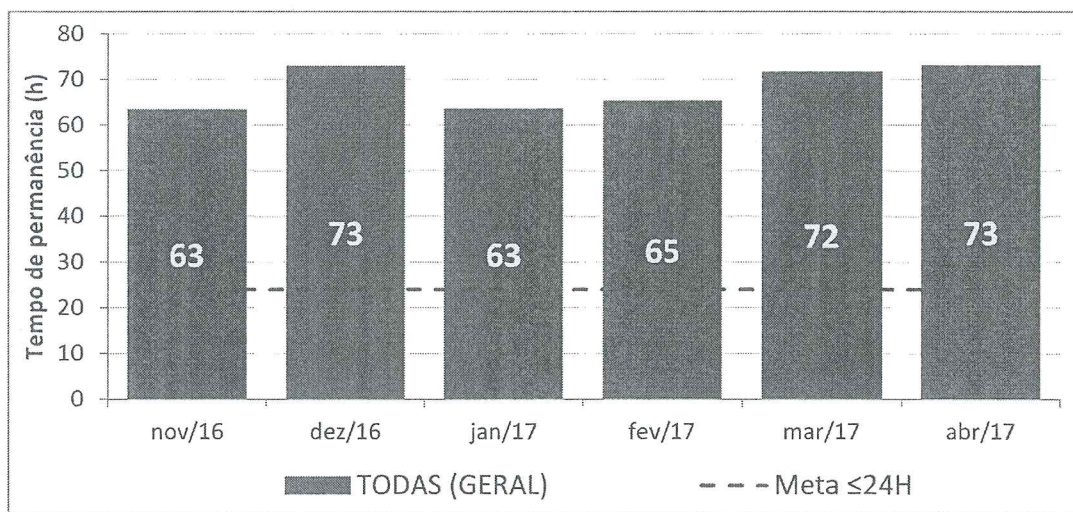
Meta: máximo de 1% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Planilha de Consolidado/ UPA 24h (Anexo 9)

A taxa de transferência dos pacientes atendidos na unidade (pacientes que são transportados da unidade através da ambulância e permanecem no local de destino) se manteve dentro da meta estipulada nesta competência, sendo de 0,3%.

Traçando o perfil das transferências para esta competência, evidencia-se que das 19 transferências que ocorreram na unidade, todas foram através de uma Ambulância Avançada. Com relação ao destino, o mais frequente foi o Hospital Estadual Getúlio Vargas com 68% do total de transferidos no mês de ABRIL/2017. Lembrando que os pacientes só são transferidos da unidade em casos críticos e cirúrgicos, necessitando de um atendimento de alta complexidade.

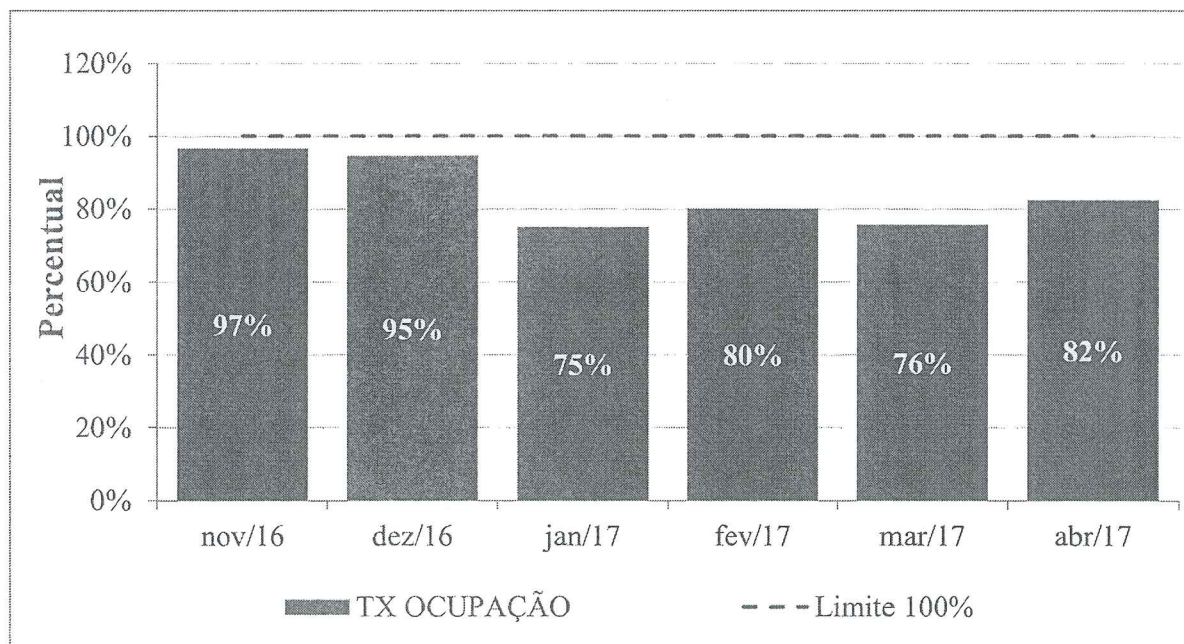
Gráfico 9: Tempo de permanência por mês e salas de observação - UPA 24h Penha, ABRIL/2017

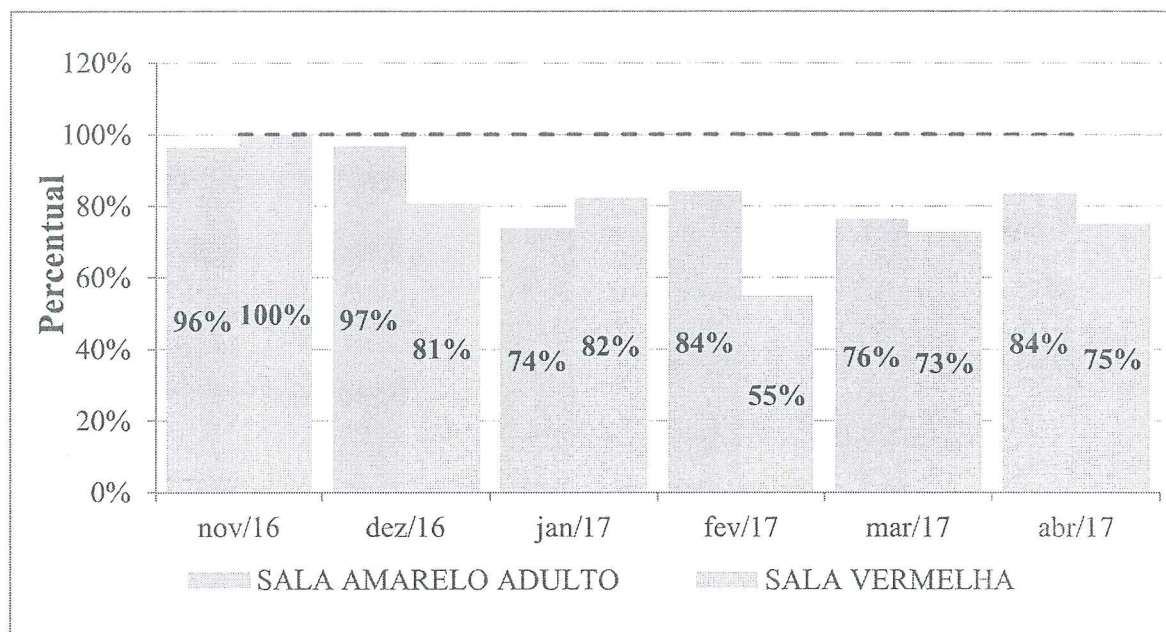


Fontes: UPA 24h Penha
Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Dado que as solicitações de vagas são realizadas através do Sistema de Regulação on-line (Sisreg) a OSS não possui gestão sobre o processo de transferência desse paciente, este fato pode ocasionar um aumento da taxa de ocupação e do tempo de permanência nas salas de observação conforme destacado no Gráfico 9 e 10.

Gráfico 10: Taxa de ocupação por mês e salas de observação - UPA 24h Penha, ABRIL/2017





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

3.10 Indicador 11: Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES

11. Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES		abr/17
Total de profissionais médicos com cadastro no CNES		44
Total de profissionais médicos contratados		44
Meta	100%	100,0%
Pontos	8	8

Numerador: Total de profissionais médicos cadastrados no CNES x 100

Denominador: Total de profissionais médicos contratados

Meta: 100% e pontuação de 8 pontos quando atingida.

Fonte: Relatório por CBO/ CNES (Anexo 10)

Na unidade para o presente mês há um total de 184 profissionais, destes 44 são médicos contratados pelo Viva Rio e todos estão com suas informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), atingindo a meta (100%) no indicador.





SISTEMAS DE INFORMAÇÕES

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, 10 de Maio de 2017.

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

ANALISTA DE INFORMAÇÕES - UPA PENHA

OSS VIVA RIO

SILVIO ALEXANDRE FIGUEIRA MAFFEI

COORDENADOR DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

OSS VIVA RIO






4 Anexo

4.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária

Fonte: Sistema Klinikos/ ECO Sistemas

		Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria Estadual de Saúde - SES Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha UPA PENHA Produção diária por setor	
Período.: 01/04/2017 a 30/04/2017			
Turno da 24 horas			
ACOLHIMENTO			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		63	
CLINICA MÉDICA		7.385	
ODONTOLOGIA		73	
Total por Setor		7.521	
ATENDIMENTO			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		59	
CLINICA MÉDICA		6.927	
ODONTOLOGIA		53	
Total por Setor		7.039	
Internação de Observação			
Clínica		Total	
CLINICA MÉDICA		38	
Total por Setor		38	
Urgência			
Clínica		Total	
ASSISTENTE SOCIAL		60	
CLINICA MÉDICA		7.375	
ODONTOLOGIA		69	
Total por Setor		7.504	
Classificação de Risco			
Clínica		Total	
CLINICA MÉDICA		6.945	
ODONTOLOGIA		4	
Total por Setor		6.949	





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

UPA PENHA
Produção diária por setor

Período...: 01/04/2017 a 30/04/2017

Turno da 24 horas

Totais no Período

Acolhimento	7.521
Urgência	7.504
Emergência	0
Classificação de Risco	6.949
Atendimento Médico	7.039
Internação de Observação	38





4.2 Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: arquivo de PA/ Sistema Klinikos

DESCRIÇÃO DE EXAMES	No.	%
HEMOGRAMA COMPLETO	1057	17,91%
DOSAGEM DE TROPONINA	527	8,93%
DOSAGEM DE UREIA	458	7,76%
DOSAGEM DE CREATININA	457	7,74%
DOSAGEM DE POTASSIO	448	7,59%
DOSAGEM DE SODIO	443	7,51%
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	418	7,08%
DOSAGEM DE GLICOSE	315	5,34%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	312	5,29%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	288	4,88%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	167	2,83%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	167	2,83%
DOSAGEM DE MAGNESIO	145	2,46%
DOSAGEM DE CALCIO	133	2,25%
DOSAGEM DE AMILASE	124	2,10%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	118	2,00%
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	86	1,46%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	77	1,30%
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	29	0,49%
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	23	0,39%
TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE INFECÇÃO PELO HIV	23	0,39%
DOSAGEM DE CLORETO	22	0,37%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	19	0,32%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	17	0,29%
DOSAGEM DE LIPASE	16	0,27%
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	10	0,17%
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2	0,03%
SUBTOTAL (EXAMES LABORATORIAIS)	5.901	85,48%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	401	57,29%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	86	12,29%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	63	9,00%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	32	4,57%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	25	3,57%
RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	12	1,71%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	11	1,57%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	10	1,43%
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	10	1,43%
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	8	1,14%



RADIOGRAFIA DE MAO	6	0,86%
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	5	0,71%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	4	0,57%
RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	4	0,57%
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	4	0,57%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	3	0,43%
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	3	0,43%
RADIOGRAFIA DE BACIA	2	0,29%
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2	0,29%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIQUA / BRETTON + HIRTZ)	2	0,29%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	2	0,29%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE PERNA	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1	0,14%
SUBTOTAL (RADIOGRAFIAS)	700	10,14%
ELETROCARDIOGRAMA	302	4,37%
TOTAL (EXAMES)	6.903	20,93%
DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS	No.	%
AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	8.856	33,96%
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	6.935	26,60%
ATENDIMENTO MÉDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	6.150	23,58%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	3.015	11,56%
GLICEMIA CAPILAR	501	1,92%
INALACAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	346	1,33%
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	111	0,43%
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	47	0,18%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	45	0,17%
EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	32	0,12%
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	13	0,05%
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	13	0,05%
CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	11	0,04%
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA	1	0,00%
TOTAL (PROCEDIMENTOS)	26.076	79,07%
TOTAL GERAL	32.979	



4.3 Anexo 3: Pesquisa de Satisfação (Totem) e Ata SAU

Fonte: Totem/Intus/ ECO Sistemas e Comissões/ UPA 24h

02/05/2017 Web Analysis - Apresentação do cenário

INTUS UPA - Pesquisas
 Analysis
 Viva Rio | Juliana, Helena (SAU)
 Pesquisas por UPA - Total mensal
 Última atualização dos dados: 02/05/2017 às 03:30:18 - Tabela: VW_BI_PESQUISAS - Ambiente: DA_UPA_03VIVA

Ano: 2017 Dia: 31... Mês: 4 Questionário: PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS, ... Unidade: UPA Penha

Níveis de análise
 Unidade;Ano/Mês;Questionário;Pergunta;Resposta Pergunta;Resposta Resposta

Unidade	Ano/Mês	Questionário	Pergunta	Resposta	Otd Respostas
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O senhor (a) foi comunicado sobre os cuidados a serem prestados antes do procedimento realizado?	NÃO	48
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O senhor (a) foi comunicado sobre os cuidados a serem prestados antes do procedimento realizado?	SIM	19
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O SENHOR (A) RECEBU INFORMAÇÕES SOBRE SEU PROBLEMA DE SAÚDE NO MOMENTO?	NÃO	36
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O SENHOR (A) RECEBU INFORMAÇÕES SOBRE SEU PROBLEMA DE SAÚDE NO MOMENTO?	SIM	21
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O senhor (a) saberia dizer o nome do médico que o atendeu?	NÃO	48
UPA Penha	2017-04	OUIVIDORIA	O senhor (a) saberia dizer o nome do médico que o atendeu?	SIM	21
UPA Penha	2017-04	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Como voce avalia o atendimento recebido na unidade?	insatisfeito	9
UPA Penha	2017-04	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Como voce avalia o atendimento recebido na unidade?	Muito insatisfeito	50
UPA Penha	2017-04	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Como voce avalia o atendimento recebido na unidade?	Muito satisfeito	62
UPA Penha	2017-04	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Como voce avalia o atendimento recebido na unidade?	Neutro	11
UPA Penha	2017-04	PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS	Como voce avalia o atendimento recebido na unidade?	Satisfeito	66
Total geral					385

Página 1 de 1 - 11 registros / 00:00:00 e

Dados do ambiente
 Ambiente: UPA - Pesquisas
 Cenário: Pesquisas por UPA - Total mensal
 Última atualização dos dados: 02/05/2017 às 03:30:18
 Tabela: VW_BI_PESQUISAS

Parâmetros iniciais
 Unidade: Todos

Auto-filtros
 Ano - Múltipla seleção: 2017;
 Dia - Múltipla seleção: 1;2;3;4;5;6;7;8;9;10;11;12;13;14;15;16;17;18;19;20;21;22;23;24;25;26;27;28;29;30;31;
 Mês - Múltipla seleção: 4;
 Questionário - Múltipla seleção: OUIVIDORIA;PESQUISA DE SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS;
 Unidade - Múltipla seleção: UPA Penha;





Status dos objetos
 Grade visível
 Gráficos/Indicadores visíveis
 Paginação dos dados ativada - 15 registros

Link para acesso público (Abrir)
<http://177.38.87.115:6000/?A=7&B=E361FC1F262A2E39&C=0502030104680C1F&D=060E1C2836C35CFF1C3CD966E563&E=60D759DF>



Ata da Comissão de SAU

Fonte: Comissões/ UPA 24h

	UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS UPA PENHA	
Data: 03 de Maio de 2017 Hora: 10:00 Local: UPA Penha		
<p>Participantes: Aline Ribeiro e Eliana Pedrozo .</p> <p>No Terceiro dia do mês de Maio de dois mil e dezessete, às 10h00, na sala de Coordenação da UPA Penha, sito a Av Lobo Júnior S/NOS CEP: 21070-061 Parque Ari Barroso — Penha - Rio de Janeiro / RJ, reuniram as integrantes da Comissão do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) a gerente administrativa Aline Ribeiro e a assistente social Eliana Pedrozo, para promover a reunião do SAU(Sistema de Atendimento ao Usuário). Sobre a comissão do SAU foi apresentado o resultado do relatório de pesquisa de satisfação do usuário realizado com os entrevistados na UPA, no período de 01 a 30 de Abril de 2017. Do total de 2100 usuários entrevistados, 1891 responderam que ficaram satisfeitos com o atendimento, 36 não opinaram e 173 mantiveram insatisfeitos. Do total de 93 pacientes da sala amarela adulta, foram entrevistados 54 que responderam que ficaram satisfeitos com o atendimento e 0 insatisfeitos. Sem mais para tratar, eu Aline Ribeiro, lavro a presente ata, que lida e achada conforme, foi assinada por todos os membros acima nominados e referenciados.</p>		
Aline Ribeiro _____	 Gerente Administrativa	
Eliana Pedrozo _____	 Assistente Social CRESS 16945 / 7ª R.	



4.4 Anexo 4: Prontuário finalizados corretamente

Fonte: *Klinikos*/ Relatório Boletins pendentes e Realizados – Urgência

CLINICA MÉDICA

UPA PENHA		Boletins Pendentes e Realizados - Urgência		Profissional:			
Período de:	01/04/2017	a	30/04/2017				
171704300213	EDSON JOSE BARROS DOS SANTOS	F	60	30/04/2017 20:15:00	CLINICA MÉDICA	1h:32m	C - Alta a Pedido
171704300214	ANTONIO CARLOS DIAS	M	60	30/04/2017 20:19:00	CLINICA MÉDICA	2h:11m	C - Alta a Pedido
171704300215	NELSON SANTOS FILHO	M	57	30/04/2017 20:20:00	CLINICA MÉDICA	28h:47m	A - Alta por Decisão Médica
171704300218	CLAUDIO VIEIRA DE BRITO	M	39	30/04/2017 20:30:00	CLINICA MÉDICA	2h:06m	A - Alta por Decisão Médica
171704300217	MARLENE COLODINA	F	50	30/04/2017 20:44:00	CLINICA MÉDICA	27h:31m	A - Alta por Decisão Médica
171704300220	MARINA DE MELLO LIMA	F	76	30/04/2017 21:05:00	CLINICA MÉDICA	28h:56m	A - Alta por Decisão Médica
171704300221	MANDA GLORIA FRANCO PINTO	F	35	30/04/2017 21:06:00	CLINICA MÉDICA	28h:55m	A - Alta por Decisão Médica
171704300222	DEBORA MARIA SANTOS ROCHA	F	17	30/04/2017 21:31:00	CLINICA MÉDICA	1h:52m	A - Alta por Decisão Médica
171704300223	ANGELICA CRISTINA GONCALVES DIAS	F	34	30/04/2017 21:35:00	CLINICA MÉDICA	1h:54m	A - Alta por Decisão Médica
171704300224	DIEGO SILVA RODRIGUES	M	26	30/04/2017 21:44:00	CLINICA MÉDICA	0h:40m	C - Alta a Pedido
171704300225	LUAN PEIXOTO VICENTE	M	25	30/04/2017 21:52:00	CLINICA MÉDICA	1h:04m	A - Alta por Decisão Médica
171704300228	GUILHERME SANTOS DE FREITAS	M	17	30/04/2017 21:52:00	CLINICA MÉDICA	27h:12m	A - Alta por Decisão Médica
171704300228	ERIC DE SOUZA CAGIZA	M	18	30/04/2017 21:57:00	CLINICA MÉDICA	28h:39m	D - Alta a Revelia
171704300229	DAVIDSON PASSOS NEVES	M	17	30/04/2017 22:18:00	CLINICA MÉDICA	27h:44m	A - Alta por Decisão Médica
171704300230	TAINA MARTINS RINCO	F	21	30/04/2017 22:34:00	CLINICA MÉDICA	27h:28m	A - Alta por Decisão Médica
171704300231	DARKLE MORAES MARTINS	F	56	30/04/2017 23:07:00	CLINICA MÉDICA	27h:04m	A - Alta por Decisão Médica
171704300232	VANDERLEI COUTINHO	M	67	30/04/2017 23:10:00	CLINICA MÉDICA	28h:56m	A - Alta por Decisão Médica
171704300233	JADNA BRAS RODRIGUES DE SOUZA	F	16	30/04/2017 23:15:00	CLINICA MÉDICA	0h:12m	A - Alta por Decisão Médica
171704300234	JULIO CESAR TEIXEIRA CORDEIRO	M	35	30/04/2017 23:17:00	CLINICA MÉDICA	26h:53m	A - Alta por Decisão Médica
171704300235	ALINE MENDES DE BRITO CARDOSO	F	38	30/04/2017 23:20:00	CLINICA MÉDICA	0h:18m	A - Alta por Decisão Médica
171704300236	CAROLINE ALVES BERNARDO	F	24	30/04/2017 23:36:00	CLINICA MÉDICA	26h:36m	A - Alta por Decisão Médica
171704300237	WALMYR GONCALVES DA SILVA JUNIOR	M	32	30/04/2017 23:38:00	CLINICA MÉDICA	26h:43m	A - Alta por Decisão Médica
171704300238	SEBASTIANA BARBOSA DE SOUZA	F	63	30/04/2017 23:54:00	CLINICA MÉDICA	24h:12m	A - Alta por Decisão Médica

Total de Boletins Realizados: 6.073

Total de Boletins: 6.996

Total de Boletins Pendentes: 854 Boletins abertos, que tiveram atendimento médico iniciado e que não foram encerrados

Total de Boletins Realizados: 6.073 Boletins de atendimento médico iniciados e encerrados.

Total de Boletins com Alta Por Desistência: 69 Boletins de atendimento médico que tiveram o tipo de saída E - Alta Por Desistência.

Urgencia_Pendentes_Realizados.rpt Data de Impressão: 02/05/2017 09:02:06 JULIANA MOREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA

* Este relatório considera apenas os boletins com registro de atendimento.



4.5 Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos

Fonte: Comissões/ UPA 24h

COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITO (CRO)

1-Finalidade: Analisar as causas, as circunstâncias dos óbitos, os procedimentos e condutas 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 Translado do corpo para o Instituto Médico-Legal. A CRO se reuniu no dia 05 de maio de 2017 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 período de 01/04 a 30/04 de 2017. Os dados foram extraídos do livro de óbitos da Unidade, relatos de familiares e/ou acompanhantes dos pacientes (informações sobre as comorbidades pré-existent, 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) e Myrna Boulitreau coordenadora de enfermagem da UPA Penha). A enfermeira Myrna substituiu o Felipe Acioli na coordenação da enfermagem a partir de abril de 2017.

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.

1.



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
- 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 entre 01/04 e 30/04 de 2017. Foram 11 óbitos dentre os 6.927 pacientes atendidos na Clínica Médica, perfazendo uma alíquota de 0,15 %. Dentre as causas elencadas como "Causa mortis", a seguir:

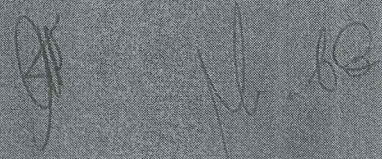
1-E.F.S.(49 anos)-segundo relato dos familiares, tratava-se de uma paciente psiquiátrica com quadro depressivo, em acompanhamento regular com psiquiatra(sic). De acordo com a família, a paciente teria ingerido grande quantidade de comprimidos de Benzodiazepínicos. O médico forneceu a DO sem, todavia, consultar esta coordenadora médica. Posteriormente, ao tomar conhecimento da emissão da DO, esta coordenadora advertiu o médico, de que o mesmo não poderia ter dado o atestado de óbito, por se tratar de morte provavelmente decorrente de intoxicação exógena e, portanto, com indicação precisa de encaminhamento do corpo ao IML para a realização de necropsia e, demais exames toxicológicos. Inclusive, esta coordenadora médica alertou ao médico, sobre os possíveis desdobramentos legais decorrentes do fornecimento dessa Declaração de Óbito, que por ventura possam ocorrer.

2-P.S.S(21 anos)-paciente trazida por um acompanhante que relatou que a mesma estava em uma festa consumindo álcool e drogas ilícitas. Paciente já deu entrada cadáver. O corpo foi trasladado para o IML.

3-I.B.O. (69 anos)-paciente com HPP de mielopatia cervical compressiva com cirurgia recente há 3 meses para descompressão(sic). Apresentou Choque séptico com foco urinário.

4-W.C.P. (79 anos)-paciente cardiopata, renal crônico em tratamento conservador, apresentou sinais de descompensação cardíaca.

2



5-S.S.P.(65 anos)-paciente deu entrada na Unidade com quadro de insuficiência respiratória aguda que não respondeu à abordagem terapêutica.

6-W.D.M.(61 anos)-paciente apresentou sintomas sugestivos de SCA com dor precordial,porém,o ECG e os marcadores de necrose miocárdica foram normais.O médico optou por fornecer a DO com "Causa indeterminada".

7-C.A.F.(43 anos)-paciente hipertenso e renal crônico apresentou quadro de mal estar após a realização de HD com presença de atrito pericárdico,turgência venosa jugular e hipotensão.Fornecida a DO como "Tamponamento cardíaco".

8-O.F.A.(86 anos)-paciente hipertenso com DAC e relato de IAM há um mês,apresentou quadro de dor precordial típica associada à vômitos,contudo,o médico forneceu a DO com "Causa Mortis indeterminada".

9-M.A.C.(47 anos)-paciente com quadro de dor torácica associada à tosse secretiva e febre.HPP de DM tipo II,DPOC,toxicomania.O médico forneceu a DO como " Embolia Pulmonar ",embora não tivesse havido relato no prontuário de trombose venosa profunda ou qualquer outro fator predisponente.Nos parece mais compatível com o quadro de SCA.

10-J.R.S.(84 anos)-paciente apresentou quadro clínico compatível com EAP hipertensivo refratário às medidas terapêuticas habituais,ao qual,foi atribuída a morte da paciente.

11-A.L.C.C.(56 anos)-paciente com HPP de esquizofrenia e etilismo crônico,apresentando quadro de febre,mialgia.Causa mortis foi atribuída à uma pneumonia.

Foram 11 óbitos,sendo que 9 ocorreram com menos de 24 h,um com mais de 24 h e,por último ,um que já chegou cadáver,que foi uma paciente de 21 anos com relato de consumo de álcool e drogas,que foi encaminhado ao IML.Todos os demais óbitos com menos de 24 h,ocorreram em pacientes que já chegaram à Unidade extremamente graves,o que certamente corroborou para a irreversibilidade do quadro clínico desses pacientes.Dos 11 óbitos,apenas um,ocorreu na sala Amarela e, todos os demais na Sala Vermelha.

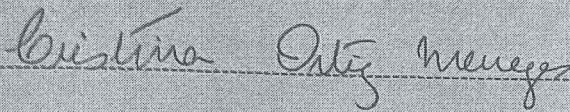
Observo que muitas vezes encontramos dificuldades para o encaminhamento do corpo para o IML, visto que, o órgão prioriza as necrópsias de vítimas de mortes violentas e/ou traumáticas. Por outro lado, observamos uma queda expressiva de encaminhamento do corpo para a realização de necrópsia no IML, desde que assumimos a gestão da UPA em 15 de abril de 2016.Acreditamos que essa tendência, se deva à um maior esclarecimento por parte dos médicos das verdadeiras indicações de encaminhamento do corpo para a necrópsia no IML.



4

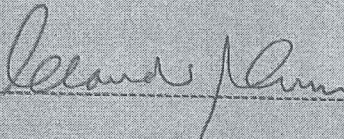
Causa Mortis "Existem indicações precisas para o encaminhamento do corpo ao IML,tais como:mortes suspeitas,decorrentes do provável uso de substâncias exógenas,mortes associadas à traumas de qualquer natureza(acidentes de trânsito,arma branca,arma de fogo,explosões,desabamentos ,decorrentes de agressões físicas etc... Cabe à CRO, a orientação e o esclarecimento pertinentes em cada caso. Sem mais a acrescentar ,a CRO finaliza esse encontro mensal.

Atenciosamente.



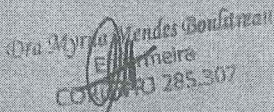
Cristina O. Menezes
Coordenadora Médica
UPA Penha
CRM: 52-52664-0

Dra Cristina Ortiz Menezes-Coordenadora Médica da UPA Penha



Dr Cláudio Blum
CREMERJ 52.14756-1
CPF: 210.263.407/30
Saúde Saúde RJ 1002-1

Dr Cláudio Blum-Chefe de Equipe da UPA Penha



Dra Myrna Mendes Boulitreau
Enfermeira
COGEM RJ 285.307

Myrna Boulitreau-Coordenadora de Enfermagem da UPA Penha



4.6 Anexo 6: Ata da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH)

Fonte: Comissões/ UPA 24h



ATA DA COMISSÃO DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Data 08/05/2017

Hora: 10: 00 hs

Local: Upa Penha

Ao Oitavo dia do mês de Maio de dois mil e dezessete, às dez horas, reuniram-se, na sala de Coordenações, situada no Upa Penha, Av. Lobo Junior, s/nº, Penha, Rio de Janeiro, os integrantes da Comissão de Infecção Hospitalar, a saber, Cristina Ortiz, Coordenadora Médica, e Myrna Mendes Boullitreau Coordenador de Enfermagem Interina, para realizar a reunião da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar relativa ao mês de Abril de dois mil e dezessete.

Em Abril, sobre o SINAN, cabe informar que foram registrados 39 casos suspeitos de doenças e agravos de notificação compulsória, cujas comunicações respeitaram os critérios estabelecidos pela Portaria nº 1.271, de 06 de junho de 2014 do Ministério da Saúde. Tais casos foram distribuídos da seguinte maneira: **07 casos de Parotidite / Caxumba, 01 caso de Febre de Chikungunya, 04 casos de Dengue Clássico, 01 caso de Varicela, 07 casos de Tuberculose, 01 caso de Acidente Anti-rábico, 03 casos de Intoxicação Exógena, 01 caso de Meningite, 01 caso de Sífilis adquirida e 13 casos de violência interpessoal informado pelo Serviço Social e Enfermagem da unidade.**

Conforme os critérios estabelecidos para precaução de disseminação de microorganismos multirresistentes, estivemos com 11 pacientes em precaução por contato e 01 paciente internado com critérios de precaução respiratória.

O controle de antimicrobianos prescritos segue sendo realizado pela Farmácia, com pacientes internados em uso de antibioticoterapia. Foi

informado que, no mês em questão, 36 pacientes fizeram uso de 53 antibióticos prescritos, por diferentes vias. Deste total, a farmácia informa 05 ocorrências de não conformidades nas prescrições de antibióticos, relacionadas ao tempo estimado de uso, baseados nos protocolos.

Este mês não houve registros de acidentes de trabalho.

Recebemos o novo encarregado do serviço de higienização da unidade. Pude observar que as condições de higiene da unidade seguem melhores, e que o profissional tem atuado com motivação e pró-atividade.

Realizada semanalmente a Ronda de CCIH, além da observação diária, para vigilância de processos, avaliação das condições das áreas da unidade (conservação e limpeza), controle de materiais esterilizados, atuação da técnica diarista e respeito às normas de CCIH da unidade. As situações encontradas foram pontuais e resolvidas prontamente.

Neste mês foi realizado o treinamento de Higienização das mãos para os profissionais da unidade.

Neste mês não houve registro de Infecção nosocomial. No que se refere à infecção comunitária, dos pacientes internados na unidade, foram registrados 26 casos de infecção do trato respiratório (20 na Sala Amarela Adulto e 06 na Sala Vermelha), 6 casos do Trato urinário (Todos na Sala Amarela), 11 infecções abdominais (Todos na Sala Amarela), 04 de pele e subcutâneo (Todos na Sala Amarela), e 05 de outros focos (04 na Sala amarela e 01 na Sala Vermelha), sendo todos os prontuários revisados pela comissão.

O total de óbitos no período foi de 11 casos, dos quais 04 estão associados a infecções como doença de base, sendo todos revisados pela Comissão de óbito.

Cristina Ortiz

Myrna Mendes Boulitreau

Dr. Cláudio Blum
CREMERJ 52.14756-0
CPF: 219.883.409/30
Sec. de Saúde 0623002-2

Myrna Mendes Boulitreau
CORRETORES



4.7 Anexo 7: Ata da revisão de Prontuários das salas amarela e vermelha

Fonte: Comissões/ 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 05/05/2017 às 10 h na Sala da Coordenação da UPA Penha. A enfermeira Myrna Boulitreau passou à integrar a CRP em substituição ao coordenador de enfermagem Felipe Acioli, a partir de abril do corrente. No mês de abril, foram acolhidos 7.521 pacientes, classificados 6.949 pacientes, atendidos 7.039 pacientes, sendo 6.927 atendimentos na Clínica Médica, 53 na Odontologia e 59 no Serviço Social. Dos 130 pacientes que permaneceram em observação, 106 ficaram na sala Amarela e 24 na Sala Vermelha. Foram 11 óbitos, sendo que 1 ocorreu com mais de 24 h de observação, 1 chegou cadáver e, 9 ocorreram com menos de 24 h, denotando que os pacientes já chegaram muito graves à UPA Penha. Dos 6.996 Boletins confeccionados, 6.073 foram iniciados e encerrados, 854 BAMS iniciados e não finalizados (em andamento), 69 BAMS foram fechados como alta desistência. O grande número de BAMS em andamento desse mês, acreditamos que sejam devidos ao grande número de RPAs desse mês, chamados para cobertura de licenças médicas e faltas de alguns profissionais. Foram revisados 90 % dos BAMS das salas de observação, sendo 96 da SAA e 22 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. Um dos BAMS referentes à uma paciente que foi encaminhada ao IML, devido ao relato de consumo de álcool e drogas que precederam a morte, foi fechado por engano como "alta médica". Por várias vezes tentei estornar o BAM para retificá-lo, no entanto, não foi possível pois, aparecia uma mensagem de erro.

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

1

Dr. Myrna Boulitreau
Enfermeira
CONCREM 285.207

Dr. Claudio Blum
MÉDICO
CPE UPA 13130
SAC de Saúde 197.140

Dr. Cristina D. Meneses
Coordenadora Médica
UPA Penha
CRM 52.264.0

Atendimento, exames realizados e medicações prescritas, bem como, a visualização de "Declaração de Comparecimento" e/ou "Atestado Médico" no Klinikos. 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. Membros da CRP:

Cristina Ortiz Menezes

Dra Cristina Ortiz Menezes - Coordenadora Médica da UPA Penha

0-992525-0
UPA Penha
Coordenadora Médica
Cristina O. Menezes

Cláudio Blum

Dr Cláudio Blum - Chefe de equipe da UPA Penha

Dr. Cláudio Blum
CREMERJ 92.14786-1
CPF 219.883.407131
Sac. da Saúde 1429100

Dra Myrna Boulitreau
Enfermeira
COREN-RJ 285.307

Myrna Boulitreau - Coordenadora de Enfermagem da UPA Penha

4.9 Anexo 9: Transferências

Fonte: Planilha Consolidado/ UPA 24h

DATA	TIPO DE AMBULÂNCIA	TIPO DE VAGA	Nº BOLETIM	Nº SISREG	NOME DO PACIENTE	IDADE	DIAGNÓSTICO	DESTINO
01/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171703280122	195545720	JORSINA APARECIDA DE LIMA E SILVA	48 ANOS	J90 - Derrame pleural não classificado em outra parte	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
03/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704010212		JACKSON DE ARAUJO PEREIRA	52 ANOS	I10 - Hipertensão essencial (primária)	UPA IRAJÁ
04/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704020123		FABIOLA REZENDE AMARAL	47 ANOS	R400 - Sonolência	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
05/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704040103		LUZIA MARIA DA SILVA	59 ANOS	N189 - Insuficiência renal crônica não especificada	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
05/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704020120		ELIZABETH NATALINA DE SOUZA CARILO	62 ANOS	I674 - Encefalopatia hipertensiva	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
10/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704030116	196260204	CELINA RODRIGUES DE MIRANDA BASTOS	46 ANOS	K922 - Hemorragia gastrointestinal, sem outra especificação	HOSP. EST. CARLOS CHAGAS - HECC
10/04/2017	PARTICULAR	ELETIVA	171704100020		IRANI HELENA BORGES	68 ANOS	I10 - Hipertensão essencial (primária)	HOSP. SAMOC
11/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704100101		FERNANDO MARCIO FRAGUAS SOARES	50 ANOS	R100 - Abdome agudo	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
12/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704100223	196970353	TELMA PASSOS SLMEIMAN	51 ANOS	K819 - Colecistite, sem outra especificação	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
13/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704070194	196772925	MARIA DAS DORES FERREIRA LOPES	65 ANOS	R221 - Tumefação, massa ou tumoração localizadas do pescoço	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
14/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704100073		ANA PAULA MESQUITA DA CRUZ	42 ANOS	D649 - Anemia não especificada	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
14/04/2017	AVANÇADA	ELETIVA	171704140047		GENY SABINO DE SOUZA	86 ANOS	I64 - Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

14/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704110254		MARIA DA LUZ FERREIRA DA SILVA	36 ANOS	G442 - Cefaléia tensional	HOSP. FED. SERVIDORES DO ESTADO
14/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704130226		RICARDO JORGE PINTO	58 ANOS	I10 - Hipertensão essencial (primária)	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
15/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171703310133	196260037	MARCIO MAURO CAETANO	68 ANOS	I213 - Infarto agudo transmural do miocárdio, de localização não especificada	INST. EST. DE CARDIOLOGIA A ALOYSIO DE CASTRO - IECAC
18/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704140102		NEUZA SOARES DA SILVA CAETANO	78 ANOS	D500 - Anemia por deficiência de ferro secundária à perda de sangue (crônica)	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
19/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704190020		MELISSA PINTO FERREIRA	38 ANOS	R101 - Dor localizada no abdome superior	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
21/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704180248	197066018	ELZA PEREIRA RODRIGUES	82 ANOS	N19 - Insuficiência renal não especificada	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
27/04/2017	AVANÇADA	ELETIV A	171704180078	197511928	NORBERTO AMARAL DE ARAUJO	69 ANOS	J189 - Pneumonia não especificada	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV



4.10 Anexo 10: CNES

Fonte: Relatório por CBO-CLINICOS/ CNES

Estabelecimento: 6038913 - SES UPA 24H PENHA AP 31			
CBO : 225125 - MEDICO CLINICO			
CPF	CNS	NOME	DATA ENTRADA
00151805571	702309124952611	ADEMIR PEREIRA RIBEIRO JUNIOR	02/02/2017
01405774754	980016004942052	ADRIANO DIAS MACHADO	07/01/2015
04188574585	706307705572371	ALINE MELO SENTGES LIMA	01/12/2016
13858545747	708903774624013	ANA BEATRIZ BARROS GUIMARAES	14/02/2017
05818614789	700008161357506	ANA CAROLINA CARVALHO DE ARAUJO	08/07/2016
11354750756	980016287869335	ANDRE DE OLIVEIRA SANTIAGO	18/08/2014
08178971756	706407113248284	ARIEL EDUARDO GUTIERREZ GALVIS	23/04/2017
MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE			Página: 2
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle			Data: 08/05/2017
DATASUS			Hora: 12:43
Competência: 04/2017			Versão: 3.2.90
SCNES			
Relatório de Profissionais por Estabelecimento e CBO			
225125 - MEDICO CLINICO			
49886894415	980016002770122	ARLENE DANTAS LEITE	12/06/2013
35949680706	201551255680007	ARTEMIS ESPINDOLA PALMEIRA	07/04/2017
01186278613	980016295497756	CINTIA ALMEIDA BOTELHO	08/03/2015
21988340730	980016002592682	CLAUDIO BLUM	01/06/2016
01235089673	700008744837709	CLAUDIO PRATES DE ALMEIDA E OLIVEIRA	23/04/2017
05293610783	980016283080337	CLEUSON TARCISO DOS SANTOS BEZERRA	02/04/2013
05779137781	980016297238109	EDUARDO DINIZ DIAS	09/06/2015
04008020667	704201758637183	FABIO GOMES OLIVEIRA	01/08/2016
12444328708	898004611061061	GABRIEL GALAXE PIMENTEL	22/02/2017
05980008745	980016285511476	GIANCLAUDIO DAMIOLI MACHADO DE	23/04/2017
72931957704	980016289251312	GISELE ZEITUNE	04/10/2016
06317180792	898004862757857	GUILLERMO ALBERTO SIADO CAMARGO	14/04/2017
06265279700	709008836053813	HECTOR FABIAN BERNAL ACEVEDO	01/02/2017
14104618748	705209423493473	INGRID BARRETO PINHEIRO	08/04/2017
08301556747	898004852110451	JAIME ANTONIO PENA BENITEZ	08/02/2017
08083392726	704109187004174	JUAN CARLOS MUNOZ VILCHEZ	03/06/2015
08224894701	700008660847606	JULIO CESAR GRIJALBA VELASCO	02/02/2017
11833062701	702407542329828	LEANDRO ESCOBAR CORREA	18/11/2015
70696585127	898004856806574	LUIS CARLOS OSORNO CARMONA	25/04/2017
13084271747	700008067273908	LUISA BORGES DE SOUZA	19/05/2016
03375215738	127580866210001	LUIZ HENRIQUE RODRIGUES GALVAO	01/03/2013
92332137149	980016289831254	MARCEL CORINTHO MENDES DO	23/04/2017
00580110567	704605850312224	MARCO AURELIO GONCALVES CARVALHO	24/04/2017
32430177854	706406168716888	NADJA SMILJANIC ANDRADE	21/04/2017
11352004755	980016294216783	NATALLIA BARREIROS DE NATIVIDADE	09/01/2015
08178719736	700006777482002	OSCAR HUMBERTO TORREZ REYNOLDS	13/07/2016
10723434794	980016296401944	OTAVIO LESSA TEIXEIRA	21/08/2014
12143312709	980016297587251	PAULA TOMMASO DE CARVALHO	04/11/2014
34547987874	980016295916517	PAULO PIMENTEL ANDRADE DA CUNHA	01/03/2013
03019481864	980016283486466	PAULO ROBERTO FLORIANO	12/08/2013
11310509751	980016289598762	PEDRO VIEIRA LEIBINGER	01/03/2013
07593717763	706005862864147	RICARDO ALBERTO MIRANDA FRACA	10/09/2014
03770050703	980016004930909	RICARDO DE MAGALHAES DRUMMOND	12/11/2013
01087881788	700700967759771	RICARDO LUIZ DE GUIMARAES GERMANO	16/06/2014
11176389793	980016294867172	ROMULO CERQUEIRA HECKERT DOS	01/08/2016
00404104207	704304563708393	STEPHANIE BIANCO DE SOUZA	11/02/2015
07638857704	980016283489392	WEBER LARCHER PIMENTA	08/08/2014
TOTAL de Profissionais por CBO: 44			



5 Assinatura

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, 13 de abril de 2017.

Edson Luiz Benício Leocádio
Procurador
CRC-RJ 096049/O-3
CPF: 724.966.227-91
IFP: 07360793-9

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		abril/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
FLUXO DE CAIXA		
		Abril
A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR		720.327,73
RECEITAS		
Contrato de Gestão		1.350.000,00
Receitas Financeiras		0,35
Outras Receitas		417.500,00
B - TOTAL DE RECEITAS		1.767.500,35
DESPESAS		
Pessoal		616.281,81
Material de Consumo		6.608,53
Serviços de Terceiros		79.071,84
Taxas/Impostos/Contribuições		0,00
Serviços Públicos		0,00
Despesas Bancárias		130,52
Outras Despesas Operacionais		373.834,35
Investimentos		0,00
C - TOTAL DE DESPESAS		1.075.927,05
SALDO MENSAL FINAL (A)+(B)-(C)		1.411.901,03
D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE		
D1 - Saldo em C/C e Aplicações Financeiras		1.411.901,03
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)		1.411.901,03

6.2 Despesas Realizadas

O montante das despesas realizadas no mês abril/2017, lançadas neste demonstrativo por regime de caixa, totalizam 79,63% dos valores destinados ao custeio e 0% do valor destinado aos investimentos, de acordo com o cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.350.000,00 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 102,51% e investimento 0%, respectivamente aos valores demonstrados no cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.350.000,00 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, executamos a contratação de 2 (dois) profissionais, listados abaixo:

PROFISSIONAL	QT
Auxiliar Serviços Gerais	1
Porteiro	1

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 à 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
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO
SAPRA	DOSIMETRIA

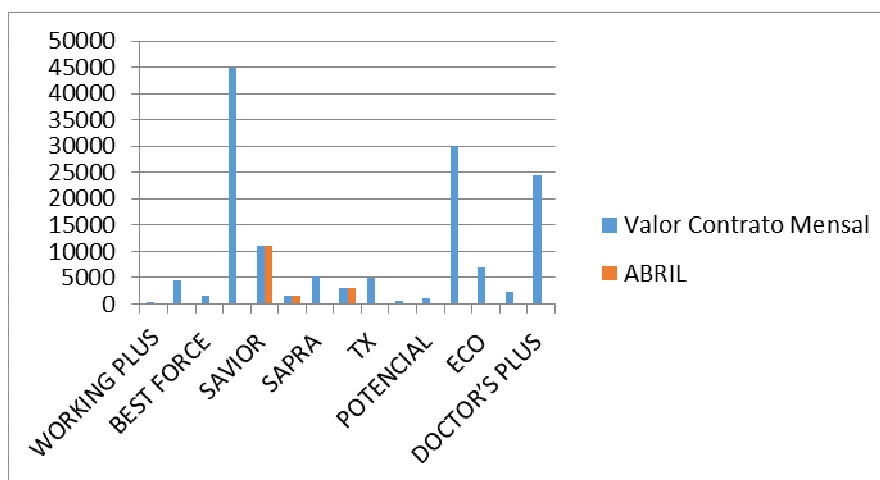
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA
POTENCIAL	CÂMERAS
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS
PVAX	LOGISTICA

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 ABRIL de 2017.

Valores Fixos



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

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

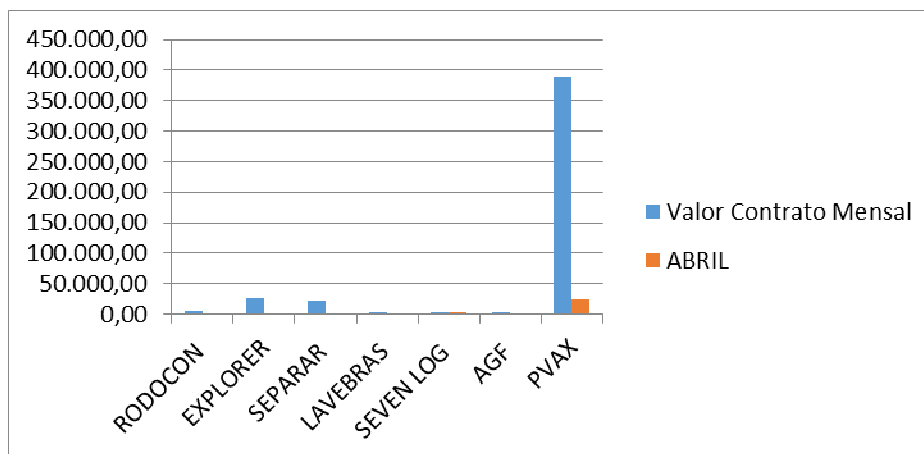
Valor Fixo Mensal			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	ABRIL
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES	400,00	
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	4.485,00	
BEST FORCE	GERADORES	1.575,00	
PREMIER	ALIMENTAÇÃO	45.000,00	
SAVIOR	AMBULÂNCIA	11.080,00	11.080,00
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO	1.599,00	1.599,00
SAPRA	DOSIMETRIA	5.152,00	
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS	3.000,00	3.000,00
TX	RAIO X	4.993,75	
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS	485,00	
POTENCIAL	CÂMERAS	1.160,00	
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS	30.000,00	
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	7.000,00	
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	2.199,00	
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO	24.500,00	

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 ABRIL de 2017:

Valores Variáveis			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	ABRIL
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS	5.712,00	
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	25.456,20	
SEPARAR	GASES MEDICINAIS	22.180,00	
LAVEBRAS	LAVANDERIA	4.000,00	
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA	962,46	962,46
AGF	EXTINTORES	3.000,00	
PVAX	LOGISTICA	389.770,67	24.525,70

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

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
Data da operação: 03/05/2017 - 17h12

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 0005333-3	0,00	0,00

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0005333-3 | Entre 01/04/2017 e 30/04/2017

Não há lançamentos para este tipo de extrato.

Os dados acima têm como base 03/05/2017 às 17h12 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato.



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
 Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
 Data da operação: 03/05/2017 - 17h12

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 0004212-9	1.363.385,79	1.363.385,79

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0004212-9 | Entre 01/04/2017 e 30/04/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/03/2017	SALDO ANTERIOR				720.326,73
03/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-30,00	720.296,73
04/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-355.087,89	365.208,84
05/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-317.879,92	47.328,92
06/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-1.983,64	45.345,28
07/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-45.268,09	77,19
17/04/2017	RENDIMENTOS POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1605849	0,37		77,56
	IMPOSTO RENDA NA FONTE* POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1642960		-0,08	77,48
24/04/2017	RENDIMENTOS POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	2106031	0,07		77,55
	IMPOSTO RENDA NA FONTE* POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	2185641		-0,01	77,54
25/04/2017	TRANSF VALOR ENTRE CONTA	81425	69.592,19		69.669,73
26/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-4.280,56	65.389,17
27/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4212		-3.489,14	61.900,03
Total			69.592,63	-728.019,33	61.900,03

Os dados acima têm como base 03/05/2017 às 17h12 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
02/05/2017	TRANSF VALOR ENTRE CONTA	81402	1.333.152,64		1.333.152,64
Total			1.333.152,64	0,00	1.333.152,64



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
Data da operação: 03/05/2017 - 16h46

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 0005333-3	0,00	0,00

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0005333-3 | Entre 01/04/2017 e 30/04/2017

Não há lançamentos para este tipo de extrato.

Os dados acima têm como base 03/05/2017 às 16h46 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato.



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
 Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
 Data da operação: 03/05/2017 - 16h45

Agência Conta	Total Disponível (R\$)	Total (R\$)
00814 0004212-9	1.363.385,79	1.363.385,79

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0004212-9 | Entre 01/04/2017 e 30/04/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/03/2017	SALDO ANTERIOR				1,00
03/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4212	30,00		31,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814014		-30,00	1,00
04/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4212	355.087,89		355.088,89
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814355		-72,61	355.016,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814598		-300.000,00	55.016,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814661		-50.000,00	5.016,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814733		-104,24	4.912,04
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814738		-2.538,41	2.373,63
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814830		-435,60	1.938,03
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814832		-435,60	1.502,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814858		-1.456,30	46,13
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814981		-45,13	1,00
05/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4212	317.879,92		317.880,92
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814045	100.000,00		417.880,92
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814987	366.092,12		783.973,04
	PAGTO ELETRONICO TRIBUT. INTERNET -- FGTS/GRF RECURSAL	5664394		-8.959,63	775.013,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814197		-2.901,65	772.111,76
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814235		-1.085,46	771.026,30
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814241		-1,50	771.024,80
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814317		-1.912,90	769.111,90
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814318		-353.676,32	415.435,58
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814430		-5.047,29	410.388,29
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814503		-6.638,01	403.750,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814519		-23.135,97	380.614,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814538		-8.614,80	371.999,51
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814831		-1.482,54	370.516,97
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814992		-366.092,12	4.424,85
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814994		-4.422,35	2,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814995		-1,50	1,00
06/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4212	1.983,64		1.984,64
	CHEQUE ESPECIE	23		-1.189,99	794,65
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. MAURICEIA FERREIRA R.	5039643		-182,42	612,23
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814587		-402,28	209,95
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814982		-200,00	9,95
	DOC/TED INTERNET	5039643		-8,95	1,00
07/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4212	45.268,09		45.269,09
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814561	3.500,00		48.769,09
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814255		-45.989,57	2.779,52
	TRANSF CC PARA CC PJ				

	VIVA RIO	814362	-1,50	2.778,02
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814687	-2.775,52	2,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814690	-1,50	1,00
10/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814543	10.000,00	10.001,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814150	-6.198,40	3.802,60
11/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814026	-2.333,33	1.469,27
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814029	-1,50	1.467,77
	CHEQUE COMPENSADO	24	-1.194,67	273,10
12/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814028	4.000,00	4.273,10
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814882	-2.802,80	1.470,30
13/04/2017	TARIFA BANCARIA CestaEmpresarial2	30417	-68,40	1.401,90
17/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814689	-314,20	1.087,70
18/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814208	100.000,00	101.087,70
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTOS INTERNET --DARF	5304394	-13,26	101.074,44
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTOS INTERNET --DARF	5304394	-1.155,28	99.919,16
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814339	-7.800,92	92.118,24
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814412	-443,93	91.674,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814512	-15,51	91.658,80
19/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814507	50.000,00	141.658,80
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTOS INTERNET --DARF	5304394	-3.653,69	138.005,11
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTOS INTERNET --DARF	5304394	-48.711,38	89.293,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814054	-450,00	88.843,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814311	-2.946,95	85.896,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814313	-1,50	85.895,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814382	-180,00	85.715,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814546	-1,50	85.713,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814665	-40.159,54	45.554,24
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814702	-330,00	45.224,24
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814713	-9.651,23	35.573,01
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814770	-12.479,76	23.093,25
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814980	-72,00	23.021,25
20/04/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814139	150.000,00	173.021,25
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTOS INTERNET --DARF	5304394	-36,53	172.984,72
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814106	-7.806,58	165.178,14
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814109	-1,50	165.176,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814243	-15.894,27	149.282,37
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814293	-1.742,28	147.540,09
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814295	-1,50	147.538,59
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814458	-777,70	146.760,89
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814521	-35.252,42	111.508,47
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814565	-831,58	110.676,89
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814794	-365,64	110.311,25
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814796	-1,79	110.309,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814955	-330,00	109.979,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814958	-1,50	109.977,96
24/04/2017	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. METALURGICA VALENCA	6688561	-17.495,26	92.482,70
	PAGFOR TED STR SD DISP	81424	-179,70	92.303,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814163	-119,19	92.183,81

	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814166		-1,50	92.182,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814222		-1.649,03	90.533,28
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814223		-1,45	90.531,83
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814691		-1.375,83	89.156,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814705		-1,79	89.154,21
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814751		-8,95	89.145,26
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814761		-4.707,80	84.437,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814778		-1,79	84.435,67
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814995		-119,19	84.316,48
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814996		-1,50	84.314,98
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	6688561		-8,95	84.306,03
25/04/2017	TRANSF. ENTRE CONTAS BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	81425		-69.592,19	14.713,84
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-346,93	14.366,91
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-5.741,60	8.625,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814054		-3.095,53	5.529,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814616		-5.079,23	450,55
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814937		-450,55	0,00
26/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA* PAGTO ELETRON COBRANCA PEDIDO 34010936	4212	4.280,56		4.280,56
	PAGTO ELETRON COBRANCA PEDIDO 4662105	168		-240,00	4.040,56
	PAGTO ELETRON COBRANCA PEDIDO 4662105	169		-26,60	4.013,96
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814014		-943,69	3.070,27
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814029		-3.067,77	2,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814030		-1,50	1,00
27/04/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA* TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	4212	3.489,14		3.490,14
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814445		-341,76	3.148,38
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814708		-897,60	2.250,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814906		-2.240,83	9,95
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814908		-8,95	1,00
28/04/2017	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.FES RIO DE JANEI FNS	1477398	745.682,57		745.683,57
	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.FES RIO DE JANEI FNS	1478141	447.576,92		1.193.260,49
	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.FES RIO DE JANEI FNS	1478761	156.740,51		1.350.001,00
Total			2.861.611,36	-1.511.611,36	1.350.001,00

Os dados acima tem como base 03/05/2017 às 16h45 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Doc.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
28/04/2017	SALDO ANTERIOR				1.350.001,00
02/05/2017	TRANSF. ENTRE CONTAS	81402		-1.333.152,64	16.848,36
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814269		-15.496,71	1.351,65
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814531		-1.351,65	0,00
03/05/2017	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814880		-14.479,66	-14.479,66
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814146		-5.431,20	-19.910,86
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814892		-1.169,06	-21.079,92
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814894		-1,50	-21.081,42
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814808		-1.400,32	-22.481,74
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814812		-1,50	-22.483,24
	PAGTO ELETRON COBRANCA	170		-4.532,32	-27.015,56
	PAGTO ELETRON COBRANCA	171		-4.651,32	-31.666,88
Total			0,00	-1.381.667,88	-31.666,88



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO		FOLHA ANALITICA		Página: 0004 - V.12.1.12.0						
DA GLORIA 99 PARTE RIO DE JANEIRO RJ		GT UPA PENHA / VIVA RIO		Emissão: 17/05/2017 12:24:42 PM						
00.343.941/0001-28		Comp: 04/2017 - 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	8	100,29	19.835,93	0003	INSS	7	36,20	1.717,58	
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	9,71	0004	IRRF	8	71,92	3.050,87	
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	717,72	0006	VALE TRANSPORTE	2	0,00	340,66	
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	700,00	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	18,00	649,35	
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	135,29						
0532	ADICIONAL SOBREVIVISO	1	0,00	1.395,70						
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	2	0,00	446,40 B						
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	7	36,20	1.717,58 B						
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	2	0,00	446,40 B						
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	3	0,00	480,72 B						
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	5	0,00	975,43 B						
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	8	0,00	227,94 B						
Proventos		22.794,35			Descontos		5.758,46		Líquido	17.035,89
FGTS Dep.	1.823,55			INSS Segurado	1.717,58			Base Sal. Fam.	22.794,35	
FGTS 13° Dep.	0,00			Estorno INSS	0,00			Base IRRF	22.794,35	
FGTS Dep. (SEFIP)	1.823,55			Base INSS	20.093,81			Base IRRF 13°	0,00	
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	0,00			Base INSS 13°	0,00			Base IRRF Férias	0,00	
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00			Base INSS Ac. Teto	1.801,26			BASE PIS	17.828,48	
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00			Base INSS Ac. Teto 13°	0,00			VALOR PIS	178,28	
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00			Base INSS 15 Anos	0,00			Fórmula 3	0,00	
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00			Base INSS 13° 15 Anos	0,00					
Base FGTS	22.794,35			Base INSS 20 Anos	0,00					
Base FGTS 13°	0,00			Base INSS 13° 20 Anos	0,00					
Base FGTS Afast.	0,00			Base INSS 25 Anos	0,00					
Base FGTS (SEFIP)	22.794,35			Base INSS 13° 25 Anos	0,00					
Base FGTS 13° (SEFIP)	0,00			Base INSS N Exp. Risco	20.093,81					
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00			Base INSS 13° N Exp. Risco	0,00					
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE	0,00			Base INSS Auton.	0,00					
Base FGTS Ativos	22.794,35			Base INSS Pro-Labore	0,00					
Base FGTS 13° Ativos	0,00									
Base FGTS Demitidos	0,00									
Base FGTS 13° Demitidos	0,00									
Base FGTS Resc. (SEFIP)	0,00							Base IRRF PLR	0,00	
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)	0,00									
Ativos	8			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	
Puncs	8			Transf. no Mês	0			C/ Resc. Compl.	0	
Apos. Invalidez	0									



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO		POLHA ANALITICA		Página: 0005 - V.12.1.12.0					
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO		VIVA RIO		Emissão: 17/05/2017 12:24:42 PM					
00.343.941/0001-28		Comp: 04/2017 - 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	8	100,29	19.835,93	0003	INSS	7	36,20	1.717,58
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	9,71	0004	IRRF	8	71,92	3.050,87
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	717,72	0006	VALE TRANSPORTE	2	0,00	340,66
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	700,00	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	18,00	649,35
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	135,29					
0532	ADICIONAL SOBREVIVISO	1	0,00	1.395,70					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	2	0,00	446,40 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	7	36,20	1.717,58 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	2	0,00	446,40 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	3	0,00	480,72 B					
9850	VALE REPEICAO - TOTAL	5	0,00	975,43 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	8	0,00	227,94 B					
Proventos		22.794,35	Descontos		5.758,46	Líquido		17.035,89	
FGTS Dep.	1.823,55					Base Sal. Fam.	22.794,35		
FGTS 13° Dep.	0,00					Base IRRF	22.794,35		
FGTS Dep. (SEFIP)	1.823,55					Base IRRF 13°	0,00		
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	0,00					Base IRRF Férias	0,00		
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00	INSS Segurado	1.717,58			BASE PIS	17.828,48		
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00	Estorno INSS	0,00						
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS	20.093,81						
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13°	0,00						
Base FGTS	22.794,35	Base INSS Ac. Teto	1.801,26						
Base FGTS 13°	0,00	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00						
Base FGTS Afast.	0,00	Base INSS 15 Anos	0,00						
Base FGTS (SEFIP)	22.794,35	Base INSS 13° 15 Anos	0,00						
Base FGTS 13° (SEFIP)	0,00	Base INSS 20 Anos	0,00						
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13° 20 Anos	0,00						
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE	0,00	Base INSS 25 Anos	0,00						
Base FGTS Ativos	22.794,35	Base INSS 13° 25 Anos	0,00						
Base FGTS 13° Ativos	0,00	Base INSS N Exp. Risco	20.093,81						
Base FGTS Demitidos	0,00	Base INSS 13° N Exp. Risco	0,00						
Base FGTS 13° Demitidos	0,00	Base INSS Auton.	0,00						
Base FGTS Resc. (SEFIP)	0,00	Base INSS Pro-Labore	0,00						
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)	0,00								
Ativos	8	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	8	Transf. no Mês	0		C/ Resc. Compl.	0			
Apos. Invalidez	0								



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO FOLHA ANALITICA Página: 0006 - V.12.1.12.0
 LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO VIVA RIO Emissão: 17/05/2017 12:24:42 PM
 00.343.941/0001-28 Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2 Centro de Custo: 10065995 - Seção: ?

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA						- FERIAS-		-- 13o --		-PLR-
				IRRF	INSS	PGTS	DSR	VT	SP	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0	X	X	X		X	X					
0097	INSALUBRIDADE	22	10	X	X	X		X						
0099	GRATIFICACAO POR PUNCAO	0	0	X	X	X		X						
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	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						
0632	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E	32	0										
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E	89	81										
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E	104	0										
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E	0	0										
9850	VALE REPEICAO - TOTAL	E	0	0										
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E	0	78										

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA						-FERIAS-		-- 13o --		-PLR-
				DED.	IRRF	INSS	IRRF	PGTS	VT	SP	IRRF	IRRF	INSS	PGTS
0003	INSS	3	81											
0004	IRRF	4	83											
0006	VALE TRANSPORTE	6	80											
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0											
0632	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E	32	0										
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E	89	81										
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E	104	0										
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E	0	0										
9850	VALE REPEICAO - 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 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

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

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO

Página: 0007 - V.12.1.12.0
Emissão: 17/05/2017 12:24:42 PM
Centro de Custo: 10065995 - Seção: ?

Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2

[SELEÇÃO DESTES RELATÓRIOS]

Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação = ACDEFGIJKLMNOPSTUVWX
Cód Recebimento = DHMOQST
Tipo Funcionário = ECDEFIMNOPRSTUXZ
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



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO		RIO DE JANEIRO RJ		FOLHA ANALITICA		PÁGINA: 0075 - V.12.1.12.0	
LOBO JUNIOR SN		Rio de Janeiro RJ		UPA - Penha / UPA PENHA		Emissão: 03/05/2017 4:46:40 PM	
00.343.941/0017-95		Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10065561 - Seção: 7.07.6006.10065561			
TOTALS DA QUEBRA							
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	119	3.452,00	349.759,16	0003	INSS	34.351,52
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,07	0004	IRRF	51.898,26
0020	ARREDONDAMENTO	5	0,00	1.310,36	0006	VALE TRANSPORTE	1.500,81
0094	GRATIFICACAO	34	0,00	42.659,48	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	466,49
0097	INSALUBRIDADE	118	0,00	25.502,66	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	180,36
0215	ATESTADO MEDICO	19	76,00	8.443,79	0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	432,50
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	90	3.808,28	25.088,33	0163	ATRASO	2.099,27
0410	AUXILIO CRECHE	1	0,00	105,23	0182	FALTAS (EM HORAS)	13.293,70
0472	DEVOLUCAO INSS	3	0,00	634,43	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	13.474,63
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.067,64			
0504	PLANTAO DIFERENCIADO	3	0,00	2.382,01			
0525	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	18	49,00	28.810,00			
0526	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	8	13,00	4.620,00			
0527	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	6	11,00	3.660,00			
0528	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	1	2,00	720,00			
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	3	0,00	760,00			
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	1	0,00	390,00			
0029	INSS OUTRO EMPREGO	6	0,00	2.820,60 B			
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	22	0,00	3.243,30 B			
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	6	25,00	2.823,29 B			
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	6	0,00	25.078,84 B			
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	6	25,00	941,10 B			
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	116	1.108,00	34.351,52 B			
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	5	40,00	136,77 B			
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	5	40,00	136,77 B			
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	22	0,00	3.243,30 B			
9917	PIS S/ POLHA DE PAGAMENTO	118	0,00	4.849,73 B			

Proventos	497.944,16	Descontos	117.697,54	Líquido	380.246,62		
FGTS Dep.	38.797,85	INSS Segurado	34.488,29	Base Sal. Fam.	481.208,70		
FGTS 13° Dep.	0,00	Estorno INSS	15.392,97	Base IRRF	481.662,77		
FGTS Dep. (SEFIP)	38.797,85	Base INSS	484.973,09	Base IRRF 13°	0,00		
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13°	0,00	Base IRRF Férias	2.823,29		
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto	129.836,04	BASE PIS	484.234,49		
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00				
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 15 Anos	0,00				
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13° 15 Anos	0,00				
		Base INSS 20 Anos	0,00				
		Base INSS 13° 20 Anos	0,00				
		Base INSS 25 Anos	0,00				
Base FGTS (SEFIP)	484.973,09	Base INSS 13° 25 Anos	0,00				
Base FGTS 13° (SEFIP)	0,00	Base INSS N Exp. Risco	484.973,09				
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13° N Exp. Risco	0,00				
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE	0,00	Base INSS Auton.	0,00				
		Base INSS Pro-Labore	0,00				
Base FGTS Resc. (SEFIP)	0,00						
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)	0,00						

Ativos	117	Demitidos	0	Lic. Maternidade	0		
Serv. Militar	0	AÉ. Previdência	6	Aviso Prévio	0		
Férias	0	AÉ. Ac. Trabalho	0	Lic. sem Venccto	0		
Outros	0	Lic. Remunerada	0	C/ Dem. mês	0		
Funcs	123	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.	0		
Apos. Invalidez	0						



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO		FOLHA ANALITICA		PÁGINA: 0076 - V.12.1.12.0						
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO		VIVA RIO		Emissão: 03/05/2017 4:46:40 PM						
00_343_941/0001-28		Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10065561 - Seção: ????.????????????						
TOTAL GERAL										
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	
0002	DIAS TRABALHADOS	159	4.308,09	406.160,29	0003	INSS	156	1.409,09	39.672,63	
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,07	0004	IRRF	72	1.300,24	56.971,06	
0009	1A. PARCELA 130. SALARIO	1	1,34	777,70	0006	VALE TRANSPORTE	45	0,00	3.235,17	
0020	ARREDONDAMENTO	7	0,00	1.963,61	0011	INSS 130. SALARIO	2	16,00	51,02	
0024	FERIAS INDEMLIZADAS	1	30,00	1.201,38	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	3	0,00	506,54	
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	2	7,00	562,70	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	1	15,00	180,36	
0037	DIFERENCA SALARIAL	1	0,00	112,50	0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	2	0,00	432,50	
0041	FERIAS NO MES	7	152,00	11.102,86	0030	IRRF FERIAS	3	45,00	526,25	
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	7	58,00	3.695,89	0043	ADIANTAMENTO CONFORME RECIBO	7	0,00	17.367,97	
0048	130. SALARIO RESCISAO	2	6,00	541,86	0098	INSS FERIAS	7	64,00	1.443,24	
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	2	0,00	704,78	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	2	0,00	5.079,23	
0067	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	2	0,00	365,20	0163	ATRASO	33	74,23	2.207,85	
0076	1/3 FERIAS NO MES	7	152,00	3.700,96	0182	FALTAS (EM HORAS)	19	540,00	14.754,00	
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	7	58,00	1.231,95	0196	INSS FERIAS PROX MES	7	56,00	394,20	
0088	MEDIA VARIÁVEIS 130. RESCISA	2	0,00	26,14	0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	1	30,00	966,05	
0094	GRATIFICACAO	39	0,00	45.736,09	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BE	1	5,92	1.351,65	
0097	INSALUBRIDADE	153	0,00	30.270,93	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	27	401,44	14.847,36	
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	1	0,00	438,40	0425	DESC. DIVERSOS	1	0,00	777,70	
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN)	1	0,00	908,00	0699	DESCONTO DE DIFERENCA DE SAL	1	0,00	45,19	
0215	ATESTADO MEDICO	22	85,97	9.014,48	0792	DESC VT RECARGA (NÃO UTILIZA)	1	0,00	180,00	
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	249,26						
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	1	0,00	164,58						
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	108	5.216,28	29.196,81						
0410	AUXILIO CRECHE	1	0,00	105,23						
0426	ESTORNO INSS	2	0,00	512,15						
0454	SALDO DE SALARIO	2	17,00	602,34						
0472	DEVOLUCAO INSS	3	0,00	634,43						
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.067,64						
0504	PLANTAO DIFERENCIADO	5	0,00	2.959,20						
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	18	49,00	28.810,00						
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	8	13,00	4.620,00						
0527	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	6	11,00	3.660,00						
0528	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	2	3,00	1.080,00						
0652	INDENIZACAO ART 477	2	0,00	2.167,43						
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	3	0,00	760,00						
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	1	0,00	390,00						
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	2	0,00	69,88						
0791	DEV. CONTRIBUICAO SINDICAL	1	0,00	45,19						
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	140,17						
0794	MEDIA VARIÁVEIS S/ FERIAS NA	1	0,00	112,13						
0866	MEDIA VARIÁVEIS FERIAS PROPO	2	0,00	16,74						
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	2	0,00	81,22						
0029	INSS OUTRO EMPREGO	7	0,00	3.426,48 B						
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	46	0,00	7.662,50 B						
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	6	25,00	2.823,29 B						
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	7	0,00	30.586,84 B						
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	2	16,00	56,67 B						
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	6	25,00	941,10 B						
0199	FGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	2	16,00	51,02 B						
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	155	1.400,09	39.627,65 B						
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	7	64,00	1.708,48 B						
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	2	16,00	51,02 B						
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	7	56,00	394,20 B						
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	5	40,00	136,77 B						
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	5	40,00	136,77 B						
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	46	0,00	7.662,50 B						
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	2	7,00	660,66 B						
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	1	30,00	1.453,68 B						
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	5	0,00	1.790,80 B						
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	4	0,00	600,20 B						
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	160	0,00	5.722,92 B						
Proventos		597.991,19			Descontos		160.990,02		Líquido	437.001,17
FGTS Dep.		45.672,85			INSS Empresa		114.309,70		Base Sal. Fam.	567.146,24
FGTS 13° Dep.		113,25			INSS SAT		0,00		Base IRRF	553.449,83
FGTS Dep. (SEFIP)		45.672,85			INSS Terceiros		0,00		Base IRRF 13°	637,88
FGTS 13° Dep. (SEFIP)		113,25			INSS Total (Emp+SAT+Terc)		114.309,70		Base IRRF Férias	22.636,17
FGTS Rescisão (SEFIP)		56,68			INSS Segurado		40.791,51		BASE PIS	635.433,52
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)		51,03			Estorno INSS		16.961,90		VALOR PIS	6.354,36
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS		570.910,63		Fórmula 3	0,00
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13°		637,88			
Base FGTS (SEFIP)		570.910,63								
Base FGTS 13° (SEFIP)		1.415,58								
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00								
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE		0,00								
Base FGTS Resc. (SEFIP)		708,54			Base INSS Auton.		0,00			
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)		637,88			Base INSS Pro-Labore		0,00			
									INSS (Emp+SAT_Ajust+Terc)	114.309,70
Ativos		150			Demitidos		2		Lic. Maternidade	0
Serv. Militar		0			AÉ. Previdência		7		Aviso Prévio	0
Férias		7			AÉ. Ac. Trabalho		0		Lic. sem Vencdo	0
Outros		0			Lic. Remunerada		0		C/ Dem. mês	0
Funcs		166			Transf. no Mês		0		C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez		0								



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO FOLHA ANALITICA Página: 0077 - V.12.1.12.0
 LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO VIVA RIO Emissão: 03/05/2017 4:46:40 PM
 00_343_941/0001-28 Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2 Centro de Custo: 10065561 - Seção: ?.?.?.?.?.????????

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA							- PERIAS-			- 13o -			- PLR-		
				IRRF	INSS	PGTS	DSR	VT	SF	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF					
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0		X		X		X		X								
0005	SALARIO FAMILIA	5	80																
0009	1A PARCELA 130. SALARIO	9	0																
0020	ARREDONDAMENTO	20	5																
0024	FERIAS INDENIZADAS	24	0										X						
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	25	0										X						
0037	DIFERENCA SALARIAL	37	0		X		X		X		X								
0041	FERIAS NO MES	41	0		X		X		X		X		X						
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	42	0									X							
0048	130. SALARIO RESCISAO	48	0											X					
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	63	70												X				
0067	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	67	0		X		X		X		X								
0076	1/3 FERIAS NO MES	76	0		X		X		X		X		X						
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	77	0									X							
0088	MEDIA VARIAVEIS 130. RESCISA	48	0											X					
0094	GRATIFICACAO	0	0		X		X		X		X								
0097	INSALUBRIDADE	22	10		X		X		X		X								
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	0	0		X		X		X		X								
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN	0	0		X		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								
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	0	0		X		X		X		X								
0410	AUXILIO CRECHE	0	0																
0426	ESTORNO INSS	92	81																
0454	SALDO DE SALARIO	2	0		X		X		X		X								
0472	DEVOLUCAO INSS	0	0		X		X		X		X								
0486	GRATIF COORDENACAO	0	0		X		X		X		X								
0504	PLANTAO DIFERENCIADO	0	0		X		X		X		X								
0525	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	0	0		X		X		X		X								
0526	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	0	0		X		X		X		X								
0527	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	0	0		X		X		X		X								
0528	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	0	0		X		X		X		X								
0652	INDENIZACAO ART 477	0	0																
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	0	0		X		X		X		X								
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	0	0		X		X		X		X								
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	48	0											X					
0791	DEV. CONTRIBUICAO SINDICAL	0	0																
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	0	0											X					
0794	MEDIA VARIAVEIS S/ FERIAS NA	0	0											X					
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	0	0											X					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	0	0										X						
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0																
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0																
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0				X		X		X								
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0																
0073	PGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	E 73	81																
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E 78	0				X		X		X								
0199	PGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	E 133	81																
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81																
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E 90	80																
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	E 91	81																
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	E 137	80																
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	E 138	80																
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	E 131	80																
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E 104	0																
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	E 330	6																
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	E 331	6																
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	FOLHA							- PERIAS-			- 13o -			- PLR-		
				DED. IRRF	INSS	IRRF	PGTS	VT	SF	IRRF	IRRF	INSS	PGTS	IRRF					
0003	INSS	3	81																
0004	IRRF	4	83																
0006	VALE TRANSPORTE	6	80																
0011	INSS 130. SALARIO	11	81																
0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	12	81																
0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	13	82			X													
0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	21	81																
0030	IRRF FERIAS	30	83																
0043	ADANTAMENTO CONFORME RECIBO	43	81																
0098	INSS FERIAS	82	80																
0150	LIQUIDO DE RESCISAO	150	99																
0163	ATRASO	10	0			X		X		X		X							
0182	FALTAS (EM HORAS)	8	0			X		X		X		X							
0196	INSS FERIAS PROX MES	130	80																
0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	140	80																
0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	194	0																
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0																
0425	DESC. DIVERSOS	0	0																
0699	DESCONTO DE DIFERENCA DE SAL	0	0																
0792	DESC VT RECARGA (NÃO UTILIZA	0	0																
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0																
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0																
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0																
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0																
0073	PGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	E 73	81																
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E 78	0																
0199	PGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	E 133	81																
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81																
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E 90	80																



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

VIVA RIO **FOLHA ANALITICA** Página: 0079 - V.12.1.12.0
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO VIVA RIO Emissão: 03/05/2017 4:46:40 PM
00.343.941/0001-28 Comp: 04/2017 - Cx: 0 - Per: 2 Centro de Custo: 10065561 - Seção: ????.?????????

[SELEÇÃO DESTES RELATÓRIOS]
Cód Quebra Seção = ?..??..????..?????????
Cód Situação = ACDEFGIJKLMNOPRSTUVWX
Cód Recebimento = DHMOPOST
Tipo Funcionário = ECDEFIMNOPRSTUXZ
Fórmula =
Nome Filtro =
Ordenação de Funcionário = Função e Nome
Imprime Func sem Mov = Não
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
Cód Quebra Centro de Custo = 10065561

8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA		abril/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DESPESAS REALIZADAS		
Código	Despesa	Valor (R\$)
1	PESSOAL	616.281,81
01.01	SALARIO	428.818,67
01.01.01	FOLHA NORMAL	376.840,40
01.01.02	13º SALÁRIO	36.084,00
01.01.03	FÉRIAS	15.894,27
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	1.410,91
01.02.01	VALE TRANSPORTE	960,36
01.02.02	CESTA BÁSICA	0,00
01.02.03	CONVÊNIOS	0,00
01.02.04	VALE REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO	450,55
01.02.99	OUTROS BENEFÍCIOS	0,00
01.03	ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	149.633,83
01.03.01	FGTS	45.293,57
01.03.02	IRRF	48.341,31
01.03.03	CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	39.880,99
01.03.04	RESCISÕES	7.634,26
01.03.99	OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	8.483,70
01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	36.418,40
01.04.01	PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	0,00
01.04.02	PAGAMENTO DE RESIDENTES	0,00
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	36.418,40
2	MATERIAL DE CONSUMO	6.608,53
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	4.707,80
02.05.01	MATERIAL DE LIMPEZA	4.707,80
02.06	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
02.06.01	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
02.07	MATERIAL MÉDICO/ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL	1.649,03
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	1.649,03
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	251,70
02.99.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	251,70
3	SERVIÇOS DE TERCEIROS	79.071,84
03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL	17.495,26
03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONCERTOS EM GERAL	17.495,26
03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	0,00
03.02	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	961,39
03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	961,39
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	4.780,12
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	4.414,48
03.06.04	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	365,64
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	17.375,09

03.09.01	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	17.375,09
03.09.02	SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	0,00
03.10	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	22.222,98
03.10.01	SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	22.222,98
03.13	INTERNET	74,35
03.13.01	INTERNET	74,35
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	5.069,00
03.17.01	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	5.069,00
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	11.093,65
03.99.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	11.093,65

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	130,52
06.01	TARIFAS	130,52
06.01.01	TARIFAS	130,52
06.99	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
06.99.01	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
7	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	373.834,35
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	23.834,35
07.03.01	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	23.834,35
07.99	OUTRAS	350.000,00
07.99.01	OUTRAS	350.000,00
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		1.075.927,05

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA			<i>abril/2017</i>
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO			
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA			
BANCO: 237		AGÊNCIA: 814	
CONTA CORRENTE N°: 4212-9			
PERÍODO DE REFERÊNCIA: Abril/2017			
A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 01/04/2017 a 30/04/2017			
DESCRIÇÃO			VALOR (R\$)
A1 - Saldo em Conta Corrente			1.350.001,00
A2 - Saldo em Aplicações Financeiras			61.900,03
A3 - TOTAL			1.411.901,03
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)			1.411.901,03

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA		abril/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL		
Regime de Competência		
A = SALDO ACUMULADO ANTERIOR		4.038.288,50
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		0,35
Reembolso de Despesas		0,00
Obtenção de Recursos Externos à SES/RJ		0,00
Outras Receitas		0,00
Sub-Total(2)		0,35
B = Total das Receitas (1) + (2)		1.875.532,41
Despesas CUSTEIO		
Salários		354.502,08
Benefícios		960,36
Encargos e Contribuições		101.132,94
Indenizações e Avisos Prévios (Rescisões)		43.259,83
Provisões (13º + Férias)		112.629,63
Outras Despesas de Pessoal		36.418,40
Sub-Total (3)		648.903,24
Materiais de Consumo (4)		133.092,02
Serviços de Terceiros (5)		162.053,67
Serviços Públicos (6)		415.943,12
Tributárias/Financeiras (7)		0,00
Outras Despesas Operacionais (8)		23.964,87
C = Total das Despesas CUSTEIO (3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)		1.383.956,92
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)		1.383.956,92
F = SADO ACUMULADO ATUAL (A+B-E)		4.529.863,99



UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA												abril/2017
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						abril/2017
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.

UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA											abril/2017
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	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	1.364,85	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	4	CLT	36	1119,59	496,31	0,00	496,31	1.985,26	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	3	CLT	36	1119,59	496,31	46,82	543,13	1.629,40	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	160,82	657,13	657,13	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	181,82	678,13	678,13	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	207,32	703,63	703,63	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	221,62	717,93	717,93	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1336,61	592,52	56,60	649,12	649,12	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1336,61	592,52	175,40	767,92	767,92	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	2	CLT	36	1119,59	496,31	46,82	543,13	1.086,27	
Coordenador Médico	Coordenador Médico	410105	1	CLT	30	10496,18	4.652,96	0,00	4.652,96	4.652,96	
Copeiro	Copeiro	0	1	CLT	36	1016,87	450,78	58,99	509,77	509,77	
Copeiro	Copeiro	0	1	CLT	36	1016,87	450,78	166,99	617,77	617,77	
Copeiro	Copeiro	0	1	CLT	40	1129,86	500,87	0,00	500,87	500,87	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	13	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	17.743,05	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	5131,40	2.274,75	0,00	2.274,75	2.274,75	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	5131,41	2.274,75	0,00	2.274,75	2.274,75	
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	2	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	2.729,70	
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	2	CLT	33	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	2.729,70	
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	1119,59	496,31	87,62	583,93	583,93	
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	1336,61	592,52	0,00	592,52	592,52	
Maquero	Maquero	515110	3	CLT	44	1119,59	496,31	0,00	496,31	1.488,94	
Medico	Medico	225125	13	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	1.550,96	20.162,54	
Medico	Medico	225125	11	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	3.101,93	34.121,23	
Medico	Medico	225125	4	CLT	36	10496,04	4.652,89	0,00	4.652,89	18.611,58	
Medico	Medico	225125	2	CLT	48	13994,72	6.203,86	0,00	6.203,86	12.407,72	
Medico Clinico	Medico Clinico	225125	1	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	1.550,96	1.550,96	
Medico Clinico	Medico Clinico	225125	1	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	3.101,93	3.101,93	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	40	CLT	24	1201,38	532,57	0,00	532,57	21.302,87	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	140,72	673,29	673,29	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	1501,73	665,72	0,00	665,72	665,72	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	0,00	682,49	682,49	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	14,03	696,52	696,52	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	16,83	699,32	699,32	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	19,63	702,12	702,12	
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	6	CLT	24	2179,49	966,17	0,00	966,17	5.797,01	
Total						R\$ 108.049,19	47.898,21	1.602,03	49.500,24	168.113,66	

(1) Utilizar como referência, a listagem de categorias profissionais CBO
(2) CLT/PF/PJ
(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											abril/2017
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	411005	1	CLT	40	7332,57	3.250,53	435,60	11.018,70	11.018,70	
Analista de Pessoal	Analista de RH II	411005	1	CLT	40	5375,23	2.382,84	435,60	8.193,67	8.193,67	
Assistente Administrativo	Assistente de Pessoal III	411005	1	CLT	40	3097,66	1.373,19	541,34	5.012,19	5.012,19	
Coordenador	Coordenador Administrativo	142105	1	CLT	40	542,39	240,44	22,56	805,39	805,39	
Diretor Administrativo	Diretor Executivo	131105	1	CLT	40	2700,54	1.197,15	22,56	3.920,25	3.920,25	
Gerente Geral Saude e Assistencia Social	Gerente Geral Saude e Assistencia Social	142105	1	CLT	40	930,49	412,49	22,56	1.365,54	1.365,54	
Gerente Administrativo	Gestor de Contratos UPA	142105	1	CLT	40	1994,03	883,95	59,11	2.937,09	2.937,09	
Medico	Medico	225125	1	CLT	40	821,44	364,14	22,56	1.208,14	1.208,14	
Total						22.794,35	10.104,74	1.561,89	34.460,98	34.460,98	

(2) CLT/PF/PJ

(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 ENGENHO											abril/2017
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO											
4ª PARCELA [PARCELA 04/06] DO 13º SALÁRIO DOS 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	24	242,93	107,69	0,00	350,62	350,62	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	15,96	7,08	0,00	23,04	23,04	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	21,36	9,47	0,00	30,83	30,83	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	80,29	35,59	0,00	115,88	115,88	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	89,30	39,59	0,00	128,89	128,89	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	110,22	48,86	0,00	159,08	159,08	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	110,27	48,88	0,00	159,15	159,15	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	115,36	51,14	0,00	166,50	166,50	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	158,40	70,22	0,00	228,62	228,62	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	211,85	93,91	0,00	305,76	305,76	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	29,23	12,96	0,00	42,19	42,19	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	134,94	59,82	0,00	194,76	194,76	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	108,64	48,16	0,00	156,80	156,80	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	117,46	52,07	0,00	169,53	169,53	
Coordenador Médico	Coordenador Médico	410105	1	CLT	30	707,48	313,63	0,00	1.021,11	1.021,11	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	23,16	10,27	0,00	33,43	33,43	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	88,86	39,39	0,00	128,25	128,25	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	89,91	39,86	0,00	129,77	129,77	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	119,96	53,18	0,00	173,14	173,14	

Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	168,20	74,56	0,00	242,76	242,76
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	246,68	109,35	0,00	356,03	356,03
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	251,77	111,61	0,00	363,38	363,38
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	253,08	112,19	0,00	365,27	365,27
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	298,29	132,23	0,00	430,52	430,52
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	337,09	149,43	0,00	486,52	486,52
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	359,86	159,53	0,00	519,39	519,39
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	370,33	164,17	0,00	534,50	534,50
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	381,22	168,99	0,00	550,21	550,21
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	364,08	161,40	0,00	525,48	525,48
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	407,69	180,73	0,00	588,42	588,42
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	660,80	292,93	0,00	953,73	953,73
Enfermeiro ©	Enfermeiro (C)	223505	1	CLT	40	558,73	247,69	0,00	806,42	806,42
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	24	244,77	108,51	0,00	353,28	353,28
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	24	248,09	109,98	0,00	358,07	358,07
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	92,67	41,08	0,00	133,75	133,75
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	202,49	89,76	0,00	292,25	292,25
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	451,30	200,06	0,00	651,36	651,36
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	40	136,90	60,69	0,00	197,59	197,59
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	44	115,04	51,00	0,00	166,04	166,04
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	44	123,55	54,77	0,00	178,32	178,32
Maquero	Maquero	515110	1	CLT	44	137,49	60,95	0,00	198,44	198,44
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	53,71	23,81	0,00	77,52	77,52
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	129,20	57,27	0,00	186,47	186,47
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	263,24	116,69	0,00	379,93	379,93
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	336,23	149,05	0,00	485,28	485,28
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	351,03	155,61	0,00	506,64	506,64
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	385,79	171,02	0,00	556,81	556,81
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	387,97	171,99	0,00	559,96	559,96
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	388,69	172,31	0,00	561,00	561,00
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	391,50	173,55	0,00	565,05	565,05
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	399,76	177,21	0,00	576,97	576,97
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	404,78	179,44	0,00	584,22	584,22
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	407,53	180,66	0,00	588,19	588,19
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	413,67	183,38	0,00	597,05	597,05
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	459,13	203,53	0,00	662,66	662,66
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	481,62	213,50	0,00	695,12	695,12
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	508,62	225,47	0,00	734,09	734,09
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	644,17	285,56	0,00	929,73	929,73
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	111,61	49,48	0,00	161,09	161,09

Medico	Medico	225125	1	CLT	24	337,60	149,66	0,00	487,26	487,26
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	337,61	149,66	0,00	487,27	487,27
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	424,07	187,99	0,00	612,06	612,06
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	522,56	231,65	0,00	754,21	754,21
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	583,70	258,75	0,00	842,45	842,45
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	632,37	280,33	0,00	912,70	912,70
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	717,10	317,89	0,00	1.034,99	1.034,99
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	788,66	349,61	0,00	1.138,27	1.138,27
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	895,75	397,09	0,00	1.292,84	1.292,84
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	824,97	365,71	0,00	1.190,68	1.190,68
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.027,06	455,30	0,00	1.482,36	1.482,36
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.110,20	492,15	0,00	1.602,35	1.602,35
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.455,50	645,22	0,00	2.100,72	2.100,72
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.033,28	458,05	0,00	1.491,33	1.491,33
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.056,23	468,23	0,00	1.524,46	1.524,46
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	7,44	3,30	0,00	10,74	10,74
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	27,94	12,39	0,00	40,33	120,98
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	62,82	27,85	0,00	90,67	90,67
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	76,66	33,98	0,00	110,64	110,64
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	80,69	35,77	0,00	116,46	116,46
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	112,68	49,95	0,00	162,63	162,63
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	120,18	53,28	0,00	173,46	173,46
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	121,63	53,92	0,00	175,55	175,55
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	122,68	54,38	0,00	177,06	177,06
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,53	54,76	0,00	178,29	178,29
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,34	55,12	0,00	179,46	179,46
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,80	55,32	0,00	180,12	180,12
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	125,72	55,73	0,00	181,45	181,45
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	126,03	55,87	0,00	181,90	181,90
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,18	56,38	0,00	183,56	183,56
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,14	56,80	0,00	184,94	184,94
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,44	56,94	0,00	185,38	185,38
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,26	57,30	0,00	186,56	186,56
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,08	57,66	0,00	187,74	187,74
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,12	57,68	0,00	187,80	187,80
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,44	57,82	0,00	188,26	188,26
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,52	57,86	0,00	188,38	188,38
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,73	57,95	0,00	188,68	188,68
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	131,12	58,13	0,00	189,25	189,25
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	133,23	59,06	0,00	192,29	192,29



Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	134,05	59,42	0,00	193,47	193,47
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	135,27	59,97	0,00	195,24	195,24
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	136,44	60,48	0,00	196,92	196,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	137,07	60,76	0,00	197,83	197,83
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	137,89	61,13	0,00	199,02	199,02
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	142,52	63,18	0,00	205,70	205,70
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	142,77	63,29	0,00	206,06	206,06
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	146,88	65,11	0,00	211,99	211,99
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	148,46	65,81	0,00	214,27	214,27
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	152,78	67,73	0,00	220,51	220,51
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	189,55	84,03	0,00	273,58	273,58
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	214,96	95,29	0,00	310,25	310,25
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	223,71	99,17	0,00	322,88	322,88
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	225,66	100,04	0,00	325,70	325,70
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	233,46	103,49	0,00	336,95	336,95
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	237,44	105,26	0,00	342,70	342,70
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	259,85	115,19	0,00	375,04	375,04
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	240,99	106,83	0,00	347,82	347,82
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	49,12	21,77	0,00	70,89	70,89
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	108,88	48,27	0,00	157,15	157,15
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	109,80	48,67	0,00	158,47	158,47
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	110,81	49,12	0,00	159,93	159,93
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	112,51	49,88	0,00	162,39	162,39
Tecnico de Suporte	Tecnico de Suporte	317110	1	CLT	40	166,00	73,59	0,00	239,59	239,59
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	267,43	118,55	0,00	385,98	385,98
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	272,23	120,68	0,00	392,91	392,91
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	280,16	124,19	0,00	404,35	404,35
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	280,37	124,29	0,00	404,66	404,66
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	292,22	129,54	0,00	421,76	421,76
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	295,08	130,81	0,00	425,89	425,89
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	324,47	143,84	0,00	468,31	468,31
						35.945,84	15.934,79	0,00	51.880,63	51.961,28



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

RESPONSÁVEL: VIVARIO											
UNIDADE GERENCIADA: UPA PENHA											
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 561											
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE CAIXA											
abril/2017											
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
Juliana Fernandes Iglesias	012.148.596-07		N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	24h	12/04/2017	R\$ 2.802,80
Claudio Prates de Almeida e Oliveira	012.350.896-73	CRM-521076485	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	24h	19/04/2017	R\$ 1.586,80
Jaime Eduardo de La Rosa Fernandez	063.077.857-48	CRM-5201073788	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	24h	19/04/2017	R\$ 1.586,80
Jorge de Souza Oliveira	315.570.747-04	CRM-5233905	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	36h	19/04/2017	R\$ 2.312,03
Marcel Corinho Mendes do Nascimento	923.321.371-49		N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	19/04/2017	R\$ 818,80
Marco Aurelio Goncalves Carvalho	005.801.105-67	CRM-5201072170	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	48h	19/04/2017	R\$ 3.346,80
Guillermo Alberto Siado Camargo	063.171.807-92	CRM-5233905	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	48h	19/04/2017	R\$ 3.166,13
Luis Carlos Osomo Carmona	706.865.851-27	CRM-52982547	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	96h	19/04/2017	R\$ 6.654,83
Nadja Smiljanic Andrade	324.301.778-54	CRM-52982547	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	36h	19/04/2017	R\$ 2.658,80
Total								9			R\$ 24.933,79
<p>(1) Informar o Número do Conselho profissional (Ex. CRM, CRA, CREA, COREN)</p> <p>(2) Utilizar como referência, a listagem de categorias profissionais CBO</p> <p>(3) Em cada linha deverá ser apresentada a carga horária mensal de um único profissional.</p> <p>* Nesta planilha deverão ser informados todos os pagamentos realizados por RPA no mês.</p>											

RESPONSÁVEL: VIVA RIO													abril/2017
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
FABRICVIO DE OLIVEIRA JUSTINO	177.005.367-08			N/D	MAQUEIRO		125125	RPA	15/04/2017 24HS 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 136,00	R\$ 27,20	R\$ 163,20
ARTEMIS ESPINDOLA PALMEIRA	359.496.607-06		CRM-5200381320	N/D	MEDICO	CLINICO	125126	RPA	31/03/2017- 07/04/2017 07HS ÀS 19HS	24HS	R\$ 2.200,00	R\$ 440,00	R\$ 2.640,00
GIANCLAUDIO DAMIOLI MACHADO DE FARIAS	059.800.067-45		CRM-52845965	N/D	Médico (a)	CLÍNICO	125127	RPA	02-05-07-14/04/2017 19HS ÀS 07HS/07HS ÀS 07HS	60HS	R\$ 5.600,00	R\$ 1.120,00	R\$ 6.720,00
GUILLERMO ALBERTO SIADO CAMARGO	063.171.807-42		CRM-5201072170	N/D	Médico (a)	CLÍNICO	125128	RPA	29/03/2017- 07-14/04/2017 07H ÀS 19H	36HS	R\$ 3.300,00	R\$ 660,00	R\$ 3.960,00
INGRID BARRETO PINHEIRO	14104618748		CRM-520107784	N/D	Médico (a)	CLINICO	125129	RPA	08/04/2017 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
MARCEL CORITHO MENDES DO NASCIMENTO	923.321.371-49		CRM-520103730-1	N/D	Médico (a)	CLÍNICO	125129	RPA	02-07/04/2017 19HS ÀS 07HS	36HS	R\$ 2.300,00	R\$ 460,00	R\$ 2.760,00
MARCO AURELIO GONÇALVES CARVALHO	005.801.105-67		CRM-520101796-9	N/D	Médico (a)	CLINICO	125130	RPA	29/03/2017 03-05-10/04/2017 07HS ÀS 19HS	48HS	R\$ 4.400,00	R\$ 880,00	R\$ 5.280,00
NADJA S ANDRADE	324.301.778-54		CRM-5201072552	N/D	Médico (a)	CLINICO	125131	RPA	30-31/03/2017 02-04-07-14/04/2017 07HS ÀS 19HS	72HS	R\$ 6.700,00	R\$ 1.340,00	R\$ 8.040,00
RODOLFO PIPE MUSSUTO VARIANI	021.265.850-69		CRM-5201061151	N/D	Médico (a)	CLÍNICO	125129	RPA	31/03/2017 07HS ÀS 19HS	12HS	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 1.320,00
ALECIR DE JESUS SANTOS DE OLIVEIRA	013.371.747-00		COREN- 440.365	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125130	RPA	06/04/2017 07HS ÀS 07HS	12HS	R\$ 242,00	R\$ 48,40	R\$ 290,40
JEFFERSON TRIANI FREIRE	128.322.707-00		COREN- 754086	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125131	RPA	02/04/2017 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00	R\$ 48,40	R\$ 290,40
VIVIAN MARIANO DA SILVA	100.325.267-25		COREN-199636	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125132	RPA	01-12/04/2017 07HS ÀS 07HS	48HS	R\$ 242,00	R\$ 48,40	R\$ 290,40
KAREN DUTRAPINHEIRO DOS SANTOS	106.610.197-30		COREN- 371.712	N/D	ENFERMEIRA		125133	RPA	28/02/2017 E 30/03/2017 19HS ÀS 07HS / 07HS ÀS 07HS	36HS	R\$ 924,00	R\$ 184,80	R\$ 1.108,80
ROSINELMA BENTO DA SILVA	706.878.462-34		COREN- 393.422	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125134	RPA	27/03/2017 / 02-08/04/2017 07HS ÀS 07HS	72	R\$ 726,00	R\$ 145,20	R\$ 871,20
RODRIGO MELLO DA SILVA	116.813.877-94		COREN- 929.054	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125135	RPA	02-08/04/2017 07HS ÀS 19HS	48HS	R\$ 484,00	R\$ 96,80	R\$ 580,80
LUCIANA CRISTINA QUEIROZ	150.185.347-37		COREN- 001.194.374	N/D	TECNICO DE ENFERMAGEM		125131	RPA	07/04/2017 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 242,00	R\$ 48,40	R\$ 290,40
ARIADNE ALMEIDA THEOBALDO	053.660.437-19		CRF- 4272T	N/D	TECNICO	LABORATORIO	125132	RPA	07/04/2017 07HS ÀS 07HS	24HS	R\$ 154,00	R\$ 30,80	R\$ 184,80
Total											R\$ 30.192,00	R\$ 6.038,40	R\$ 36.230,40



- Relatório klinikos por profissional para validação da Planilha por Regime de Competência do mês de abril/2017:



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/04/2017 a 30/04/2017

Atendimentos por Profissional	Total
ADEMIR P. JUNIOR	26
ADRIANO DIAS MACHADO	386
ALINE MELO SENTGES LIMA	602
Ana Beatriz Barros Guimaraes Albuquerque de Magela	208
ANA CAROLINA CARVALHO DE ARAÚJO PÔRTO	151
ANDRE DE OLIVEIRA SANTIAGO	81
ARIEL EDUARDO GUTIERREZ GALVIS	7
ARLENE DANTAS LEITE	161



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

ARTEMIS ESPINDOLA PALMEIRA	22
CINTIA ALMEIDA BOTELHO	283
CLAUDIO BLUM	54
CLAUDIO PRATES DE ALMEIDA OLIVEIRA	10
CLEUSON TARCISO DOS SANTOS BEZERRA	143
CRISTINA ORTIZ	2
EDUARDO DINIZ DIAS	72
FABIO GOMES OLIVEIRA	154



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

GABRIEL GALAXE PIMENTEL	150
GIANCLAUDIO DAMIOLI MACHADO	95
GISELE ZEITUNE	255
GUILLERMO ALBERTO SIADO CAMARGO	43
HECTOR FABIAN BERNAL ACEVEDO	247
ingrid barreto pinheiro	24
JAIME ANTONIO PENA BENITEZ	331
JUAN CARLOS MUNOZ VILCHEZ	41
juliana fernandes iglesias	11



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

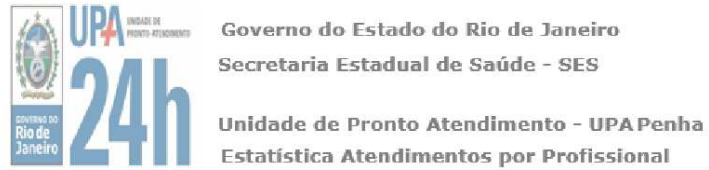
JULIO CESAR GRIJALBA VELASCO	63
LEANDRO ESCOBAR CORRÊA	44
LUIS CARLOS OSORNO CARMONA	122
LUISA BORGES DE SOUZA	153
LUIZ HENRIQUE RODRIGUES GALVAO	110
MARCEL CORINTHO MENDES DO NASCIMENTO	45
marco aurelio goncalves	204
MARIZA GONÇALVES FERNANDEZ	25



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Penha
Estatística Atendimentos por Profissional

NADJA SMILJANIC ANDRADE	136
NATALIA BARREIRO NATIVIDADE	107
OSCAR HUMBERTO TORREZ REYNOLDS	110
OTAVIO LESSA TEIXEIRA	87
PAULA TOMMASO	23
PAULO PIMENTEL ANDRADE DA CUNHA	388
PAULO R FLORIANO	433
PEDRO VIEIRA	33
RICARDO ALBERTO MIRANDA PRACA	144



RICARDO DE MAGALHAES DRUMMOND	5
RICARDO GARCEZ DÓRIA AMARAL	24
RICARDO LUIZ DE GUIMARAES GERMANO	15
ROMULO CERQUEIRA DOS SANTOS	4
SERGIO MURILO GOUVEIA LAZARO	4
SERGIO V TOLEDO COLOWIO	95
STEPHANIE BIANCO DE SOUZA	132
Total Geral de Atendimentos	6.065

9 Contracheques e/ou comprovantes de abono

HOSPITAL FEDERAL de Ipanema

RECEITUÁRIO

NOME: Jose Henrique de C. Maia Prontuário: 580209

SEMPRE QUE VIER AO HOSPITAL, TRAGA O SEU CARTÃO.

O paciente acima esteve internado neste hospital dos 30 e 31 de março de 2017 e deve permanecer em repouso domiciliar por mais 8 dias.

Hospital Federal de Ipanema
CNPJ: 00.394.544/0210-00
Rua Antonio Parreira, 67/69
Ipanema - Cep: 22411-020
Tel: 3111-2303/2343


Dra. Herika Costa
Médica
CRM: 52.108028-8

DATA: 31/03/17

MÉDICO - CRM

Rua Antônio Parreiras, 67 | Ipanema | CEP: 22411-020 | Rio de Janeiro - RJ | www.saude.gov.br


PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA Saúde</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>José Henrique de P. Augusto</u>	NOME: <u>Alcides</u>
Matrícula: <u>170316</u>	ASSINATURA: 
	Período do Afastamento: <u>30/03/17</u> a <u>06/04/17</u>

Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)

Informe que no dia 02/04/17 às 16:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UBA Saúde

Nome: Marcelo Lima de Souza

Assinatura: 

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: UPA - Penha RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
 NOME: maio Duuna ASSINATURA: maio Duuna

NOME COLABORADOR: Fabio Gomes Oliveira
 Matricula: 52852

Período do Afastamento:
02 / 04 / 2017 à 02 / 04 / 17



ATESTADO MÉDICO

Paciente: Fabio Gomes Oliveira

Empresa: _____ Convênio: _____

CID 10: _____ Justificativa: _____
 Afastado do trabalho por 05 (JUM) dias,

A contar de 02/04/17 por motivo de ausência
fulda, a menor, LARA FRANCISCA OLIVEIRA

() Declaração de atendimento: _____ horas às _____
 () Podendo retornar as suas funções laborativas: () SIM () NÃO

Restrições de retorno ao trabalho: () Sim () Não

Penha - RJ
 CRM 5261046-7

Carimbo / Assinatura do médico

Rua General Lucas de Almeida Guimarães, 2 - Saracuruna - Duque de Caxias - RJ - CEP 25.212-415
 Tel./Fax: (21) 2778-2778 - e-mail: hospsarara@gmail.com
 www.hospsara.com.br

Informo que no dia 09 / 04 / 17 às 07: 30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA PENHA
 Nome: Fabio Gomes Oliveira Assinatura: _____

DO
 !!!!!!!!






PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>Unpa Lomba</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Carla Higashino</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
NOME COLABORADOR: <u>Glauco Felix de Miranda</u>	Período do Afastamento: <u>03/04/2017</u> a <u>04/04/2017</u>
Matrícula: <u>140344</u>	

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!!!!!!)**

Informe que no dia 03/04/2017 às 22:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Unpa Lomba

Nome: Glauco Felix de Miranda Assinatura: [Signature]

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

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR(A) Ermano Feres de Miranda 853639

FOI ATENDIDO(A) _____ IDENT. OU REGISTRO COH

DO _____ CLÍNICA OU SERVIÇO de Fp

NO DIA 3/4/17, ÀS HOSPITAL - AMBULATÓRIO HORAS, NECESSITANDO DE 05 (cinco) DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA. POR EXTENSO

CID _____

3/4/17
LOCAL E DATA
Dr. Eduardo Masciel da Silva
CRM 5260997-8 eee

03 ABR. 2017
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.

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: UPA PENHA

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME: LEONARDO DOS SANTOS ASSUNÇÃO

ASSINATURA: Leandro

NOME COLABORADOR: Cintia Carla Galvão Pinheiro
Matrícula:

Período do Afastamento:

04/04 a 07/04

NITERÓI DAY CLINIC

Av. Sete de Setembro, 317, salas 1502 a 1509 - Jardim Icarai - Niterói - RJ - CEP: 24230-251
Tel.: (21) 2717-9998 / 2717-9992



Nome: _____ Nº: _____

Dedou, pois os dedos
fios, que a Sr. Cintia Carla
Galvão. Sempre foi, por
nossa equipe, submetida a
cirurgia no dia de hoje, sendo
prescrito o prazo de inatividade
por 15 (quinze) dias.



04/04/17
DR. EDUARDO TEIXEIRA
CRM 5246484-1
CPF 708726197-53

DO
iiiiii)

Informo que no dia 04/04/17 às 22:40 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Nome: Dr. Leonardo dos Santos Assunção

Assinatura: Leandro



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO

Nome <i>Edisangelia Pereira Fimino</i>	
CPF <i>09251678782</i>	Data de Nascimento <i>26/09/1980</i>
Unidade de Saúde <i>CF Zilda Ams</i>	

Descrição

Atesto para fins laborativos que a presente reportada necessita ficar afastada de suas atividades laborativas durante 1 (um) dia.

RIO DE JANEIRO, *04* de *abril* de 20 *17*
 Hudson Pabst
 Médico
 CRM: 52.0108211-6

Assinatura e Carimbo do Profissional

EADO
 (R|||||)

Informe que no dia *06/04/17* às *08:00* realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: *UPA Penha*
 Nome: *Edisangelia Pereira Fimino* Assinatura: *Edisangelia Pereira Fimino*

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <i>UPA PENHA</i>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <i>Edisangelia Pereira Fimino</i>	NOME: <i>Hudson Pabst</i>
Matrícula: <i>00015118</i>	ASSINATURA: <i>Jeniffer Dias dos Santos</i>
	Aux. Administrativo Mat: <i>9740</i>
Período do Afastamento: <i>04/04/17 a 04/04/17</i>	



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: LUCIANA DE SOUZA DA FONSECA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 16/05/1973
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704050267

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **LUCIANA DE SOUZA DA FONSECA**, CPF: e RG: **100459890** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **05/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.


Dr. Paulo Roberto Floriano
Médico
CRM 52.69652-5

RIO DE JANEIRO 5 de Abril de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>Ubs Penha</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Rosiane da Souza de Faria</u>	NOME: <u>Katá Lyllias</u>
Matricula: <u>40130</u>	ASSINATURA: <u>Katá Lyllias</u>
	Período do Afastamento: <u>05/04/2017</u> à <u>06/04/2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 05/04/2017 às 23:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Ubs Penha.

Nome: Rosiane da Souza de Faria Assinatura: Ubs Penha

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



UNIDADE DE ORIGEM: UPA PENHA

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE

ASSINATURA: [Handwritten Signature]

NOME COLABORADOR: RENATA DA SILVA PINHO

PERÍODO DO AFASTAMENTO: 08/04/17 a 08/04/17

	<p>Hospital Estadual Getúlio Vargas Atestado Médico</p>	
<p>Atesto para fins <u>trabalhista</u>, que o(a) Sr.(a) _____ (ESPECIFICAR) <u>Renata da Silva Pinho</u></p>		
<p>Portador (a) do documento _____ (nº do RG e/ou CPF)</p>		
<p>Foi atendido (a) <u>ortopedia</u> (CLÍNICA OU SERVIÇO)</p>		
<p>No dia <u>08/04/17</u>, às <u>23:00</u> horas, necessitando de <u>03</u> <u>três</u> dias de repouso, por motivo de doença.</p>		
<p>(CID: _____) <u>HEGV-15 g/hrs</u> LOCAL E DATA</p>		
<p><u>[Handwritten Signature]</u> ASSINATURA E CARIMBO</p>		
<p>HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS AV. Lobo Junior, nº 2293 – Penha Circular, Rio de Janeiro – RJ CEP:21070-061 TEL.: 2334-7854</p>		

FOR-HEGV-030 Versão: 02 Vigência: 01/03/2021.

Informe que no dia 08/04/17 às 10:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA Penha
Nome: Renata da Silva Pinho Assinatura: [Handwritten Signature]

Dra. Natalia Wanick

Medicina Geral

CRM 52 95494-2

Atesto para fins trabalhistas que Paulo Pimentel Andrade da Cunha encontra-se em tratamento médico e precisa de repouso de 01 (um) dia para total recuperação.

Atenciosamente,

Dra. Natalia Wanick
Medicina
CRM: 5295494-2

07/04/17

Av da Américas, 8445, Barra da Tijuca – RJ
natalia.wanick@gmail.com
(21) 998903214

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UFA Pôrto</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Paula Penina Andrade</u>	NOME: <u>LEORA SOUZA ASSINATURA: <i>Leora Souza</i></u>
Matrícula: <u>110552</u>	Período do Afastamento: <u>07/04/17 a 07/04/17</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informe que no dia 08/04/17 às 19:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UFA PENINA

Nome: Paula Penina Andrade Assinatura: *Paula Penina* CRM- 52960918

Informe que no dia 21 / 04 / 17 as 10:00 :00

Nome: Elaine Costa Soares

Assinatura: Elaine Costa Soares



RX - FISIOTERAPIA - URGÊNCIAS - FRATURAS

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins, a pedido, que o(a) Sr(a) Elaine
Costa Soares
 foi atendido(a) no serviço de Ouro Preto
 da MEDITRAUMA o dia 10/04/17 entre 12:36h
 e 13:10h horas, necessitando de 03/7m
 dias de repouso, por motivo de doença.

CID _____

Assinatura do Paciente ou Responsável

Elaine Costa Soares
 Local e Data

Assinatura do Médico

(Carimbo contendo nome completo e Registro CRM-CRO)

Nota - Este atestado é valido 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.

OME COLABORADOR: Elaine Costa Soares

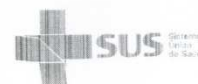
RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
 NOME: Jennifer Dias
 ASSINATURA: _____
 Período do Afastamento: 10 / 04 / 17

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

Jennifer Dias dos Santos
 Aux. Administrativo



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: MAXUEL SALDANHA DA SILVA	
CPF/DNV: 07688671779	Data de Nascimento 04/06/1977
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704100135


Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(ª): **MAXUEL SALDANHA DA SILVA**,
CPF: 07688671779 e RG: **113464589** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço
CLINICA MÉDICA, no dia **10/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades
laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 10 de Abril de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

JUNIDADE DE ORIGEM: <u>UAE Tatu</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>MARILIA SALGADO DA SILVA</u>	NOME: <u>MARILIA</u> ASSINATURA: 
Matrícula: <u>41930</u>	Período do Afastamento: <u>10/04/17</u> à <u>11/06/17</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 10/04/17 às 15:46 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Nome: MARILIA SALGADO DA SILVA Assinatura: 

Informe que no dia 12/04/17 às 14:00
 Nome: Dos Santos da Silva

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura:

Prata da Silva



HOSPITAL SÃO LOURENÇO

CNPJ 31.317.035/0001-82

Av. Santa Cruz, 3.805 - Bangu - CEP 21810-000 - Rio de Janeiro - RJ

Fone / Fax: 3338-6300

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que Jandellene Silva Garcia

encontra-se impossibilitado(a) de exercer suas atividades profissionais por 02 () dias, a partir da data abaixo.

Rio de Janeiro, 12 de 04 de 2017.

Joel D. Costa
 CRMERJ.52 18197-0

(Médico)

OME COLABORADOR: Jandellene Silva Garcia
 Matrícula: 000 570048

Período do Afastamento: 11/04/17 a 12/04/17

UNIDADE DE ORIGEM: UPA Bangu

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
 NOME: Jandellene Silva Garcia

ASSINATURA: Jandellene Silva Garcia
 Jennifer Dias dos Santos
 Aux. Administrativo
 Matr. 49240

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

Hospital Federal de Ipanema

RECEITUÁRIO

NOME: Jose Henrique do Carmo de Mello Prontuário: 580209

SEMPRE QUE VIER AO HOSPITAL, TRAGA O SEU CARTÃO.

Paciente iniciou tratamentos de saúde nesta unidade em 11/4/2017 recebendo alta para domicílio e 13/4/2017 com intuito de continuar a prestação de suas funções laborais e em uso da medicação em casa por mais próximos 30 dias.

Hospital Federal de Ipanema
CNPJ: 00.394.544/0210-00
Rua Antonio Parreira, 67/69
Ipanema - Cep: 22411-020
Tel: 3111-2303/2343

DATA: 13.4.2017

H Dra. Herika Costa
Médica
CRM: 52.108028-8

MÉDICO - CRM

Rua Antônio Parreiras, 67 | Ipanema | CEP: 22411-020 | Rio de Janeiro - RJ | www.saude.gov.br

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: UPA - Penha.

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE

NOME: maria Luana ASSINATURA: maria Luana.

OME COLABORADOR: Srta Henrique da Conceição da Moura
Matrícula: 170316

Período do Afastamento:
13 / 04 / 2017 à 1 / 1 /

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 13/04/2017 às 14:58 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA - Penha.
Nome: Prácia Adriana da Cruz da Colônia Assinatura: Prácia da Moura da Colônia

Nome: Sergio Ricardo de Toledo Corcio

Assinatura: [Signature]



Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde



ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR. (A) Sergio Ricardo

de Toledo Corcio, RG: 22623261-X

FOI ATENDIDO (A) oftalmologia CLÍNICA OU SERVIÇO

DO HM. Salgado Filho HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 14/04/17 ÀS 00:20 HORAS, NECESSITANDO DE 02 (dois dias) POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.
CID H16

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL
[Signature]
RW, 14/04/17

LOCAL E DATA
Dra. Ana Gabriela Queiroz
Médica Oftalmologista
CRM 52.873/50-0

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

NOTA - ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DE CLIPS, APROVADA PELO DECRETO Nº 89.312 DE 23/01/84, E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO.

Imprensa da Cidade - AA 2327

UNIDADE DE ORIGEM: UVA Família

OME COLABORADOR: Sergio Ricardo de Toledo Corcio
Matrícula: 00180162

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME: [Signature] ASSINATURA: [Signature]
Período do Afastamento: 14/04/17 a 15/04/17

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
C M L 1º R.M. CRSau
HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
(HOSPITAL REAL MILITAR E ULTRAMAR)
(1769)

14/04/17

RECEITUÁRIO - EMERGÊNCIA

P/ Weber Larcher Pimenta

Atestado Médico

Atesto, para os devidos fins, que Weber Larcher Pimenta necessitará ausentar-se de suas atividades por 02 (dois) a partir de 14/04/2017 (quatorze de Abril de 2017).


Gabrielle M. Parais Morais
1ª Tenente - Médica
Id: 0703133075 Min Del
CRM: 52973385

Rua Francisco Manoel, 126 . Triagem – Rio de Janeiro – RJ
Tel. 3891-7000



MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CML / 1ª RM
HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
HOSPITAL REAL MILITAR E ULTRAMAR (1769)

Unidade de Emergência -- Boletim de Atendimento

BAM: 201704140134458 -- NRBA: 34458

Abertura: 14-04-2017 09:24:49

Identificação do Paciente

Nome: WEBER LARCHER PIMENTA CPF: 07638857704 Prec/CP: 26189716
Posto/Graduação: 1º TEN Data Nascimento: 21-09-1978

Prescrição

Data: 14-04-2017 09:53:00

- 1- Penicilina benzatina 1 amp IM agora intragluteo profundo
- 2- Dipirona 1 amp EV agora
- 3- Profenid 1 amp agora
- 4- Ondansetrona 1 amp EV agora

Fabio S. DOS SANTOS
3º SGT STT/SAU
COREN-RJ 77684
IDT. 010136076-5 MD

GABRIELLE MENDES BORGES MORRONI
CRM: 46846

Gabrielle M. Borges Morroni
1º Tenente - Médica
Idt: 010133075 Min Del
CRM: 52973335

Gabrielle M. Borges Morroni
1º Tenente - Médica
Idt: 010133075 Min Del
CRM: 52973335

UNIDADE DE ORIGEM: UPA - Penha
CIME COLABORADOR: Wesley Lancheta Lima
Matrícula: 11912

RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME: Maíra Luana ASSINATURA: Maíra Luana
Período do Afastamento: 15/04/2017 a 15/04/2017

Ane
(NÃO U

ado GRAMPEADO
ENAS GRAMPEAR!!!!!!!!!!!!)

Informe que no dia 15/04/2017 às 15h
Nome: Wesley Lancheta Lima

Atestado médico à Unidade: UPA - Penha - Penha
Assinatura: Wesley Lancheta Lima

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Parana</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>LEORA SÃO JOSÉ</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
OME COLABORADOR: <u>Edisângela dos Santos Andrade</u> Matrícula: <u>00049136</u>	Período do Afastamento: <u>16/04/2017</u> a <u>16/04/2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 16/04/17 às 20:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA Parana -
Nome: Edisângela dos Santos Andrade Assinatura: Edisângela dos Santos Andrade



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: ELISANGELA DOS SANTOS ANDRADE	
CPF/DNV: 04475170745	Data de Nascimento 17/03/1976
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704160154

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ELISANGELA DOS SANTOS ANDRADE**, CPF:04475170745 e RG: **105865125** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **16/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

João Carlos Xavier Filho
CRM RJ 010.040.000-2

RIO DE JANEIRO 16 de Abril de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>U7A Bamba</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
	NOME: <u>Alcides</u> ASSINATURA: <u>[Assinatura]</u>
OME COLABORADOR: <u>Edson de Almeida Miranda, B</u>	Período do Afastamento:
atricula: <u>15886</u>	<u>18</u> / <u>04</u> / <u>17</u> a <u>19</u> / <u>04</u> / <u>17</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 18/04/17 às 18:45 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: U7A Bamba

Nome: Edson de Almeida Miranda Bamba Assinatura: [Assinatura]



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



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 : 171704180233

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 **18/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 18 de Abril de 2017


Assinatura e Carimbo do Profissional

Informe que no dia 19 / 04 / 2017 às 09 : 13
 Nome: Daniella da F. Costa
 Assinatura: Daniella da F. Costa
 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: VPS - Penha

HS HOSPITAL SÃO LOURENÇO
 CNPJ 31.317.035/0001-82
 Av. Santa Cruz, 3.805 - Bangu - CEP 21810-000 - Rio de Janeiro - RJ
 Fone / Fax: 3338-6300

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que MARCIA DION DE
JESUS

encontra-se impossibilitado(a) de exercer suas atividades profissionais por UNW (DS) dias, a partir da data abaixo.

Rio de Janeiro, 19 / 04 / 2017

Ura. Claudio Unreard
 Médico
 CRM 52-42970-6

(Médico)

UNIDADE DE ORIGEM: VPS - Penha
 OME COLABORADOR: Marcia Dion de Jesus Lourenço
 Matrícula: 16562

RES. RECEBIMENTO NA UNIDADE
 NOME: Marcia Dion de Jesus ASSINATURA: Marcia Dion de Jesus
 Período do Afastamento: 19 / 04 / 2017 a 23 / 04 / 2017

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: FLAVIO XAVIER GOMES	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 18/03/1960
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704200053


Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **FLAVIO XAVIER GOMES**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **20/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 20 de Abril de 2017

Paulo Pimenta Andrade da Cunha
Médico
CRM-RJ 52.96091-8


Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>Sra Tabela</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Flavio Kautze Gomes</u>	NOME: <u>Alciana</u>
Matricula: <u>17305</u>	ASSINATURA: 
	Período do Afastamento: <u>20/04/2017</u> á <u> </u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 20/04/17 às 13:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Sra Tabela

Nome: Flavio Kautze Gomes Assinatura: 



UPA 24H MADUREIRA

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o Sr(a) JUAN CARLOS MINOZ VILCHEZ, portador(a) do necessita de 3 (TRES) dias de afastamento do trabalho (ou atividade escolar), a partir desta data, por motivo de doença.

RIO DE JANEIRO, 21 de abril de 2017

Dr. Fábio Onei D. Oliveira
Médico
CRM 52-101996-1

Assinatura do paciente ou do responsável legal

Médico: FABIO ONEI DIAS OLIVEIRA
: 521019961

UPA 24H MADUREIRA
PRACA DOS LAVRADORES S/N - MADUREIRA
Tel.:


PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA Pombas</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Centro São dos Santos</u> ASSINATURA: <u>[Assinatura]</u>
NOME COLABORADOR: <u>JUAN CARLOS</u>	Período do Afastamento: <u>21/04/17</u> a <u>23/04/17</u>
Matrícula: <u>13575</u>	


Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)

Informo que no dia 21/04/17 às 06:30h realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UBA Pombas
Nome: OLAVIO CESSA TEIXEIRA Assinatura: [Assinatura]

Informe no dia 15/04/2017 às 15:40 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPP - Benha
 Nome: Faust Feres da Silva
 Assinatura: Faust Feres da Silva



UPA
24h
SERVIÇO DE PACIENTE
ATENDIMENTO



PREFEITURA
DE NILOPOLIS
Saúde

S24

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE O PACIENTE Rodrigo Rodolfo da Silva
 ESTEVE NESTA
 UNIDADE DE SAÚDE NO DIA 21/04/17 E
 NECESSITA DE 03 (três) DIA(S) DE REPOUSO

Dr. Marcelo da Cunha
 Médico
 CRM 52.83213-8

RUA ZEZINHO, Nº 111 NILOPOLIS – CENTRO / RJ
 CEP:25520-360

CARIMBO DO MÉDICO DE PLANTÃO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPP - Benha</u> OME COLABORADOR: <u>Rodrigo Rodolfo da Silva</u> Matrícula: <u>160 808</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>maria bluma</u> ASSINATURA: <u>maria bluma</u> Período do Afastamento: <u>21/04/2017</u> à <u>23/04/2017</u>

Informe que no dia 22 / 04 / 17 às 20 : 00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: URP Roubas
 Nome: _____ Assinatura: _____



UNIDADE: CER UPA
 NOME DA UNIDADE: Rochea Mergulheira

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente

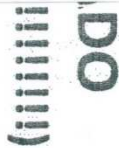
Fátima Gomes Oliveira

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 23, 04, 17 e necessita de 01

dias de repouso (um) absoluto.
 CID: M54.5

Dr. Guilherme Martins P. Alves
 Médico
 CRM-RJ 5293399-6

ASSINATURA E CARIMBO



UNIDADE DE ORIGEM: <u>URP Roubas</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
HOME COLABORADOR: <u>Fátima Gomes de Oliveira</u>	NOME: <u>Jeniffer Dias dos Santos</u>
Matrícula: <u>182852</u>	ASSINATURA: _____ Aux. Administrativo Mat. 10240
Período do Afastamento: <u>23</u> / <u>04</u> / <u>17</u> a <u>23</u> / <u>04</u> / <u>17</u>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



Sra. Cristina Ortiz Menezes

Rio de Janeiro, 24 de março de 2017.

Atestado Medico

Atesto para os devidos fins que a paciente acima esteve sob meus cuidados, no dia 24 /03/2017. Necessitando de 15 (quinze) dias de repouso domiciliar para melhor recuperação pós operatória.

Atenciosamente,



Livia Seixas Migowski
Ginecologia, Obstetrícia
CRM 52.90682-4

Livia Seixas MigowskiCRM: 52906824

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA - Benha.</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Márcia Almeida</u> ASSINATURA: <u>Márcia Almeida.</u>
COLABORADOR: <u>Cristina Ortiz Mendes</u> Matrícula: _____	Período do Afastamento: <u>24</u> / <u>03</u> / <u>2017</u> a <u>04</u> / <u>04</u> / <u>2017</u>

Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)

Informo que no dia 24 / 03 / 2017 às 14 : 30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA - Benha.
Nome: _____ Assinatura: _____



Ministério da Saúde



ATESTADO MÉDICO

ATESTADO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR. (A) Adriana
Dias Machado, 014.057.747-54
IDENTI. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO (A) na emergência
CLÍNICA OU SERVIÇO

DO Polic. Rodolpho Hoer
HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 24/04/17 ÀS 20:40 HORAS, NECESSITANDO DE 02 (dois)
POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID _____

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL
Rio, 24/04/2017
LOCAL E DATA

Dr. Marco Aurélio G. Carvalho
Médico
CRM/RJ - 52-0101796-9

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

NOTA - ESTE ATESTADO É VÁLIDO PARA FINALIDADES PREVISTAS NO ART. 27 DE CLIPS, APROVADA PELO DECRETO Nº 89.312 DE 23/01/84, E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO.

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

NIDADE DE ORIGEM: <u>Após feridas</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
OME COLABORADOR: <u>Adriano Dias Machado</u>	NOME: <u>Adriano Dias Machado</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
Matrícula: <u>12636</u>	Período do Afastamento: <u>24/04/2017 a 25/04/2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!!!!!!)**

Informe que no dia 26/04/2017 às 06:51 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Unidade 5 Uniba

Nome: Adriano Dias Machado Assinatura: [Signature]

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: CRP Taboão

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE

NOME: Elizandra

ASSINATURA:

NOME COLABORADOR: Flávio Xavier Gomes

PERÍODO DO AFASTAMENTO:

24 / 04 / 17 a 26 / 04 / 17

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Primeiro que no dia 24 / 04 / 17 às 10 : 20

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura:

[Handwritten Signature]



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



UPA PENHA

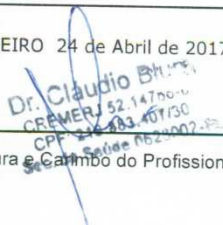
ATESTADO

Nome: FLAVIO XAVIER GOMES	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 18/03/1960
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704240098

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **FLAVIO XAVIER GOMES**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **24/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 24 de Abril de 2017


Assinatura e Carimbo do Profissional



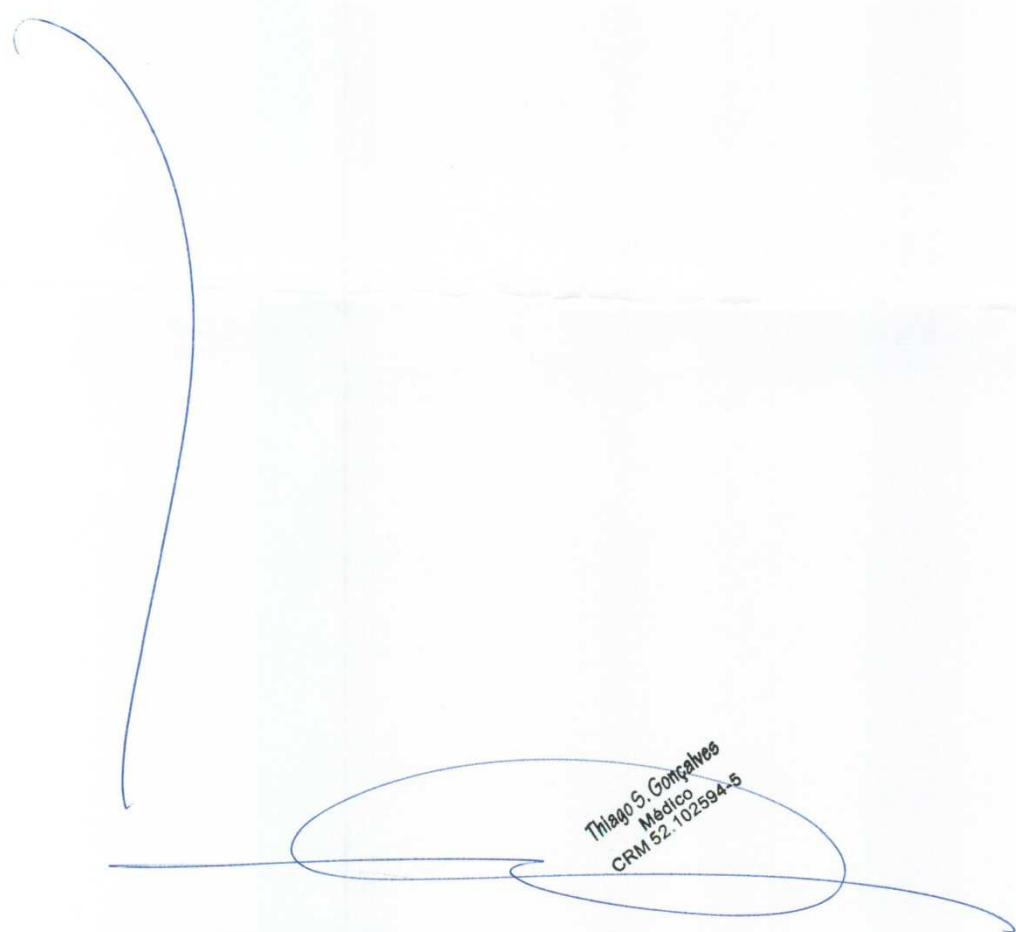
617418 Grasielle Ramos Cabral
Nasc: 01/09/78 - 38a 7m 24d
UNIMED RIO
25/04/2017 17:56:47 - Clínica Médica

Nome: Sra. Grasielle Ramos Cabral

ATESTADO MÉDICO

Atestamos para os devidos fins, que o paciente Grasielle Ramos Cabral, foi atendido nesta unidade na data 25/04/2017 17:56:47 às 18:05h, devendo ser afastado de suas atividades por 2 (Dois.) dia(s).

Rio de Janeiro: 25 de abril de 2017



Thiago S. Gonçalves
Médico
CRM 52.102594-5

Thiago Salgado Goncalves - CRM:01025945


PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA - Pimba</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Graciela Ramos Cabral</u>	NOME: <u>Maria Bluma</u> ASSINATURA: <u>Maria Bluma</u>
Matrícula: <u>70328</u>	Período do Afastamento: <u>25 / 04 / 2017 a 26 / 04 / 2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informe que no dia 27 / 04 / 2017 às 12:18 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA - Pimba.
 Nome: Graciela R. Cabral Assinatura: Graciela R. Cabral

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>CTA Tamba</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>DAVIA LESSY TEIXEIRA</u>	NOME: <u>Alexandre</u> ASSINATURA: 
Matrícula: <u>160350</u>	Período do Afastamento: <u>25</u> / <u>04</u> / <u>13</u> a <u>26</u> / <u>04</u> / <u>13</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 26 / 04 / 13 às 19:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: CTA Tamba



Nome: DAVIA LESSY TEIXEIRA Assinatura: Davida Lessy Teixeira

Informe que no dia 28/04/17 às 17:15

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura:

[Handwritten signature]

Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Saúde de Maricá
Unidade de Pronto Atendimento – UPA Maricá

Receituário

PACIENTE: Deise Gomes

IDADE: 39 DATA: 28/4/17

Ataio para os devidos fins, que a parente acima foi atendida na data de hoje necessitando repouso por (02) dias a partir desta data.

[Handwritten signature]

Mario Parente Macedo Moura
Clínica Médica
CRM 52.02581-9
11.23.807-10

Carimbo e Data

Rua Euclides de Paulo da Silva, S.Nº
Inoã - Maricá / RJ
CEP.: 24.943-195

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM:	<u>UPA Maricá</u>
NOME COLABORADOR:	<u>Deise Gomes</u>
Matrícula:	<u>170206</u>
RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME:	<u>Assis</u>
ASSINATURA:	<i>[Handwritten signature]</i>
Período do Afastamento:	<u>28/04/17</u> a <u>28/04/17</u>

DO
[Barcode]



PRONTUÁRIO: 0000242446
PACIENTE: FLAVIO XAVIER GOMES
Nome Social:
CPF: 70696462753 REGISTRO DE NASCIMENTO:
DATA NASCIMENTO: 18/03/1960 SEXO: MASCULINO LEITO:
ATENDIMENTO: 00505140 DATA ATUAL: 26/04/2017

ATESTADO MÉDICO

Atestado para devido fins, que o paciente FLAVIO XAVIER GOMES esteve no CER - UNIDADE ILHA no dia: 26/04/2017 e necessita de 03 dias de repouso, por motivo de doença: CID:



Carlos Nunes
Médico
CRM - RJ 52.9653R

CARLOS NUNES FERREIRA FILHO
52965383

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Paulista</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	Jeniffer Dias dos Santos Aux. Administrativo Nº 40240
NOME COLABORADOR: <u>Flavio Xavier Gomes</u>	NOME: <u>Jeniffer Dias</u>	ASSINATURA:
Matricula: <u>00057146</u>	Período do Afastamento: <u>20 / 04 / 17 a 28 / 04 / 17</u>	

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informe que no dia 27 / 04 / 17 às 14:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA Paulista

Nome: Flavio Xavier Gomes

Assinatura: Jeniffer Dias

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>VPs - Penha</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Carriano da Silva</u>	NOME: <u>Maíra Bluma</u> ASSINATURA: <u>Maíra Bluma</u>
Matricula: <u>16470</u>	Período do Afastamento: <u>27</u> / <u>04</u> / <u>2017</u> a <u>27</u> / <u>04</u> / <u>2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 27 / 04 / 2017 às 10 : 21 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: VPs - Penha
Nome: Carriano da Silva Assinatura: Carriano da Silva



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: CASSIANO DA SILVA	
CPF/DNV: 11638626731	Data de Nascimento 31/10/1984
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704270047

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CASSIANO DA SILVA**, CPF:11638626731 e RG: **214466856** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **27/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1 (um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 27 de Abril de 2017

Assinatura e Carimbo do Profissional

[Handwritten signature]
CASSIANO DA SILVA
CRM 1563

Intorno que no dia 27/04/2017 às 10:56 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: VPS - Parke -
 Nome: Divino Lopes da Silva
 Assinatura: Divino Lopes da Silva



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
 Secretaria Municipal de Saúde



Receituário

Nome Divino Lopes da Silva	
CPF	Data de Nascimento
Unidade de Saúde CF Zilda Amos	

Prescrição

Atestado médico

Atesto para fins laborativos que o paciente supracitado deve ficar afastado de suas atividades laborativas durante 1 (um) dia.

Hudson Fabst Médico
 CRM: 52.010.8211-6
 RIO DE JANEIRO, 27 de abril de 2017

Assinatura e Carimbo do Requiritante

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: VPS - Parke -
 NOME COLABORADOR: Divino Lopes da Silva -
 Matrícula: 00017628
 RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
 NOME: Maria Luuma ASSINATURA: Maria Luuma -
 Período do Afastamento: 27/04/2017 a 27/04/2017



898/17

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado Christiane Santos de Andrade
portador da carteira Profissional nº _____, série _____,
necessita de 02 (dois) dias
de afastamento do trabalho, a partir desta data, por motivo de doença.

29.138.328/0001-50
HOSPITAL MUNICIPAL
Dr. MOACYR RODRIGUES DO CARMO
Rod. Washington Luiz, nº 3200
Duque de Caxias - RJ
CEP.: 25.055-009
Tel.: 2672-1090

HOSPITAL OU AMBULATÓRIO

Duque de Caxias, 28/04/17
LOCALIDADE E DATA

Juliana dos Santos
Médica
CRM: 52.0106626-9

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 INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPs - Pinha</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Cristiane Santos de Andrade.</u>	NOME: <u>Maria Juliana</u> ASSINATURA: <u>Maria Juliana.</u>
Matrícula: <u>15946</u>	Período do Afastamento: <u>28</u> / <u>04</u> / <u>2017</u> a <u>29</u> / <u>04</u> / <u>2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informe que no dia 29 / 04 / 2017 às 14 : 17 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPs - Pinha.

Nome: Paula Aguiar dos Santos Guarsi Assinatura: Paula Aguiar dos Santos Guarsi



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: LUCIANA CUSTODIO DE CARVALHO	
CPF/DNV: 08995242736	Data de Nascimento 05/08/1977
Unidade de Saúde UPA PENHA	

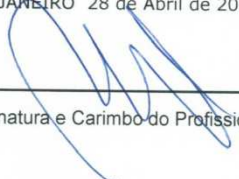
Nº Boletim Atendimento Médico : 171704280018

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **LUCIANA CUSTODIO DE CARVALHO**, CPF:08995242736 e RG: **17742** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **28/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 28 de Abril de 2017

Dr. Otavio Lessa Teixeira
Médico
CRM: 52.97165-0

Assinatura e Carimbo do Profissional



28/04/17

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UFA Funchal</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Priscila Luísa de Carvalho</u>	NOME: <u>Paula Helys</u> ASSINATURA: <u>Paula Helys</u>
Matrícula: <u>000 17742</u>	Período do Afastamento: <u>28/10/2017 a 29/10/2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informe que no dia 28/10/2017 às 07:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UFA Funchal

Nome: Priscila Luísa de Carvalho Assinatura: Priscila Luísa de Carvalho

MINISTERIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
CML 1º RM
HOSPITAL CENTRAL DO EXÉRCITO
(Hospital Real e ultramar -1769)

UNIDADE DE EMERGÊNCIA

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o (a) paciente Walter Sanchez Pimenta
Necessita de três (03) dias de repouso domiciliar, para tratamento de saúde, a
Contar de 28/04/17.

Rio de janeiro 28 de avril de 20 17

Juliana Karr : Juliana **Karr**
ASP-OMT-Méd : ASP OMT Médica
Id: 0112777578 : Id: 0112777578
CRM: 52.0106743-5 : CRM: 52.0106743-5

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UFA PACHA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>WEBER LAURETE FERREIRA</u>	NOME: <u>Wesley</u>
Matrícula: <u>58932</u>	ASSINATURA: 
	Período do Afastamento: <u>28/04/17 a 01/05/17</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 28/04/17 às 17:45 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UFA PACHA
Nome: WEBER LAURETE FERREIRA Assinatura: 

Informe que no dia 01/05/2017 às 08:16 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: VPs - Panha
 Nome: Luiz Claudio Torreão Assinatura: Luiz Claudio Torreão



Trauma

Clínica Ortopédica e Clínica Médica

Rua Irutim, 29 - Praça do Carmo - RJ - (Próx. a antiga 38ª DP e do Olimpo)
 Tels.: 3137-3774 / 3341-3275 / 3286-9084 / 3183-3342
 CNPJ: 40.406.035/0001-40

ATESTADO MÉDICO

COMPARECIMENTO AFASTAMENTO

Atesto para fins de laudo que Luiz Claudio Torreão encontra-se impossibilitado(a) de exercer suas atividades por um período de 01 (01) dias a partir desta data, por motivo de moléstia.

Observações:

Rio de Janeiro 05 de Maio de 2017

Luiz Claudio Torreão
 Médico
 CRM: 52.367.106

Assinatura e Carimbo do Médico

Nota: Este atestado é válido para finalidades previstas no art. 27 do RGPS, aprovado pelo decreto 89.312 e pela resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.190/84 e será expedido para justificar de um a quinze dias de afastamento do trabalho.

UNIDADE DE ORIGEM: VPs - Panha
 NOME COLABORADOR: Luiz Claudio Torreão
 Matricula: 70349
 RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE: Manoel Kluma
 ASSINATURA: Manoel Kluma
 Período do Afastamento: 01/04/2017 a 29/04/2017

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



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



UPA PENHA

ATESTADO

Nome: VICTOR ROBERTO THOMAZ DE BRIGGS DA SILVA	
CPF/DNV: 10083318720	Data de Nascimento 15/03/1985
Unidade de Saúde UPA PENHA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 171704010133

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **VICTOR ROBERTO THOMAZ DE BRIGGS DA SILVA**, CPF:10083318720 e RG: **204967772** que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **01/04/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 1 de Abril de 2017
Dr. Oscar F. T. Reynolds
Médico
CRM 52.0103788-9

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>VPA - Penha</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Victor Roberto Thomaz de Siqueira da Silva</u>	NOME: <u>Marcia Leona</u> ASSINATURA: <u>Marcia Leona</u>
Matricula: <u>00170012</u>	Período do Afastamento: <u>01 / 04 / 2017</u> a <u>03 / 04 / 2017</u>

**Anexar o Atestado GRAMPEADO
(NÃO USAR COLA, APENAS GRAMPEAR!!!!!!!)**

Informo que no dia 01 / 04 / 2017 às 14:20 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: VPA - Penha
Nome: Victor Roberto Thomaz de Siqueira da Silva Assinatura: Victor Roberto Thomaz de Siqueira da Silva



10 Tributos

10.1 Pessoa Física

Banco Bradesco S/A

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

112

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferência entre Contas Bradesco Data da operação: 26/04/2017 - 14h37 Nº de controle: 289905816811231380 Documento: 0814029
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 000.343.941/0001-28	
Conta de crédito: Agência: 0814 Conta: 0004349-4 Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 3.067,77 Data de débito: 26/04/2017 Descrição: CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.	
Autenticação bXQ00UWp n#U@eW5# t9WVNjmM Kyfi0A6T x2d6rZp5 DfcPPdob wkmX0wqz THCLFZUQ 4SNdn#HU 3?8xDIV? 6zQzUUzD fV#Z7nXG ??JCxO#P DmFNEavH oWooOIzW ui3IvKmd 6SYkg9wR dio*k26B StkZnQAV 65Ep6OC@ mJ2*#*HN wuUaKgG? 41219041 94729167	
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
Demais telefones consulte o site Fale Conosco.	

Baixa

CAIXA

GRCS - Guia de Recolhimento da Contribuição Sindical Urbana - GRCSU

Dados da Entidade Sindical		Vencimento	Exercício
		28/04/2017	2017
Nome da Entidade		Código da Entidade Sindical	
SENALBA		000.000.808.08204-7	
Endereço	Número	Complemento	CNPJ da Entidade
RUA 15 DE NOVEMBRO	182	001	30.132.856/0001-81
Bairro / Distrito	CEP	Cidade / Município	UF
CENTRO	20030-015	Niterói	RJ
Dados do Contribuinte		CPF / CNPJ / Código do Contribuinte	
Nome / Razão Social / Denominação Social		VIVA RIO	
Endereço		Número	Complemento
DA GLORIA		99	PARTE
CEP	Bairro / Distrito	Cidade / Município	UF
22211-120	GLORIA	RIO DE JANEIRO	RJ
Dados de Referência da Contribuição		Dados da Contribuição	
Categoria		(-) Valor do Documento	
<input type="checkbox"/> Patronal/Empregador <input checked="" type="checkbox"/> Empregados <input type="checkbox"/> Prof. Liberal <input type="checkbox"/> Autônomos		69540,17	
Capital Social - Empresa	Nº Empregados Contribuintes	(-) Desconto / Abatimento	
0	1209		
Capital Social - Estabelecimento	Total Remuneração - Contribuintes	(-) Outras Deduções	
0	2086205,10		
Mensagem Destinada ao Contribuinte	Total Empregados - Estabelecimento	(+/-) Mora/Multa	
	2268		
		(+/-) Outros Acréscimos	
		(-) Valor Cobrado	
104-0 10499.70823 04917.700348 39410.001430 5 71430006954017			
Código do Cedente	Nosso Número	Valor do Documento	Data do Vencimento
000.000.808.08204-7	003439410001	69540,17	28/04/2017
		Exercício	2017
Autenticação mecânica			

CAIXA		104-0 10499.70823 04917.700348 39410.001430 5 71430006954017	
Local de Pagamento		Vencimento	
Casas Lotéricas, Agências da CAIXA e Rede Bancária		28/04/2017	
Cedente		Agência/Código Cedente	
SENALBA			
Data do Documento	Número do Documento	Esp. Docum.	Aceite
24/04/2017		GRCSU	
		Data Processamento	Nosso Número
		24/04/2017	003439410001
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade
EXERC 2017	SIND	R\$	
		Valor	(=) Valor do Documento
			69540,17
Instruções		(-) Desconto/Abatimento	
BLOQUETO DE CONTRIBUIÇÃO SINDICAL URBANA			
		(-) Outras Deduções	
		(+/-) Mora/Multa	
		(+/-) Outros Acréscimos	
		(-) Valor Cobrado	
Sacado		Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica	
VIVA RIO			
DA GLORIA, 99 - GLORIA - RIO DE JANEIRO - CEP: 22211-120			
Sacador/Avalista:			
Código de Barras			





CONTRIBUIÇÃO SINDICAL MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 28/04/2017 - VIVA MATRIZ

C.DE CUSTOS	LOCAL	CS FOLHA	
10065561	UPA PENHA	R\$	2.829,09
10065995	GT UPA PENHA	R\$	238,68
TOTAL RESUMO		R\$	3.067,77



46

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 18/04/2017 - 11h50 Nº de controle: 844.931.550.384.700.230 Autenticação bancária: 071.193.934
Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 00.343.941/0001-28	
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 85670000000-8 13260064711-0 01003439410-5 00105617090-3 Data do Pagamento: 18/04/2017 Valor Total: R\$ 13,26	
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	
TZFhmB9c SDg?QzE8 WQ0QvoJS dRbnccv8 AhCa3#Fs SvG6oTrf iAq3mzje v30Gewjt S1U0B7Pa Sjn4dU37 zhKbIYXe KQxJP9dm EFzBIk7x Pbwgucep IgvSS596 trjvI#vP qbFWgIxx fo1SgEqb b2FI?Ycu 7zkd8D9l cc@CZxFZ F86TrwJX 00501827 00030013	
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
Ouvidoria	0800 727 9933
Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	
Demais telefones consulte o site Fale Conosco	




IRRF-CLT- MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - UNAMARE

C. DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10065561	PENHA	13,26
TOTAL RESUMO		13,26

Recib. 2064
320000
4212-9
R= 2

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
<p>IRRF UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.86.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	13,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	13,26


8567000000-8 13260064711-0 01003439410-5 00105617090-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
<p>IRRF UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.86.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	13,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	13,26

8567000000-8 13260064711-0 01003439410-5 00105617090-3 **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.




IRRF- CLT- MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - UPA-MARE

C. DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10065561	PENHA	13,26
TOTAL RESUMO		13,26

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	13,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	13,26

8567000000-8 13260064711-0 01003439410-5 00105617090-3


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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25555-3750</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	13,26
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	13,26

8567000000-8 13260064711-0 01003439410-5 00105617090-3

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.



49

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 18/04/2017 - 11h46 Nº de controle: 844.931.550.384.700.230 Autenticação bancária: 071.191.381
Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 00.343.941/0001-28	
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 8561000011-1 55280064711-7 01003439410-5 00105617090-3 Data do Pagamento: 18/04/2017 Valor Total: R\$ 1.155,28	
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	
Eb7D2HYE iNW3bQIR 7rY59H3Y I6L2NjNs c9bdKJOS quBzhIQ@ N??otAYS *83t6Ac8 IbLjh14@ X2U1e?4s T14TA7*Z QLOJygeN CLIMpZj* So*cXh9p HV7ki#02 obwZtmy# oNXbOZQ2 urpxqVQ? RxdLPGck 2cYGXIRP rAKmU#Jp OJAUVf2p 00501827 00150055	
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 CLT MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - CNPJ: 00.343.941/0021-71			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL	IRRF CLT	
C.D.E.CUSTOS	LOCAL	IRRF CLT	
10065561	UPA PENHA	RS	1.155,28
TOTAL RESUMO		RS	1.155,28

Paço 2064
Bredos 4212-9
DE a

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
<p>IRRF CLT UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.155,28
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.155,28

85610000011-1 55280064711-7 01003439410-5 00105617090-3


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



corlar 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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVARIO	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
<p>IRRF CLT UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.155,28
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.155,28

85610000011-1 55280064711-7 01003439410-5 00105617090-3

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



corlar nesta linha


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



IRRF CLT MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - CNPJ: 00.343.941/0021-71			
C.DE CUSTOS	LOCAL		IRRF CLT
C.DE CUSTOS	LOCAL		IRRF CLT
10065561	UPA PENHA	RS	1.155,28
TOTAL RESUMO		RS	1.155,28

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF CLT UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.155,28
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.155,28

8561000011-1 55280064711-7 01003439410-5 00105617090-3


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



— cortar nesta linha —

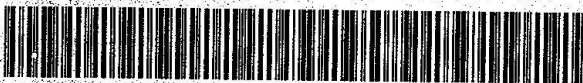
Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF CLT UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	1.155,28
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	1.155,28

8561000011-1 55280064711-7 01003439410-5 00105617090-3

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.




50


 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 18/04/2017 - 16h18 Nº de controle: 138414593089408260 Documento: 0814339		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 7.800,92 Data de débito: 18/04/2017 Descrição: INSS R\$41.257,18			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação E#5Srrmw @Fxqh5Fc dsbORh2U WqEchJRT GfIrjje4 yb54LNlQ Zsww@Vo 6PsijPFb #oBmLMhF 6cSoGfi6 iOCB7wPC x2o5N6T4 sg8ywAeH L?OYy*o8 Dt3PaZiv sp4@MnmO Pq3PczMt GbUrvp2F ?K3cCMQK yzg7KGk5 *MLI7q4t f?kaRv43 00814000 00000042			
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.			

17/04/2017

GPS - Guia da Previdência Social

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	03/2017	
			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	41.257,18	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	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	41.257,18	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

3

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	03/2017	
			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	41.257,18	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	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	41.257,18	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

19/04/2017 10:25:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.14
3519X03519 0004

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	03/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/04/2017
VALOR DO INSS	41.257,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	41.257,18

DOCUMENTO: 041901
AUTENTICACAO SISBB: 2.DEA.9CF.B17.3CC.276

CENTRAL DE ATENDIMENTO EB
4004 0001 CAPITALS 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
19/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 10.25.14
3519X03519 0004

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	03/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/04/2017
VALOR DO INSS	41.257,18
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	41.257,18

DOCUMENTO: 041901
AUTENTICACAO SISBB: 2.DEA.9CF.B17.3CC.276

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

SAC
0800 729 0722



Banco do Brasil

Página 2 de 2

INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES E CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVIÇOS.

OUIDORIA
0800 729 5678

RECLAMAÇÕES NÃO SOLUCIONADAS NOS CANAIS HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMAÇÕES, RECLAMAÇÕES, CANCELAMENTO DE CARTÃO, OUTROS PRODUTOS E SERVIÇOS DE OUIDORIA.

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

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088




54

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 19/04/2017 - 11h22 Nº de controle: 901.805.154.460.422.200 Autenticação bancária: 071.715.398		
Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 00.343.941/0001-28			
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 85670000036-2 53690064711-9 01003439410-5 00105887090-6 Data do Pagamento: 19/04/2017 Valor Total: R\$ 3.653,69			
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			
ndu?wefO TsI#HKKL Ux5iexTj 2zIBVlau QZbrxDAL XWL37N@h I#Nz5cT6 5mtvqOel LKDjMrur sNxQ2fy9 qfLeh8SD WXZj#8GW 82VWpbEO ?oyfft2k 3TJBSKsN NC6cL51X DF?3MWJa FNBPCSEx E5qVD*nY VoxT2fsa GnfABe7P ay6UgwFk 00501927 00630053			
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 738/2007

1ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	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	20/04/2017
IRRF AUTO MATRIZ CC UPA PENHA DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.653,69
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.653,69


85670000036-2 53690064711-9 01003439410-5 00105887090-6 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

2ª Via

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	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	20/04/2017
IRRF AUTO MATRIZ CC UPA PENHA DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	07 VALOR DO PRINCIPAL	3.653,69
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	3.653,69

85670000036-2 53690064711-9 01003439410-5 00105887090-6 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)




Recibo 2014
3653,69
DE 02

cutar nesta linha

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




SS

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 19/04/2017 - 11h05 Nº de controle: 868.736.114.898.116.290 Autenticação bancária: 071.701.432
Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 00.343.941/0001-28	
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 8567000487-7 11380064711-8 01003439410-5 00105617090-3 Data do Pagamento: 19/04/2017 Valor Total: R\$ 48.711,38	
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	
NsC8B4?d QBxrbqni gSO?dPI3 mDNFeyZE ZQubBILD KMAIXIES gIXv6GKr ay7XbI*e #R#3H?SO pH5vAcxr tJ35mwkt ?wWYLAiT 2opxzQu7 aolT3wUV EJRYFT#V xVSMn9k vMd2THmx CLqLY5H? UWgmcB3d 696*4mHX Wt2eYaw9 J2EU4gQi 00501927 0C810071	
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
	Demais telefones consulte o site Fale Conosco

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
IRRF FOLHA MATRIZ CC UPA PENHA	07 VALOR DO PRINCIPAL	48.711,38
<p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - 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	48.711,38


85670000487-7 11380064711-8 01003439410-5 00105617090-3 **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>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 25553750	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
IRRF FOLHA MATRIZ CC UPA PENHA	07 VALOR DO PRINCIPAL	48.711,38
<p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - 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	48.711,38

85670000487-7 11380064711-8 01003439410-5 00105617090-3 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)




Recib. 2064
32000042129
DE a

cutar nesta linha

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




61


 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/04/2017 - 12h13 Nº de controle: 202040608491424200 Documento: 0814665		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 40.159,54 Data de débito: 19/04/2017 Descrição: GPS 2305 R\$ 155.805,50			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
rYAYtrfN mSIJTbd7 Pk08I*tI BIlF5mz8 4JzA8DXW SBQ0aZvI wUdwuxYQ w5B2VKZV xS?s*6hM *fRxOoAc 8AHAP@Qi nSrjKj5w jSVoy9hr Jf@37gO uMy7ZIPv 7Hum5S1w s5xY8Ahy A?rWFTQw W#T6VHwQ qbJ3ASer c#2GMEun wssaTwFk 00814000 00000042			
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.			

13/04/2017

GPS - Guia da Previdência Social

11111-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	03/2017	
			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	155.805,50	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	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	155.805,50	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

8C

11111-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	03/2017	
			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	155.805,50	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	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	155.805,50	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				



MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - CNPJ 00.343.941/0001-28

C.D.E. CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10065561	UPA PENHA	R\$	39.880,99
10065995	GT UPA PENHA	R\$	278,55
TOTAL RESUMO		R\$	40.159,54



19/04/2017

Banco do Brasil



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A33R191502322849013
19/04/2017 15:19:40

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 15.19.40
3519X03519 0013

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	03/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/04/2017
VALOR DO INSS	155.805,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	155.805,50

=====

DOCUMENTO: 041902
AUTENTICACAO SISBB: D.E6A.A0E.875.7C4.928

=====

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

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.

OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 15.19.40
3519X03519 0013

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	03/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/04/2017
VALOR DO INSS	155.805,50
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	155.805,50

=====

DOCUMENTO: 041902
AUTENTICACAO SISBB: D.E6A.A0E.875.7C4.928



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

19/04/2017

Banco do Brasil

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 CONTRIBUINTE *****

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



79

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária DARF/DARF Simples Data da operação: 20/04/2017 - 09h31 Nº de controle: 207.873.295.832.637.280 Autenticação bancária: 072.222.593			
Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212-9 Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO CNPJ: 00.343.941/0001-28				
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 8566000000-9 36530064711-9 01003439410-5 00105617090-3 Data do Pagamento: 20/04/2017 Valor Total: R\$ 36,53				
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				
LRQC3AX7 XLB16LrH kGAUNQv5 MZ*314A? v0?R85EQ jQ3REUne XgPgOgXp 4FuKgLuq u@YEVQOO ?sxXCZHp r8fwugXz @id#M55a xmk9aPJa wRDOu4UF HwZTh#hu EOW@7usJ KTkrU*in TDuzSe5V XriXPBmm A4RGBe7W dDSNuBDr NQETtgGw 00502027 0C060036				
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Aiô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			



IRRF-CLT - MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/04/2017 - VIVARIO GAZOLLA 00.343.941/0030-62

C. DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10065561	UPA PENHA	36,53
TOTAL RESUMO		36,53


leaf. 2064

BrcDuo 4212-9

72 = a

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	36,53
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	36,53
	01 NOME / TELEFONE VIVA RIO IRRF FOLHA 0317 UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0030-62 DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	

8566000000-9 36530064711-9 01003439410-5 00105617090-3


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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	36,53
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	36,53
	01 NOME / TELEFONE VIVA RIO IRRF FOLHA 0317 UPA PENHA CNPJ: 00.343.941/0030-62 DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	

8566000000-9 36530064711-9 01003439410-5 00105617090-3


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.

95

 <p>Bradesco Net Empresa</p>		<p>Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/04/2017 - 13h11 Nº de controle: 325.970.758.081.781.280 Autenticação bancária: 003.702.114.825.676</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 Conta: 4212 - 9 Tipo: Conta-Corrente</p>			
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017	
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	000.343.941/0001-28	
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301	
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA		
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO	06 DATA DE VENCIMENTO	25/04/2017	
	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 5.741,60	
<p align="center">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>	08 VALOR DA MULTA	R\$ 0,00	
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	R\$ 0,00	
	10 VALOR TOTAL	R\$ 5.741,60	
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.702.114.825.676		
<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 25/04/2017, 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 align="right">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>			
<p align="center">Autenticação</p> <p>mroE?*t8 BDVJ9DGv ?L9HUf*9 NhzcVxyQ q8yl@uXs 4iFkDQjd WtewR@7V oxch#RXv 8dn8h*iM I7aVlBHi RWqeIDo@ aDmA2zan RET5z8X* fbb@OH4X gOeqOtNm JIyPxWzu gB*2DtoC IPAqqBzR Ju3#uzwL MFbENxrf FTAS3J2J 7e2e9@4i 80003660 01101443</p>			
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>		<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>		<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	

1ª Via

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

 <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 MATRIZ CC UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	5.741,60
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	5.741,60


8560000057-5 41600064711-3 51003439410-4 00183017090-6



coitar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela INRFB nº 736/2007

 <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 MATRIZ CC UPA PENHA</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	5.741,60
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	5.741,60

8560000057-5 41600064711-3 51003439410-4 00183017090-6



coitar nesta linha

*Recibo - 2564
BRC 000 4212-9
DF 01*

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



PIS MARÇO 2017 - VIVA RIO - PGTO 25/04/2017 - VIVA MATRIZ CNPJ 00.343.941/0001-28

C.DE CUSTOS	LOCAL		PIS.FOLHA
10065561	UPA PENHA	R\$	5.654,61
10065995	GT UPA PENHA	R\$	86,99
TOTAL RESUMO		R\$	5.741,60



34

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 07/04/2017 - 13h08 Nº de controle: 047913407752390010 Documento: 0814255
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 45.989,57 Data de débito: 07/04/2017 Descrição: FGTS MARÇO	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.	
Autenticação	
KtUFH8hg kJKpkw07 #GMfsJZ4 qPP7HqFN H?T7zpgP pde8M5WH TBRtm*ak QB?9DJQo UK2k4?JH @i321hq2 4Nv?K*m2 303GNA9z qEuG153b ICuWFktQ IPP1cjUR YWcoMLNT O6AsJUaq hJfGpBX3 M9TKguas f6pUweuU 911If*pg rsgaYf6N 00814000 00000042	
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
Demais telefones consulte o site Fale Conosco	



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/04/2017 - 18:06:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME VIVA RIO				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.883.198,95	06-QTDE TRABALHADORES 1174	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0001-28	11-COMPETÊNCIA 03/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 310.655,91	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 310.655,91
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2017

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858800031060 559101791706 407603050800 034394100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO
GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 06/04/2017 - 18:06:26

01-RAZÃO SOCIAL/NOME VIVA RIO				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 3.883.198,95	06-QTDE TRABALHADORES 1174	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0001-28	11-COMPETÊNCIA 03/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/04/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 310.655,91	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 310.655,91
--	---------------------	-----------------------------------

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/04/2017

OBS.: MOVIMENTO COM GERAÇÃO DE 2 GRF, TODAS DEVEM SER QUITADAS OBRIGATORIAMENTE.

858800031060 559101791706 407603050800 034394100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





07/04/2017

Banco do Brasil



Emissão de comprovantes - 3o nível

A336071542807326055
07/04/2017 16:12:56

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.12.56
3519X03519 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

=====
Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85880003106-0 55910179170-6
40760305080-0 03439410001-2
Data do pagamento 07/04/2017
CNPJ/CEI/CPF 00343941/0001-28
COMPETENCIA 03/2017
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/04/2017
VALOR DEPOSITO 310.655,91
Valor Total 310.655,91
=====

DOCUMENTO: 040704
AUTENTICACAO SISBB: F.2A7.84E.D0C.964.718

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: 20/04/2017 - 11h51 Nº de controle: 875085168737830240 Documento: 0814955		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 330,00 Data de débito: 20/04/2017 Descrição: GPS S.T.R.			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net-Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação BLEtVgYI z2JgbcF? FX4X@cv8 gARlgy2B 5tN1AAfv ?q9oe#GE ns2So#Yl h5jrsAXH cDGkuO6w J3u*QbNH lpYq4N3r tXdRdrQT qnQbg8Yy keHZou6C kgTXTV2c M#OgOv8x gnF2dqqO rcxez@2k 07a6vJuX #4YGuayu XG5a4Kpe VLYaL@z2 00814000 00000042			
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.	Demaís telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			



19/04/2017

GPS - Guia da Previdência Social


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	2631
			4 - COMPETÊNCIA	03/2017
			5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 40.179.871/0001-39 S.T.T.R. INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP AV AMARO CAVALCANTE 1191 APT 101 ENCANTADO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20735-020		6 - VALOR DO INSS	18.484,40
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES
<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>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	18.484,40	
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	2631
			4 - COMPETÊNCIA	03/2017
			5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 40.179.871/0001-39 S.T.T.R. INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP AV AMARO CAVALCANTE 1191 APT 101 ENCANTADO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20735-020		6 - VALOR DO INSS	18.484,40
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/04/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES
<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>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	18.484,40	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

10065561 - R\$ 330,00

autenticada

Usuário: 40.179.871/0001-39 - NFS-e - NOTA CARIOCA - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

 <p align="center">PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -</p>		Número da Nota 00012279			
		Data e Hora de Emissão 28/03/2017 16:22:02			
		Código de Verificação UPVZ-JEMF			
<p align="center">PRESTADOR DE SERVIÇOS</p> <p>CPF/CNPJ: 40.179.871/0001-39 Inscrição Municipal: 0.040.464-0 Inscrição Estadual: 84169468 Nome/Razão Social: STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA Nome Fantasia: SOS HOSPITAL Tel.: 21 2591-9293 Endereço: AVN AMARO CAVALCANTE 1191, APT 101 - TODOS OS SANTOS - CEP: 20735-041 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: sttr_239@hotmail.com <i>1006556A</i></p>					
<p align="center">TOMADOR DE SERVIÇOS</p> <p>CPF/CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 0.195.374-5 Inscrição Estadual: 85643355 Nome/Razão Social: VIVA RIO Endereço: LAD DA GLORIA 99 - GLORIA - CEP: 22211-120 Tel.: 212553750 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: financeiro@vivario.org.br</p>					
<p align="center">DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</p> <p>PRESTAÇÃO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO TÉCNICA PREVENTIVA E CORRETIVA NOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS REFERENTE AO MÊS DE FEVEREIRO DE 2017 NA UPA PENHA</p> <p>1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 078/2016</p> <p>UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO PENHA</p> <p>VALOR R\$ 3.000,00</p> <p>MANUTENÇÃO EQUIP MÉDICOS</p> <p>C/C ITAÚ Nº 01717-1 AG. 5642 JACARE R</p> <p align="center"><i>PENHA</i> ATENÇÃO INSS</p>					
Retenção de COFINS R\$ 80,00	Retenção de CSLL R\$ 30,00	Retenção de INSS R\$ 930,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,00	Retenção de PIS R\$ 19,50	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR DA NOTA = R\$ 3.000,00					
Serviço Prestado 31.01.06 - serviços técnicos e congêneres, não especificados					
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Gerado (R\$)
0,00	0,00	3.000,00	5,00%	150,00	0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
<p>- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010</p> <p>- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br</p> <p>- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2017.</p> <p>- Esta NFS-e não gera crédito.</p> <p>- Valor Líquido a Pagar: R\$ 2.530,50</p>					



20/04/2017

Banco do Brasil



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A33R201218173346017
20/04/2017 12:31:54

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 12.31.55
3519X03519 0014

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	2631
COMPETENCIA	03/2017
IDENTIFICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	20/04/2017
VALOR DO INSS	18.484,40
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	18.484,40

=====

DOCUMENTO: 042008
AUTENTICACAO SISBB: 4.1AF.6E2.2F5.422.7A1

=====

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
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 12.31.55
3519X03519 0014

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	2631
COMPETENCIA	03/2017
IDENTIFICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	20/04/2017
VALOR DO INSS	18.484,40
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	18.484,40

=====

DOCUMENTO: 042008
AUTENTICACAO SISBB: 4.1AF.6E2.2F5.422.7A1



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

20/04/2017

Banco do Brasil

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 CONTRIBUINTE *****

Transação efetuada com sucesso por: JA216190 ALEXANDRE MOURA E SILVA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088




67

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/04/2017 - 10h24 Nº de controle: 761017769895337270 Documento: 0814106		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 7.806,58 Data de débito: 20/04/2017 Descrição: CSRF PJ			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação HaKPF46s #7JD*hb* BtQV2ps7 Vh4J?ds3 sv#BORTl WEenzou# ducFIbfp TGoBWXHw 11k19YgO dgGQhScp O*vhKS6u EITafWtx qjyCk#bZ vo9azWA5 pPFX6Hqy pvZCN#HN o7AC1WJp VFnc3MNm Lotc*xmb Jm*08jBQ oRsZq@rc M@waOwBc 00814000 00000042			
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.			

REC DESP CORRETA



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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750</p> <p>CSRF - 03/2017</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>85650006326-3 46520064711-8 01003439410-5 00159527090-9</p> 	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	632.646,52
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	632.646,52

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	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750</p> <p>CSRF - 03/2017</p> <p>DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO</p> <p>NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>85650006326-3 46520064711-8 01003439410-5 00159527090-9</p> 	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
	07 VALOR DO PRINCIPAL	632.646,52
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	632.646,52

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 7.806,58
PENHA 4212-a



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Referência de Dec.		Data Vct. SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento			Saldo em Aberto	
			Ci. Doc.	Ci. Item				1 - 7	8 - 14	Acima 14		
VIVA RIO												
TX COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 1002608												
01189500	15/03/17	10000	PV	17001953	10000 002	20/04/17	H	32,80				32,80
01889500	15/03/17	10000	PV	17001953	10000 003	20/04/17	H	151,40				151,40
01189500	15/03/17	10000	PV	17001953	10000 004	20/04/17	H	50,47				50,47
01169400	15/03/17	10000	PV	17001954	10000 002	20/04/17	H	32,80				32,80
01169400	15/03/17	10000	PV	17001954	10000 003	20/04/17	H	151,40				151,40
01169400	15/03/17	10000	PV	17001954	10000 004	20/04/17	H	50,47				50,47
01377400	15/03/17	10000	PV	17001957	10000 002	20/04/17	H	3,15				3,15
01377400	15/03/17	10000	PV	17001957	10000 003	20/04/17	H	14,55				14,55
01377400	15/03/17	10000	PV	17001957	10000 004	20/04/17	H	4,85				4,85
TX COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 1002608												
STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 1008958												
01210100	20/02/17	10000	PV	17001213	10000 003	20/04/17	H	19,50				19,50
01210100	20/02/17	10000	PV	17001213	10000 004	20/04/17	H	90,00				90,00
01210100	20/02/17	10000	PV	17001213	10000 005	20/04/17	H	30,00				30,00
STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 1008958												
SUNPLUS SISTEMAS DE SERVICOS LTDA 1008960												
00302500	21/09/15	10000	PV	15002762	10000 003	20/04/17	H	47,47				47,47
00302500	21/09/15	10000	PV	15002762	10000 004	20/04/17	H	219,07				219,07
00302500	21/09/15	10000	PV	15002762	10000 005	20/04/17	H	73,02				73,02
00312200	22/10/15	10000	PV	15003059	10000 003	20/04/17	H	45,93				45,93
00312200	22/10/15	10000	PV	15003059	10000 004	20/04/17	H	212,00				212,00
00312200	22/10/15	10000	PV	15003059	10000 005	20/04/17	H	70,67				70,67
00319100	12/11/15	10000	PV	15003441	10000 004	20/04/17	H	47,47				47,47
00319100	12/11/15	10000	PV	15003441	10000 005	20/04/17	H	219,07				219,07
00319100	12/11/15	10000	PV	15003441	10000 006	20/04/17	H	73,02				73,02
00329900	16/12/15	10000	PV	15003762	10000 004	20/04/17	H	45,93				45,93

18/04/17 15:42:54
 Pág. 1
 Data 18/04/17



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tip	Doc.	Ci	Letra	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento	Acima 14	Saldo em Aberto
R044238													
VIVA RIO													
Analítico C/P em Aberto c/ Vct													
18/04/17 15:42:54													
Pág. 2													
Data 18/04/17													
Saldo em Aberto													
.....													
1 - 7													
8 - 14													
Acima 14													
.....													
10000													
SUNPLUS SISTEMAS DE SERVICOS LTDA 1008960													
00329900	16/12/15	10000	PV	15003762	10000	005	20/04/17	H	10065561	212,00			212,00
00329900	16/12/15	10000	PV	15003762	10000	006	20/04/17	H	10065561	70,67			70,67
SUNPLUS SISTEMAS DE SERVICOS LTDA 1008960													
PVA X CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502													
000000287	06/09/16	10000	PV	16006486	10000	003	20/04/17	H	10065561	153,58			153,58
000000287	06/09/16	10000	PV	16006486	10000	004	20/04/17	H	10065561	708,81			708,81
000000287	06/09/16	10000	PV	16006486	10000	005	20/04/17	H	10065561	236,27			236,27
000000305	03/10/16	10000	PV	16011123	10000	003	20/04/17	H	10065561	153,58			153,58
000000305	03/10/16	10000	PV	16011123	10000	004	20/04/17	H	10065561	708,81			708,81
000000305	03/10/16	10000	PV	16011123	10000	005	20/04/17	H	10065561	236,27			236,27
00033700	15/03/17	10000	PV	17001937	10000	003	20/04/17	H	10065561	159,42			159,42
00033700	15/03/17	10000	PV	17001937	10000	004	20/04/17	H	10065561	735,77			735,77
00033700	15/03/17	10000	PV	17001937	10000	005	20/04/17	H	10065561	245,26			245,26
PVA X CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502													
CONTRATIME SERVICOS LTDA 1017849													
00042300	10/12/15	10000	PV	17001961	10000	004	20/04/17	H	10065561	339,22			339,22
00042300	10/12/15	10000	PV	17001961	10000	005	20/04/17	H	10065561	1.565,65			1.565,65
00042300	10/12/15	10000	PV	17001961	10000	006	20/04/17	H	10065561	521,88			521,88
CONTRATIME SERVICOS LTDA 1017849													
EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME 1029989													
000000769	07/02/17	10000	PV	17001289	10000	002	20/04/17	H	10065561	10,39			10,39
000000769	07/02/17	10000	PV	17001289	10000	003	20/04/17	H	10065561	47,97			47,97
000000769	07/02/17	10000	PV	17001289	10000	004	20/04/17	H	10065561	15,99			15,99
2.426,75											2.426,75		



DARF- 3o nível

20/04/2017 11:22:37

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.22.38
3519X03519 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - AGENCIA RUA DA PASSAGEM RJ
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2017
PERIODO DE APURACAO 31/03/2017
NUMERO DO CPNJ 00.343.941/0001-28
CODIGO DA RECEITA 5952
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/04/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 632.646,52
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 632.646,52

AUTENTICACAO SISBB: 5.5DA.852.415.57E.341
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 042004

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

SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.


OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.




70

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/04/2017 - 10h48 Nº de controle: 761017769895337270 Documento: 0814293	
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 1.742,28 Data de débito: 20/04/2017 Descrição: IRRF PJ		
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.		
Autenticação hWZpG?eJ PV?yiCoR evS#uffw wD2qxqTr nps?2dA# CeSpX?P9 gRk2LNwh V8ev3xdG X*nzfPUo Psf1@Otv bmt*clJh ?eU9Vwa DqULDhB7 g5ZK2X8E QZcpmtWD GhAvgPdt baY4lbJT ?6XrTbFN UNTEw*se:LT2L*7ft i3Z4hvfe lCYaPAC* 00814000 00000042		
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.	

1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750 IRRF - PJ 03/2017 DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS <small>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</small>	07 VALOR DO PRINCIPAL	148.678,11
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	148.678,11


85630001486-2 78110064711-9 01003439410-5 00117087090-9 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)




cortar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/03/2017
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	20/04/2017
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 2125553750 IRRF - PJ 03/2017 DARF válido para pagamento até 20/04/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS <small>Auto Atendimento Versão 5.16.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</small>	07 VALOR DO PRINCIPAL	148.678,11
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	148.678,11

85630001486-2 78110064711-9 01003439410-5 00117087090-9 **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.

20065561 1.742,28



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

1
2
3

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl	Tp. Doc.	Referência do Doc.		Data Vct. SP	Unidade de Negócio (Registro)	Vencimento			
				Cl Item				Atual	1 - 7	8 - 14	Acima 14
<p>R04423B VIVA RIO Analítico C/P em Aberto c/ Vct</p> <p>VIVA RIO 13/04/17 16:20:54</p> <p>Pág. 1</p> <p>Data 13/04/17</p> <p>Saldo em Aberto</p>											
<p>VIVA RIO 10000</p>											
<p>SUNPLUS SISTEMAS DE SERVICOS LTDA 1008960</p>											
00302500	21/09/15	10000	PV	15002762	10000 006	20/04/17 A	10085561	73,02			73,02
00312200	22/10/15	10000	PV	15003059	10000 006	20/04/17 A	10085561	70,67			70,67
<p>SUNPLUS SISTEMAS DE SERVICOS LTDA 1008960</p>											
<p>PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502</p>											
000000287	06/09/16	10000	PV	16006466	10000 006	20/04/17 A	10085561	354,41			354,41
000000305	03/10/16	10000	PV	16011123	10000 006	20/04/17 A	10085561	354,41			354,41
00033700	15/03/17	10000	PV	17001937	10000 006	20/04/17 A	10085561	367,89			367,89
<p>PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502</p>											
<p>CONTRATIME SERVICOS LTDA 1017849</p>											
00042300	10/12/15	10000	PV	17001961	10000 007	20/04/17 A	10085561	521,88			521,88
<p>CONTRATIME SERVICOS LTDA 1017849</p>											
<p>VIVA RIO 10000</p>											
<p>Tt. Geral: 1.742,28</p>											



DARF- 3o nível

20/04/2017 11:27:13

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.27.14
3519X03519 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - AGENCIA RUA DA PASSAGEM RJ
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 20/04/2017
PERIODO DE APURACAO 31/03/2017
NUMERO DO CPNJ 00.343.941/0001-28
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 20/04/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 148.678,11
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 148.678,11

AUTENTICACAO SISBB: 8.DE7.AID.E78.9AA.FD6
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 042005

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.

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.




75

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/04/2017 - 11h14 Nº de controle: 761017769895337270 Documento: 0814794		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 365,64 Data de débito: 20/04/2017 Descrição: GPS SAVIOR			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
V334dQIr I*Pay4qh QrFkrGxI 54hzxzTr TbAb*B@P 8fdNH#Xk NFqF5*AB mhL9Zx06 DzaMN4SM ZD2NPu#* u4He#WwF y#hjkcmP QQ@Wz9Yf IIFX57?5 R?7oCYmN JZg5NWIR WW#mKS#W GrX6dqyo s?ClCzKt 5DAwn#gy D#yJ9kz6 Ew?aSANY 00814000 00000042			
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.			


18/04/2017

GPS - Guia da Previdência Social

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	2631
		4 - COMPETÊNCIA	03/2017
		5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>CNPJ 30.299.895/0001-78 SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA R GENERAL PADILHA 73 SAO CRISTOVAO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20920-390</p>		6 - VALOR DO INSS	1.828,20
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/04/2017	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	1.828,20
		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	2631
		4 - COMPETÊNCIA	03/2017
		5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
<p>1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO</p> <p>CNPJ 30.299.895/0001-78 SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA R GENERAL PADILHA 73 SAO CRISTOVAO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20920-390</p>		6 - VALOR DO INSS	1.828,20
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/04/2017	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	1.828,20
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

70064560 - R\$ 365,64

Autenticidade de

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA -	Número da Nota 00009350				
	Data e Hora de Emissão 02/03/2017 12:26:51				
	Código de Verificação ZTY4-IH7C				
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 30.299.895/0001-78 Inscrição Municipal: 0.046.115-6 Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA Nome Fantasia: SAVIOR Tel.: 2131713011  Endereço: RUA GAL PADILHA 73 - SAO CRISTOVAO - CEP: 20820-390 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: cobranca@savior.com.br					
TOMADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 00.343.941/0001-28 Inscrição Municipal: 0.196.374-6 Inscrição Estadual: 86643355 Nome/Razão Social: VIVA RIO Endereço: LAD DA GLORIA 99 - GLORIA - CEP: 22211-120 Tel.: 2125553750 Município: RIO DE JANEIRO UF: RJ E-mail: financeiro@vivario.org.br					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE AMBULANCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D, COM EQUIPE COMPOSTA POR UM SOCORRISTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INTER HOSPITALAR COM RISCO DE VIDA CONHECIDO, PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA MARE) PERÍODO DE 01.02.2017 A 28.02.2017 BASE DE CÁLCULO PARA INSS, CONFORME IN Nº: 971/2009, ART. 121, PARÁGRAFO 3: R\$3.324,00 DADOS BANCÁRIOS: BANCO ITAU AG. 9281 C/C: 06504-6 VENCIMENTO: 01.04.2017 <div style="text-align: center; margin-top: 20px;"> <p><i>UPA MARE</i></p> <p>10064560</p> <p>ATENÇÃO INSS</p> </div>					
Retenção de COFINS R\$ 332,40	Retenção de CSLL R\$ 110,80	Retenção de INSS R\$ 385,84	Retenção de IRPJ R\$ 186,20	Retenção de PIS R\$ 72,02	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR DA NOTA = R\$ 11.080,00					
Serviço Prestado 04.21.01 - serviços de unidade de atendimento, assistência ou tratamento móvel, ou congêneres					
Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incond. (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 11.080,00	Alíquota (%) 5,00%	Valor do ISS (R\$) 554,00	Crédito Gerado (R\$) 0,00
OUTRAS INFORMAÇÕES					
- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010 - PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br - Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/04/2017. - Esta NFS-e não gera crédito. - Valor Líquido a Pagar: R\$ 10.032,94					

APURAÇÃO: Competência Março/17 - INSS P.J. (PAGAMENTO 20/04/17)											
VIVARIO											
NE-C	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CALCULO	INSS (11%)	MULTIPLICADORES	TOTAL GUIA	CODIGO	UNID. NC		
9348	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	-	2631	10065561		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561		
9349	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	-	2631	10061820		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10061820		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10061820		
9350	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	-	2631	10064560		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10064560		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10064560		
9351	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	-	2631	10062558		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10062558		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10062558		
9352	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	-	2631	10063559		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10063559		
	SA VIVOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10063559		
TOTAL GUIA			55.400,00	19.944,00	1.828,20						



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

20/04/2017 11:44:30

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.44.31
3519X03519 0008

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	2631
COMPETENCIA	03/2017
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	20/04/2017
VALOR DO INSS	1.828,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.828,20

DOCUMENTO: 042007
AUTENTICACAO SISBB: 8.C3C.13E.FBE.3E0.93A

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 PALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
20/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.44.31
3519X03519 0008

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	2631
COMPETENCIA	03/2017
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	20/04/2017
VALOR DO INSS	1.828,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.828,20

DOCUMENTO: 042007
AUTENTICACAO SISBB: 8.C3C.13E.FBE.3E0.93A

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

SAC
0800 729 0722



Banco do Brasil

Página 2 de 2

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 CONTRIBUINTE *****

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088





39

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 10/04/2017 - 16h28 Nº de controle: 763617146419711170 Documento: 0814372		
Conta de débito: Agência: 0814 Conta: 0004212-9 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\$ 6.198,40 Data de débito: 10/04/2017 Descrição: DARM RIO R\$ 205.717,80			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
sQaCBf1R VKmpjNkc 1SCcBtRC HcspPOKQ mqCkPpIv armHFxN7 Wh6o5LC2 K#b5Pswy wBOW@7PF eIjsMD?d ZR?UpLG6 HZsVpDU5 @pjSXCnh P639qcQm @TrjrmLV lFE*7Vi2 yI8qmjEP 6hepc94L Lx66X4EX mNPMXfub RL*?jF96 yrMaTvn? 00814000 00000042			
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.		

10/04/2017


Usuário: 00.343.941/0001-28 - NFS-e - NOTA CARIOCA - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

1ª V I A - Banco

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS	DARM RIO	01. RECEITA	129-5
		02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE	0.195.374-5
10. NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO		03. DATA DE VENCIMENTO	10/04/2017
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 4.125.250,12 Base de Cálculo = R\$ 4.125.250,12 Valor ISS = R\$ 205.717,80 Valor Principal a Pagar = R\$ 205.717,80 Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 205.717,80		04. COMPETÊNCIA	03 / 2017
		05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005693147
		06. VALOR DO TRIBUTO	205.717,80
		07. VALOR DA MORA	0,00
		08. VALOR DA MULTA	*****
BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/04/2017		09. VALOR TOTAL	205.717,80
81650002057 2 17803659201 6 70410129000 2 00056931476 8 		12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)	

X-----

2ª V I A - Contribuinte

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS	DARM RIO	01. RECEITA	129-5
		02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE	0.195.374-5
10. NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO		03. DATA DE VENCIMENTO	10/04/2017
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 4.125.250,12 Base de Cálculo = R\$ 4.125.250,12 Valor ISS = R\$ 205.717,80 Valor Principal a Pagar = R\$ 205.717,80 Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 205.717,80		04. COMPETÊNCIA	03 / 2017
		05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005693147
		06. VALOR DO TRIBUTO	205.717,80
		07. VALOR DA MORA	0,00
		08. VALOR DA MULTA	*****
BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/04/2017		09. VALOR TOTAL	205.717,80
81650002057 2 17803659201 6 70410129000 2 00056931476 8		12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)	

X-----

Sr(a). Contribuinte,

Para evitar erros na leitura do código de barras, utilize sempre o modo de impressão normal ou superior, não amasse ou dobre este Darm.

A Coordenadoria do ISS e Taxas coloca à sua disposição na Internet o endereço <http://www.rio.rj.gov.br/smf> para maiores informações.

70065561 - R\$ 6.198,40
4212-9



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 029/2013 referente ao mês de ABRIL/2017

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl.	Tp	Doc.	Referência do Doc. Cl. Item	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	VIVA RIO		Acima 14	Saldo em Aberto
									Atual	Vencimento		
									1 - 7	8 - 14		
												10/04/17 9:31:01
												Pág. 1
												Data 10/04/17
VIVA RIO												
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
000000287	06/09/16	10000	PV	16006486	10000 002	10/04/17	H	10065561	1.181,35			1.181,35
000000305	03/10/16	10000	PV	16011123	10000 002	10/04/17	H	10065561	1.181,35			1.181,35
00033700	15/03/17	10000	PV	17001937	10000 002	10/04/17	H	10065561	1.226,29			1.226,29
									3.588,99			3.588,99
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
CONTRATME SERVICOS LTDA 1017849												
00042300	10/12/15	10000	PV	17001961	10000 003	10/04/17	H	10065561	2.609,41			2.609,41
CONTRATME SERVICOS LTDA 1017849												
VIVA RIO 10000												
Tt. Geral:												
									2.609,41			2.609,41
									6.198,40			6.198,40
									6.198,40			6.198,40



Banco do Brasil

Página 1 de 1



Consultas - Emissão de comprovantes

10/04/2017 17:07:01

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/04/2017 - AUTOATENDIMENTO - 17.07.02
3519X03519 SEGUNDA VIA 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio PCRJ
Codigo de Barras 81650002057-2 17803659201-6
70410129000-2 00056931476-8
Data do pagamento 10/04/2017
Valor Total 205.717,80

DOCUMENTO: 041001
AUTENTICACAO SISBB: 4.993.4DD.FF9.777.563

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

<https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=d4945adb5beec3d4defcd62f04f...> 10/04/2017

11 Certidões



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 10:04:09 do dia 14/12/2016 <hora e data de Brasília>.

Válida até 12/06/2017.

Código de controle da certidão: **5791.AD5A.794B.48D1**

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 SBCXMC499C</p>
---	---

Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA

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, 17/03/2017

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 03/07/2017. 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

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00343941/0001-28
Razão Social: VIVA RIO
Endereço: LAD DA GLORIA 99 PARTE / GLORIA / 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: 02/05/2017 a 31/05/2017

Certificação Número: 2017050217334320426814

Informação obtida em 02/05/2017, às 19:07:00.

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

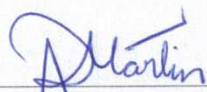


Governo do Estado Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Fazenda


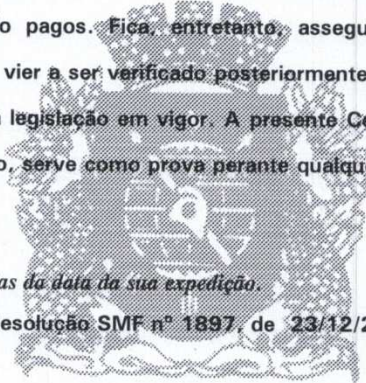
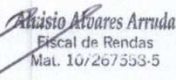
Impressão: 03/03/2017 - 15:31:16

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 10-2017/0005118-5

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ 00.343.941/0002-09	CAD-ICMS DESATIVADO
NOME / RAZÃO SOCIAL *****	
<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: 03/03/2017 AS 15:31:16</p> <p>VÁLIDA ATÉ: 30/08/2017</p> <p style="text-align: center;">  (assinatura da autoridade fiscal emitente) Nome: JANE ROBERTA MARTINS PERDIGAO MARTIN Matrícula: 0963647-3 </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.

 <p>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA COORDENADORIA DO ISS E TAXAS</p>	<p>Nº Autenticação: 9010876065 Órgão: F/SUBTF/CIS-3 Controle: *2665/2017</p>
<p align="center">NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO</p> <p>VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 GLORIA RIO DE JANEIRO 22211-120 RJ</p>	
<p align="center">CNPJ/CPF</p> <p>00.343.941/0001-28</p>	<p align="center">INSCRIÇÃO MUNICIPAL</p> <p>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> Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.</p> <p align="center">  </p> <p>Rio de Janeiro, 10 de JANEIRO de 2017. HORA:11:04</p> <p align="right">  Anísio Azevedes Arruda Fiscal de Rendas Mat. 10/267553-5 </p> <p align="center">Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas</p>	
<p align="center">OBSERVAÇÕES</p> <p><i>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</i></p> <p><i>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.</i></p>	

CERTIDÃO - IMPRESSO PELA PLANILHA DAT/OPR IMPRESSÃO ELETRÔNICA



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 **15794/2017**, que no período de **1977 até 21/02/2017 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: **C3D5.5210.V211.7034**

Esta certidão tem validade até **21/08/2017**, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em **22/02/2017** às **12:25:40.0**, 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 14/03/2017 às 17:43:46.5



12 Balancete

BALANCETE		UPA PENHA			
	mar-17	abr-17	abr-17	abr-17	
	SALDO	DEBITO	CREDITO	SALDO	
ATIVO	15.872.218,07	2.082.394,05	-	16.328.697,08	
CIRCULANTE	15.872.218,07	2.082.394,05	-	16.328.697,08	
CAMA	0,00	-	-	-	
BANCO/APLICAÇÕES FINANCEIRAS	720.327,73	1.767.500,35	-	1.411.901,03	
OUTROS CREDITOS	0,00	-	-	-	
CONTAS A RECEBER DO PROJETO	10.230.234,30	263.609,80	-	10.076.756,93	
GL05AS EM ANÁLISE	-	-	-	-	
PROCESSO E-08/001.8316/2014	-	-	-	-	
ESTOQUES	5.036.874,74	-	-	5.036.874,74	
ESTOQUES	216.511,26	-	-	216.511,26	
NÃO CIRCULANTE	0,00	-	-	-	
REALIZAVEL A LONGO PRAZO	0,00	-	-	-	
INVESTIMENTOS	0,00	-	-	-	
IMOBILIZADO	0,00	-	-	-	
PASSIVO	-	-	-	-	
CIRCULANTE	-	-	-	-	
CONTAS A PAGAR	-	-	-	-	
MATERIAL DE CONSUMO	-	-	-	-	
SERVIÇOS DE TERCEIROS	-	-	-	-	
SALÁRIOS E BENEFÍCIOS	-	-	-	-	
ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	-	-	-	-	
PROVISOES	-	-	-	-	
OUTROS CONTAS A PAGAR	-	-	-	-	
VALOR ADIANTADO PELO PROJETO	-	-	-	-	
PATRIMONIO LIQUIDO	0,00	-	-	-	
RESULTADO ACUMULADO	-	-	-	-	
DEMONSTRATIVO DE RESULTADO DO EXERCICIO DE 2016	-	-	-	-	
RECEITAS	-	-	-	-	
RECEITA DO PROJETO	-	-	-	-	
GL05AS EM ANÁLISE	-	-	-	-	
PROCESSO E-08/001.8316/2014	-	-	-	-	
OUTRAS RECEITAS	-	-	-	-	
RECEITAS FINANCEIRAS	-	-	-	-	
TOTAL RECEITAS	-	-	-	-	
DESPESAS	-	-	-	-	
PERSONAL	-	-	-	-	
SERVIÇOS DE TERCEIROS	-	-	-	-	
MATERIAL DE CONSUMO	-	-	-	-	
TAXAS/IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES	-	-	-	-	
SERVIÇOS PÚBLICOS	-	-	-	-	
TRIBUTARIAS /FINANCEIRAS	-	-	-	-	
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	-	-	-	-	
DESPESAS INVESTIMENTO	-	-	-	-	
TOTAL DESPESAS	-	-	-	-	
RESULTADO MENSAL	-	-	-	-	
RESULTADO ACUMULADO	-	-	-	-	

Reconhecemos com exatidão as demonstrações acima

João Pereira da Vasconcelos
CPF: 53.557.623-91