UPA 24h IRAJÁ

Relatório de Execução

Competência 01/2018

Contrato de Gestão nº 004/2017

Lista de Abreviaturas

CTA - Comissão Técnica de Apoio

CAF - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CID – Código Internacional de Doenças

OSS - Organização Social de Saúde

SACG - Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão

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

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

Sumário

1 Apresentação 5

2 Produção Assistencial 5

3 Indicadores de Desempenho 8

3.1 Indicador 1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento por classificação de risco... 9

3.1.1 Indicador 1.1: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos 9

3.1.2 Indicador 1.2: Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes 10

3.2 Indicador 2: Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação..... 11

3.3 Indicador 3: Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelho..... 12

3.4 Indicador 4: Proporção de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem.... 13

3.5 Indicador 5: Taxa de mortalidade nas UPAS 14

3.6 Indicador 6: Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas 15

3.7 Indicador 7: Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferiora 12 horas 16

3.8 Indicador 8: Tempo porta eletrocardiograma 17

3.9 Indicador 9: Faturamento SUS 18

3.10 Indicador 10: Resolubilidade da Ouvidoria 18

4 Anexo 21

4.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária 21

4.2 Anexo 2: Tempos por Classificação de Risco 23

4.3 Anexo 3: Ata de Óbito 24

4.4 Anexo 4: Tempo Porta eletrocardiograma 25

4.5 Anexo 5: Planilha de Procedimentos e Exames 27

4.6 Anexo 6: Ouvidoria 29

5 Assinatura 30

6 Recursos Financeiros 31

6.1 Fluxo de Caixa 31

6.2 Despesas Realizadas 32

6.3 Conciliação Bancária 32

6.4 Demonstrativo Contábil Operacional 32

7 Relatório Administrativo 32

7.1 Aquisição de Bens Duráveis 32

7.2 Aquisição de Outros Investimentos 32

7.3 Recursos Humanos 33
7.4 Serviços de Terceiros Contratados 34
8 Anexo B 38
8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica 38
8.2 Extratos Bancários 39
8.3 Demonstrativo de Folha de Pagamento 44
8.3.1 – GT 44
8.3.2 – UNIDADE 51
8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão 104
9 Contracheques e/ou comprovantes de abono 131
10 Tributos 237
10.1 Pessoa Física 237
10.2 Pessoa Jurídica 287
11 Certidões 309
12 Balancete 316

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 IRAJÁ durante mês de JANEIRO/2018, relacionadas ao primeiro mês do Contrato de Gestão 004/2017, celebrado com a Secretaria Estadual de Saúde – SES/RJ e a Organização Social Viva Rio – OSS Viva Rio.

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

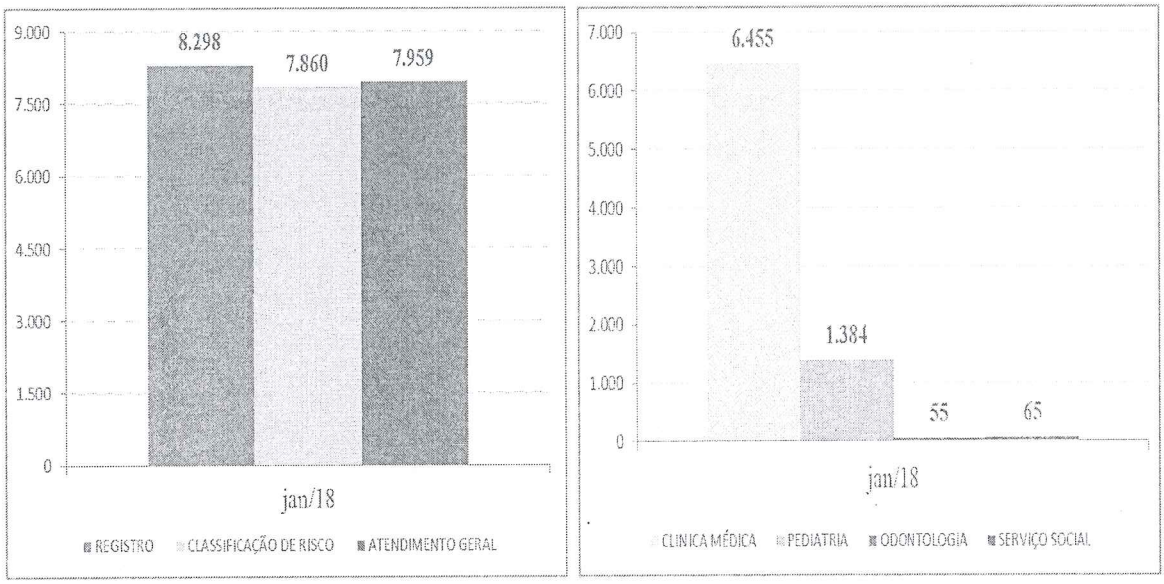
A fim de monitorar e avaliar do desempenho das Organizações Sociais no cumprimento das metas estabelecidas em contrato, a Comissão Técnica de Apoio – CTA estabelece linhas de ações, as quais este documento está estruturado em conformidade com os eixos em análise. Segue neste relatório, indicadores de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

2 Produção Assistencial

No âmbito assistencial, além da preocupação de sistematizar e consolidar as informações entre a produção contratada e a realizada, o VIVARIO tem como objetivo garantir a contratação de profissionais tecnicamente qualificados para atender adultos e crianças nos casos de urgência e emergência, com o intuito de oferecer aos usuários serviços assistenciais de excelência, garantindo o funcionamento ininterrupto da unidade.

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

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



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

Nas Atividades Assistenciais da UPA Irajá referente à Competência 01/2018 foram registrados 8.298 pacientes, uma média diária de 268 registros, um total de 7.860 pacientes foram classificados quanto ao risco, uma média de 254 classificações/dia. Quanto ao total de atendimentos, foram realizados 7.959 atendimentos gerais, destes 7.839 foram atendimentos médicos (6.455 de Clínica Médica e 1.384 de Pediatria) com uma média de 253 atendimentos/dia (208 de clínica médica e 45 de pediatria), 55 usuários foram atendidos pela odontologia e 65 usuários buscaram a unidade e foram atendidos pelo serviço social. (Anexo 1)

Nota-se, com relação a evasão dos pacientes registrados para atendimento médico, que um total de 178 usuários desistiram do atendimento no presente mês (2%). Dos pacientes que desistiram no intervalo de tempo entre a classificação de risco e o atendimento médico, 94% foram classificados com risco verde. Segundo a coordenação da unidade, apesar do tempo médio para atendimento dos usuários classificados com risco verde ser em média de 45 minutos, os usuários referem desistir do atendimento devido ao tempo de espera por buscar atendimento imediato.

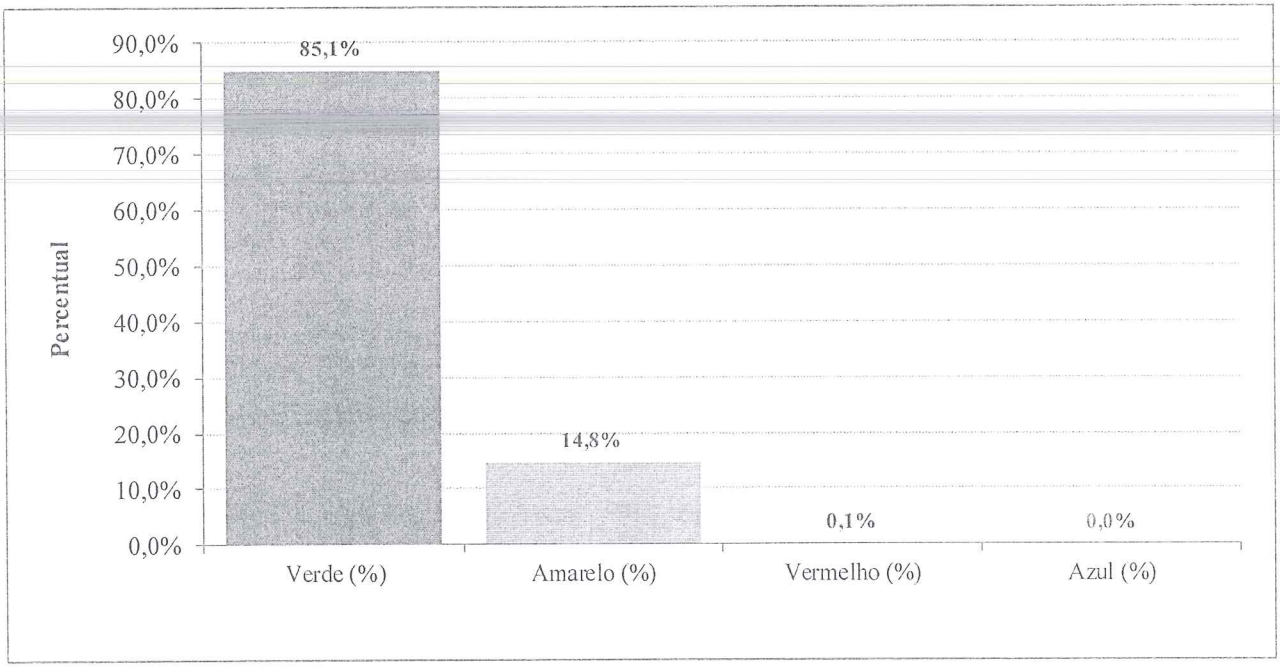
Tabela 1: Atendimento médico – UPA Irajá, JANEIRO/2018

ATIVIDADES	REAL	META	REAL/dia	META/dia
ATENDIMENTO MÉDICO	7.839	7.749 a 9.471	253	287

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

Nota-se que a meta de atendimentos estipulada foi alcançada (7.749 a 9471 atendimentos), todavia, convém destacar que no ano de 2017 a média de atendimentos médicos foi de 6.832, logo este total foi alcançado sendo 12% menos do que o valor mínimo estipulado pela meta. Considerando a série histórica da unidade e os fatos relacionados acima, é importante enfatizar a necessidade de revisão desta meta uma vez que as unidades de pronto atendimento funcionam de portas abertas 7 dias por semana, 24h por dia, e com demanda livre.

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



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

Com relação ao risco observa-se que 85,1% dos usuários foram classificados como verde, 14,8% de usuários classificados como amarelo e 0,1% usuários classificados como vermelho. Quanto ao total de atendimentos, ocorreram 6.535 atendimentos médicos de usuários classificados com risco verde, 1.133 atendimentos com risco amarelo, 11 com risco vermelho, e 02 com risco azul no presente mês.

3 Indicadores de Desempenho

Os indicadores de desempenho são ferramentas desenvolvidas como a finalidade de monitorar e avaliar garantindo o aprimoramento constante e eficaz, das ações de vigilância em saúde.

A seguir são apresentados os valores dos 11 indicadores de desempenho em avaliação gerado na UPA Irajá para o início do contrato de gestão, onde 08 dos 10 citados atingiram e/ou superaram as metas estabelecidas, totalizando 75 pontos e com conceito B.

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

INDICADORES DE DESEMPENHO			jan/18			
			Resultado Alcançado		Meta	Pontos
1.1	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos	Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos	33.210	31	≤30 min, 95% dos amarelo	0
		Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos	1.076			
1.2	Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes	Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como verdes	262.208	45	≤120 min 90% dos verde	5
		Número de atendimentos de pacientes classificados como verdes	5.882			
2	Tempo médio de permanência de pacientes em leitos de observação	Número de pacientes-dia no mês (leitos de observação da UPA)	257	62	24h	0
		Total de pacientes com saída no mês (leitos de observação da UPA)	100			
3	Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelhos	Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos	3	30%	≥90%	0
		Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos	10			
4	Proporção de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	Total de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiro	6.576	97%	≥90%	10
		Total de pacientes >14 anos registrados	6.778			
5	Taxa de mortalidade nas UPAS	Número de pacientes que evoluíram para óbito	3	0,03%	≤0,10%	10
		Número de atendimentos realizados	7.959			
6	Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	Número de pacientes da sala amarela regulados antes de 24 horas	46	1,00	1,00	5
		Total de pacientes na sala amarela adulta inseridos na regulação	46			
7	Regulação de pacientes na sala vermelha em tempo inferior a 12 horas	Número de pacientes com menos de 12h na sala vermelha regulados	11	1,00	1,00	10
		Total de pacientes na sala vermelha	11			

8	Tempo porta eletrocardiograma	Número de pacientes com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10 minutos	19	100,0%	100%	10
		Total de pacientes com queixa de dor torácica	19			
9	Faturamento SUS	Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA	7.959	100%	100%	15
		Total de pacientes atendidos (médicos, odontológicos, assistente social)	7.959			
10	Resolubilidade da Ouvidoria	Total de manifestações resolvidas	2	100%	≥90%	10
		Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas	2			
				Total		75
				Conceito		B

Erro! Vínculo não válido.

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

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

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

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

1.1 Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como amarelos		jan/18
Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelos		33.210
Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos		1.076
Meta	**≤30 minutos**	**31**
Pontos	**5**	**0**

Numerador: ∑ dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como amarelo x 100

Denominador: Número de atendimentos de pacientes classificados como amarelos

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

Fonte: INTUS (ECO Sistemas) (Anexo 2)

Para este mês, dos 1.076 pacientes classificados como amarelos, estes totalizaram 33.210 horas o que corresponde um tempo médio de 31 minutos, ou seja, em média 1 minuto acima do tempo médio estipulado de 30 minutos, atingindo a meta.

A partir do resultado deste indicador vale destacar que houve um aumento de 17% no total de atendimentos em relação ao mês anterior, um total 1.150 atendimentos a mais, apesar do aumento significativo do número de atendimentos, houve um aumento médio de 5 minutos no tempo médio de espera.

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

1.2 Tempo médio entre a chegada à unidade e o atendimento médico de pacientes classificados como verdes		jan/18
Somatório dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como verdes		262.208
Número de atendimentos de pacientes classificados como verdes		5.882
Meta	**≤120 minutos**	45
Pontos	5	5

Numerador: ∑ dos tempos de Atendimento de pacientes classificados como verde x 100

Denominador: Número de atendimentos de pacientes classificados como verdes

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

Fonte: INTUS (ECO Sistemas) (Anexo 2)

Para este mês, dos 5.882 pacientes classificados como verdes, estes totalizaram 262.208 horas, o que corresponde um tempo médio de 45 minutos, abaixo do tempo estipula de 120 minutos, atingindo a meta estabelecida.

Assim como afirmado anteriormente, o tempo de espera na urgência e emergência é um indicador essencial, considerando que este interfere no prognóstico do quadro clínico do paciente, do mesmo modo que elevados tempos de espera contribuem para aumento do número de pacientes nas salas de espera dos serviços, o que pode comprometer o tratamento e a evolução dos pacientes,

aumentar a insatisfação dos usuários que aguardam atendimento e aumentar a pressão sobre os profissionais que prestam assistência.

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

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

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

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

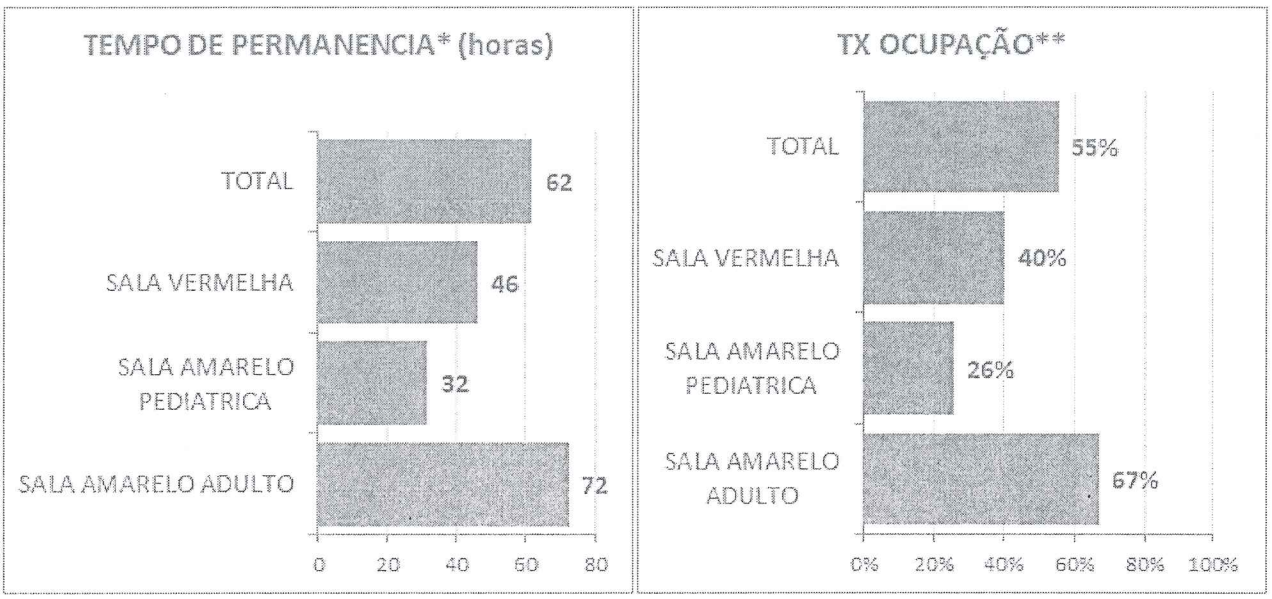
Fonte: Livro das salas de observação

Na unidade estão disponíveis 15 leitos para observação, 10 leitos na sala de observação amarela adulto, 03 leitos na sala amarela pediátrica e 02 leitos na sala vermelha. As observações na sala amarela adulto correspondem a 70% do total de observações, enquanto as observações da sala amarela pediátrica correspondem em média a 17% e as da sala vermelha correspondem em média a 13% do total de observações.

Na competência analisada 105 usuários estiveram em observação nas salas amarela adulto/isolamento, amarela pediátrica e vermelha, o que equivale a 257 paciente-dia e 100 saídas, e representa um total 62 horas de permanência (72h na sala amarelo adulto, 32h na sala amarela pediátrica e 46h na sala vermelha), não atingindo a meta. (Gráfico 3)

Ao analisar o Gráfico 3 verifica-se que apesar do tempo de permanência prolongado, a unidade tem uma taxa de ocupação de 55%, tendo 67% de ocupação da sala amarela adulto, 26% da sala amarela pediátrica, e 40% de ocupação na sala vermelha. Sendo assim, uma vez que as solicitações de vagas são feitas através do Sistema Estadual de Regulação (SER) e do Sistema de Regulação on-line (Sisreg), a OSS não possui governabilidade sobre o processo de transferência desse paciente, este fato pode proporcionar um aumento da taxa de ocupação e do tempo de permanência nas salas de observação.

Gráfico 3: Tempo de permanência e taxa de ocupação nas salas de observação: Amarelo Adulto, Pediátrica e Vermelha - UPA 24h Irajá, JANEIRO/2018



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

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

3. Proporção de internações hospitalares de pacientes classificados como vermelhos		jan/18
Número de internações hospitalares dos pacientes classificados como vermelhos		3
Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos		10
Meta	≥90%	**30%**
Pontos	10	**0**

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

Denominador: Número absoluto de pacientes classificados como vermelhos

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

Fonte: Livro de observação da Sala Vermelha

Com relação a classificação de risco vermelho, a mesma foi atribuída para um total de 14 usuários, porém para o cálculo do indicador foram desconsiderados 02 óbitos já cadáver, 01 paciente que evoluiu a óbito em um tempo inferior a 6 horas devido à complexidade e instabilidade do quadro e também 01 usuário que saiu da unidade contrariando recomendações médicas, ou seja, saiu à revelia. Dessa forma, dos 10 pacientes classificados como vermelhos considerados para este cálculo, 03 foram transferidos para outras unidades.

No que se refere aos 07 usuários que não tiveram vagas cedidas nas unidades hospitalares, 04 tiveram evolução do quadro clínico e foram transferidos para sala amarela (todos foram regulados em menos de 12 horas de permanência na sala vermelha, porém a vaga não foi cedida neste período, 01 permaneceu na unidade por mais de 11 dias e como não teve sua vaga cedida neste período, saiu da unidade de alta à revelia, 01 permaneceu na unidade até o encerramento da competência analisada e os outros 02 saíram de alta médica), 02 tiveram piora do quadro clínico enquanto aguardavam a vaga solicitada e evoluíram a óbito e 01 permaneceu na unidade até o último dia do mês analisado.

Dessa forma, vale ressaltar que este indicador não afere o desempenho de gestão da OS uma vez que não está na governabilidade da OS o processo de regulação dos pacientes internados. As transferências solicitadas aos pacientes internados devem ocorrer em no máximo 24h, conforme perfil pré-hospitalar da unidade, sem o qual o risco de morte desses pacientes aumenta consideravelmente, além de impactar sobre o tempo de permanência e sobre a taxa de ocupação das salas de observação.

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

4. Proporção de pacientes >14 anos classificados quanto ao risco pela enfermagem	**jan/18**
Total de pacientes > 14 anos classificados quanto ao risco por enfermeiro	6.576
Total de pacientes >14 anos registrados	6.778

Meta	≥90%	**97,0%**
Pontos	**10**	**10**

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

Denominador: Total de pacientes >14 anos registrados

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

Fonte: Klinikos (ECO Sistemas) (Anexo 1)

Para o presente mês, 6.778 usuários com idade superior a 14 anos foram registrados e destes 6.576 classificados quanto ao risco pelo enfermeiro obtendo um percentual aproximado de 97%, sendo assim a meta estabelecida foi superada.

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

3.5 Indicador 5: Taxa de mortalidade nas UPAS

5. Taxa de mortalidade nas UPAS		**jan/18**
	Número de pacientes que evoluíram para óbito	3
	Número de atendimentos realizados	7.959
Meta	≤0,10%	**0,04%**
Pontos	**10**	**10**

Numerador: Número de pacientes que evoluíram para óbito x 100

Denominador: Número de atendimentos realizados

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

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

De acordo com o Ministério da saúde (2002a), a taxa de mortalidade institucional é calculada através da relação percentual entre o número de óbitos que ocorreram após 24 horas da admissão do paciente, em um mês, e o número de pacientes que tiveram saída da unidade (por alta, evasão, desistência do tratamento, transferência externa ou óbito) no mesmo período.

No presente mês ocorreram 7.959 atendimentos, destes um total de 05 óbitos foram registrados, 02 usuários deram entrada na unidade já cadáveres e 03 ocorreram na unidade, o que resulta em uma taxa de 0,04% alcançando a meta de 0,1%.

Com relação ao tempo de permanência, dos 03 óbitos que ocorreram na unidade, 02 ocorreram com tempo menor que 24h (01 permaneceu na unidade por 01 hora e o outro por 15 horas) e 01 permaneceu na unidade por mais de 24h (permaneceu por 42 horas) apesar de ter sido regulado 11 horas após sua entrada na unidade. Com isso, observa-se que os pacientes que evoluíram para óbito em menos que ≤ 24h apresentavam quadro clínico considerado grave e comorbidades associadas.

Dos óbitos ocorridos na unidade as causas informadas foram: 01 por Choque Séptico, 01 Causa Indeterminada, 02 por Choque Cardiogênico, 01 por Trombocitopenia não especificada. Todos os óbitos registrados no mês foram analisados pela comissão de óbitos.

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

6. Regulação dos pacientes das salas amarelas em tempo inferior a 24 horas	jan/18
Número de pacientes da sala amarela regulados antes de 24 horas	46
Total de pacientes na sala amarela adulta inseridos na regulação	46
Meta 1	**1,00**

Pontos	**5**	**5**

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

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

Meta: 1 e pontuação de 5 pontos quando atingida.

Fonte: Livro de observação da Sala Amarela

Com relação à regulação, um total de 46 pacientes foram inseridos no sistema de regulação, destes todos foram regulados em um período inferior a 24 horas. É importante evidenciar que dos 46 pacientes regulados 34 tiveram como tipo de saída alta por decisão médica (74%), 04 permaneceram na unidade após o encerramento da competência (8,6%), 03 saíram de alta à revelia (6,5%), apenas 03 foram transferidos (6,5%) e 02 devido ao agravamento do quadro foram encaminhados a sala vermelha (4,4%), (destes 01 teve agravamento do quadro clínico evoluindo para óbito e o outro retornou para sala amarela após 17 horas de permanência na vermelha.

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

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

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

Denominador: Total de pacientes na sala vermelha.

*Meta:*1 e pontuação de 10 pontos quando atingida.

Fonte: Livro de observação da Sala Vermelha

Com relação a classificação de risco vermelho, a mesma foi atribuída para um total de 14 usuários, porém para o cálculo do indicador foram desconsiderados 02 óbitos já cadáver, 01 paciente que evoluiu a óbito em um tempo inferior a 6 horas (devido à complexidade e instabilidade do quadro evoluiu a óbito em um tempo inferir a 2h de permanência) e também 01 usuário que saiu da unidade contrariando recomendações médicas, ou seja, saiu à revelia, apesar de regulado. Isto posto, dos 10 pacientes classificados como vermelhos que foram considerados para o cálculo do indicador, todos foram regulados no tempo inferior a 12 horas, alcançando a meta estipulada.

Com relação ao destino, observa-se que dos 10 pacientes classificados com risco vermelho regulados, 02 tiveram uma piora do quadro clínico e evoluíram para óbito (20%), 03 foram transferidos (30%), 04 não tiveram a vaga cedida e foram encaminhados à sala amarela após melhora do quadro (40%) e 01 permaneceu na unidade(10%).

3.8 Indicador 8: Tempo porta eletrocardiograma

8. Tempo porta eletrocardiograma		jan/18
Número de pacientes com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10 minutos		19
Total de pacientes com queixa de dor torácica		19
Meta	100%	**100,0%**
Pontos	10	**10**

Numerador: Número de pacientes com dor torácica que realizaram ECG em menos de 10 minutos x 100

Denominador: Total de pacientes com queixa de dor torácica

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

Fonte: Coordenação da unidade (Anexo 4)

Conforme descrito pela comissão de revisão de prontuários, quanto aos pacientes que foram atendidos e inseridos no protocolo de dor torácica, no presente mês foram registrados um total de 19

paciente, dos quais 07 foram diagnosticados com IAM, mas nenhum foi trombolizados. Todos os 19 atendidos no protocolo, realizaram o exame Eletrocardiograma (ECG) em menos de 10 minutos.

3.9 Indicador 9: Faturamento SUS

9. Faturamento SUS		jan/18
Total de atendimentos (médicos, odontológicos, assistente social) registrados no SIA		7.959
Total de pacientes atendidos (médicos, odontológicos, assistente social)		7.959
Meta	100%	100,0%
Pontos	15	15

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

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

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

Fonte: Planilha de Procedimentos (Anexo 5)

Foram realizados neste mês, 7.959 procedimentos de atendimento, destes 7.839 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento (98,5%), 55 atendimentos de urgência na atenção especializada (atendimento da odontologia) (0,7%), 65 consultas de profissionais de nível superior na atenção especializada exceto médico (0,8%).

3.10 Indicador 10: Resolubilidade da Ouvidoria

10. Resolubilidade da Ouvidoria	jan/18
Total de manifestações resolvidas	2
Total de reclamações, solicitações e denúncias recebidas	2

Meta	**≥90%**	**100%**
Pontos	**10**	**10**

Numerador: Total de manifestações resolvidas x 100

Denominador: Total de reclamações, solicitações e denuncias recebidas

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

Fonte: Ouvidoria Vivario (Anexo 6)

De acordo com o setor responsável por receber, registrar e dar encaminhamento às ouvidorias realizadas pelos usuários, no presente mês foram realizadas e resolvidas 02 ouvidorias para a UPA 24h de Irajá. Portanto, alcançamos o resultado de 100% para indicador em questão.

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 - Irajá.

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, 20 de fevereiro de 2018.

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

ANALISTA DE INFORMAÇÕES - UPA IRAJÁ

OSS VIVA RIO

DANIEL ANTONIO BOUZADA FRAGA

ASSESSOR TÉCNICO DE SISTEMAS DE INFORMAÇÃO

OSS VIVA RIO

4 Anexo

4.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária

Fonte: Sistema Klinikos/ ECO Sistemas

UPA 24h

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

Produção diária por setor

Período..: 01/01/2018 a 31/01/2018
Turno da 24 horas

ACOLHIMENTO

Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	37
CLINICA MÉDICA	6.775
ODONTOLOGIA	67
PEDIATRIA	1.413
Total por Setor	8.292

URGÊNCIA

Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	26
CLINICA MÉDICA	6.778
ODONTOLOGIA	67
PEDIATRIA	1.427
Total por Setor	8.298

CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	1
CLINICA MÉDICA	6.576
ODONTOLOGIA	1
PEDIATRIA	1.282
Total por Setor	7.860

NÃO CLASSIFICADOS

Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	25
CLINICA MÉDICA	187
ODONTOLOGIA	66
PEDIATRIA	135
Total por Setor	413

ATENDIMENTO

Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	65
CLINICA MÉDICA	6.455
ODONTOLOGIA	55

producao_upa_diaria.rpt Emitido em: 01/02/2018 09:29:30 Usuário: JULIANA MOREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA Página: 1

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

Produção diária por setor

Período..: 01/01/2018 a 31/01/2018

Turno da 24 horas

PEDIATRIA	1.384
Total por Setor	7.959

INTERNAÇÃO DE OBSERVAÇÃO

Clínica	Total
CLINICA MÉDICA	19
PEDIATRIA	15
Total por Setor	34

Totais no Período

Acolhimento	8.292
Urgência	8.298
Emergência	0
Classificação de Risco	7.860
Não Classificados	413
Atendimento Médico	7.959
Internação de Observação	34

4.2 Anexo 2: Tempos por Classificação de Risco

Fonte: INTUS/ECO

12/02/2018 Web Analysis - Apresentação do cenário

INTUS

UPA - Indicadores de Desempenho

Ano e Mês | Clínica de Atendimento | Risco Paciente | Unidade

Níveis de análise

Ano e Mês | Risco Paciente | Dia

Ano e Mês	Qtd. Atendimento	Tempo Médio Atendimento	Qtd. Pacientes Risco Verde	Qtd Atend Meta Verde	Qtd Pacientes Risco Amar Cons	Qtd Atend Meta Amar Cons	Qtd Pacientes Risco Amar Obser	Qtd Atend Meta Amar Obser	Qtd Pacientes Risco Azul	Qtd Atend
2018/01	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Página 1 de 1 - 1 registro / 00:00:00 s

Dados do ambiente
Ambiente: UPA - Indicadores de Desempenho
Cenário: 01 - Indicadores de Desempenho
Última atualização dos dados: 12/02/2018 as 03:45:54
Tabela: MV_INDICADOR

Parâmetros iniciais
Unidade: Todas

Filtro cenário
Ind Atend Acima do Limite Igual 0

Auto Filtros
Ano e Mês - Múltipla seleção: 2018/01;
Clínica de Atendimento - Múltipla seleção: Clínica Médica;PEDIATRIA CLÍNICA;
Risco Paciente - Múltipla seleção: Amarelo Consultório;Vermelho;Laranja;Azul;Verde;Amarelo;
Unidade - Múltipla seleção: UPA PRAIA;

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

Link para acesso público (Aberto)
http://200.222.29.159:8000/?N=7D8F-A3AC8C5E8E7-D8A3C0C-674F1135104E0D8&Id=558A6C-AF4EB1B4ED64E470FD0DF5B-B6A0B8B

4.3 Anexo 3: Ata de Óbito

Fonte: Coordenação da unidade

VIVA RIO UPA 24h

GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES PRÓPRIAS
COORDENAÇÃO DO SERVIÇO DE ATENDIMENTO FIXO PRÉ-HOSPITALAR
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS - IRAJÁ

SEXAGÉSIMA SEGUNDA REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS DA UPA IRAJÁ

DATA: 05/02/2018

HORÁRIO: 14:00

LOCAL: UPA IRAJÁ

Aos cinco dias do mês de Fevereiro do ano de dois mil e dezoito, às quatorze horas, reuniram-se na sala da coordenação da UPA Irajá, situada na Avenida Monsenhor Félix trezentos e oitenta, Irajá, Rio de Janeiro, Bernardo Brand Rodrigues de Mello, Coordenador Médico, a enfermeira Joana D'arc de Lima Correa, Coordenadora de Enfermagem, e Mara Luana dos Santos Pacheco, Enfermeira plantonista da Unidade, para dar início a sexagésima segunda reunião da Comissão de Revisão de óbitos. Em questão foram levantados os casos de óbitos registrados na Unidade no mês de Janeiro do ano de 2018.

Pelo presente identificamos 05 óbitos registrados na Unidade e todos foram emitidos Declarações de Óbitos no UPA. Não tivemos óbito que foi enviado ao Instituto Médico Legal e nem óbito em pediatria. Nos boletins verificamos que 2 pacientes já chegaram cadáver segundo informações.

As causas de óbitos no mês de Janeiro de 2018 envolveram: **01 por Choque Séptico, 01 Causa Indeterminada, 02 por Choque Cardiogênico, 01 por Trombocitopenia não especificada.**

Observamos os casos e pelos relatos nos prontuários foram inevitáveis. Sem mais para acrescentarem as partes, declaramos encerrada a reunião.

Bernardo Brand Rodrigues de Mello _____

Joana D'arc de Lima Corrêa_____

Mara Luana dos Santos Pacheco _____

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS – UPA 02 – UPA IRAJÁ
ENDEREÇO: AVENIDA MONSENHOR FELIX, Nº 380 – IRAJÁ – RIO DE JANEIRO – CEP.: 21235-110
Telefones: (21) 2333-9821 / (21) 2333-9822 / (21) 2333-9823 / FAX (21) 2333-9824

4.4 Anexo 4: Tempo Porta eletrocardiograma

Fonte: Coordenação da unidade

VIVARIO

UPA 24h

SEXAGÉSIMA SEGUNDA ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

Data:05/02/2018

Hora: 10:00

Local: UPA Irajá

Aos cinco dias do mês de fevereiro de dois mil e dezoito, às dez horas, reuniram-se, na sala de Coordenação situada no UPA Irajá, Rua Monsenhor Félix, número trezentos e oitenta, Irajá, Rio de Janeiro, os integrantes da Comissão de Prontuários, a saber: Dr. Bernardo Brand Rodrigues de Mello, Coordenador Médico; enfermeira Joana D'Arc de Lima Correa, Coordenadora de enfermagem e a enfermeira Mara Luana dos Santos Pacheco. Iniciamos a sexagésima segunda reunião da Comissão de Prontuários, dando sequência aos critérios elencados de avaliação dos prontuários referentes ao mês de janeiro de dois mil e dezoito. Foram gerados oito mil duzentos e noventa e oito boletins de atendimentos totais, dos quais dos quais foram atendidos efetivamente sete mil novecentos e cinquenta e nove pacientes; sendo seis mil quatrocentos e cinquenta e cinco referente à clínica médica, mil trezentos e quarenta e oito atendimento de pediatria, cinquenta e cinco de odontologia e sessenta e cinco de assistência social. Houve um aumento no número total de atendimentos da clínica médica, da pediatria, e no atendimento de assistente social; redução no atendimento da odontologia em relação ao mês de dezembro. Foram realizados cento e quarenta e nove exames de eletrocardiograma na unidade. Quanto aos pacientes que foram atendidos e inseridos no protocolo de dor torácica pela enfermagem, sendo um total de dezenove casos, todos foram diagnosticados com precordialgia e apenas sete foram

diagnosticados com IAM, mas nenhum foi trombolizado. Dentre os dezenove atendidos no protocolo, todos realizaram ECG em menos de 10 minutos. Quanto à qualidade dos registros dos prontuários continua sendo observada, a manutenção qualidade das evoluções médica e de enfermagem no que diz respeito ao registro de sinais vitais, quadro clínico e evolução do quadro do paciente durante o período em observação na unidade. A Comissão de Prontuários continua reforçando junto à equipe de enfermagem e médica sobre as informações necessárias que devem conter nos registros dos boletins de atendimento como diagnóstico, quadro clínico sinais vitais, início dos sintomas, transferências, altas, óbitos e o encerramento dos boletins de atendimento principalmente. A Comissão de infecção avaliou noventa e cinco prontuários de pacientes nas salas de observação, sendo quatorze na sala vermelha, dezoito na sala amarela pediátrica e sessenta e três na sala amarela adulto. A maioria dos pacientes com HAS, IAM, ITU, DM descompensada, intoxicação entre outros. Constatamos que não houve infecção hospitalar na unidade neste mês. Não tivemos acidente biológico. Tivemos uma aumento no número de notificações, a seguir, trinta e nove casos de Violência Física, seis casos de Intoxicação Exógena, dezesseis casos de Caxumba, 4 casos de Varicela, dois casos de Dengue, 2 casos de febre Chikungunya e 1 caso de Abuso Sexual contra mulher. A Comissão continuará repassando as orientações pertinentes ao adequado registro dos boletins de atendimento à equipe multiprofissional e encerramento dos mesmos. Sem mais a tratar, foi lavrado o presente ata que lida e em acordo de todos os membros foi assinada e referenciada.

Bernardo Brand Rodrigues de Mello _____

Joana D'Arc de Lima Corrêa _____ Dr. Joana D'Arc de L. Corrêa Enfermeira COREN 179529

Mara Luana dos Santos Pacheco _____

4.5 Anexo 5: Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: Procedimentos: arquivo de PA/ Sistema Klinikos

DESCRIÇÃO DE EXAMES	Nº	%
HEMOGRAMA COMPLETO	1.193	20,55%
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	731	12,59%
DOSAGEM DE UREIA	432	7,44%
DOSAGEM DE CREATININA	426	7,34%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	367	6,32%
DOSAGEM DE TROPONINA	367	6,32%
DOSAGEM DE SODIO	333	5,74%
DOSAGEM DE POTASSIO	333	5,74%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	324	5,58%
DOSAGEM DE GLICOSE	292	5,03%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	237	4,08%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	236	4,07%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	131	2,26%
DOSAGEM DE AMILASE	80	1,38%
DOSAGEM DE MAGNESIO	66	1,14%
DOSAGEM DE LIPASE	66	1,14%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	54	0,93%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	42	0,72%
DOSAGEM DE CALCIO	39	0,67%
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	19	0,33%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	17	0,29%
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	8	0,14%
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	4	0,07%
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	4	0,07%
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2	0,03%
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	2	0,03%
SUBTOTAL EXAME LABORATORIAL	**5.805**	**91,23%**
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	286	69,93%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	42	10,27%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	13	3,18%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	12	2,93%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	9	2,20%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	9	2,20%
RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	6	1,47%
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	5	1,22%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	5	1,22%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	5	1,22%

RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	4	0,98%
RADIOGRAFIA DE MAO	4	0,98%
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	3	0,73%
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	2	0,49%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	1	0,24%
RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	1	0,24%
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	1	0,24%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0,24%
SUBTOTAL EXAME RADIOLOGICO	**409**	**6,43%**
ELETROCARDIOGRAMA	**149**	**2,34%**
EXAMES	**6.363**	**15,95%**
PROCEDIMENTOS	**Nº**	**%**
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	7.860	23,44%
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	7.839	23,37%
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	6.286	18,74%
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	3.620	10,79%
EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	3.370	10,05%
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	3.370	10,05%
GLICEMIA CAPILAR	525	1,57%
INALACAO / NEBULIZACAO	509	1,52%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NIVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	65	0,19%
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	55	0,16%
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	18	0,05%
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	15	0,04%
RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	3	0,01%
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	3	0,01%
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	1	0,00%
SUBTOTAL PROCEDIMENTOS	**33.539**	**84,05%**
TOTAL GERAL	**39.902**	

4.6 Anexo 6: Ouvidoria

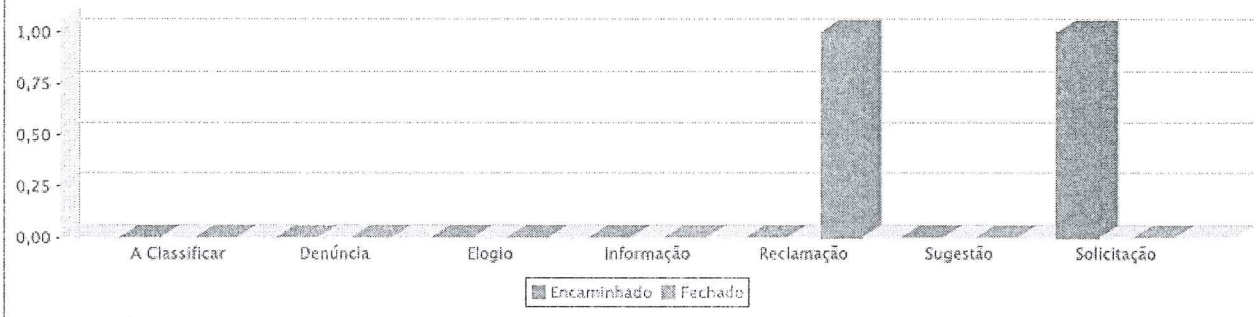
Fonte: UPA IRAJÁ / Ouvidoria Vivario

Ministério da Saúde
Sistema de Ouvidorias do SUS

Relatório Estatístico - Status X Classificação
Período: 15/12/2017 à 14/01/2018

Ouvidoria de Acompanhamento: UPA IRAJÁ

Status	A Classificar	Denúncia	Elogio	Informação	Reclamação	Sugestão	Solicitação	Total	Percentual
Encaminhado	0	0	0	0	0	0	1	1	50,00 %
Fechado	0	0	0	0	1	0	0	1	50,00 %
Total:	0	0	0	0	1	0	1	2	100,00 %



Fonte: OuvidorSUS 1 / 1 06/02/18 12:49

5 Assinatura

Atenciosamente,

RUBEM CESAR FERNANDES

DIRETOR EXECUTIVO

OSS VIVA RIO

IRASA

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 IRAJÁ OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO FLUXO DE CAIXA	*janeiro/2018*
	Janeiro
A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR	538.724,62
RECEITAS	
Contrato de Gestão	1.000.000,00
Receitas Financeiras	0,69
Outras Receitas	95.500,00
B - TOTAL DE RECEITAS	1.095.500,69
DESPESAS	
Pessoal	910.379,41
Material de Consumo	94,01
Serviços de Terceiros	24.536,29
Taxas/Impostos/Contribuições	0,00
Serviços Públicos	0,00
Despesas Bancárias	174,75
Outras Despesas Operacionais	60.104,64
Investimentos	0,00
C - TOTAL DE DESPESAS	**995.289,10**
SALDO MENSAL FINAL (A)+(B)-(C)	**638.936,21**
D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE	
D1 - Saldo em C/C e Aplicações Financeiras	638.936,21
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)	**638.936,21**

6.2 Despesas Realizadas

O montante das despesas realizadas no mês de janeiro/2018, lançadas neste demonstrativo por regime de caixa, totalizam 83,03% dos valores destinados ao custeio e 0% do valor destinado aos investimentos, de acordo com o cronograma de desembolso (custeio R$ 1.198.683,36 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 100,42% e investimento 0%, respectivamente aos valores demonstrados no cronograma de desembolso (custeio R$ 1.198.683,36 e investimento R$ 0,00). (Anexo no Item 8.4)

7 Relatório Administrativo

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

7.1 Aquisição de Bens Duráveis

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

7.2 Aquisição de Outros Investimentos

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

7.3 Recursos Humanos

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

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

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

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

Durante o período não houve contratação de pessoal.

Observamos que os espaços no quadro de funcionários de unidade foi gradativamente preenchido, graças ao trabalho em conjunto do DP/RH da OSS Viva Rio e a Unidade de Pronto Atendimento Irajá.

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

A OSS Viva Rio está trabalhando para que ocorra uma fidelização (retenção) dos funcionários, atuando com parceria na unidade buscando e mantendo um padrão de excelência

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

7.4 Serviços de Terceiros Contratados

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

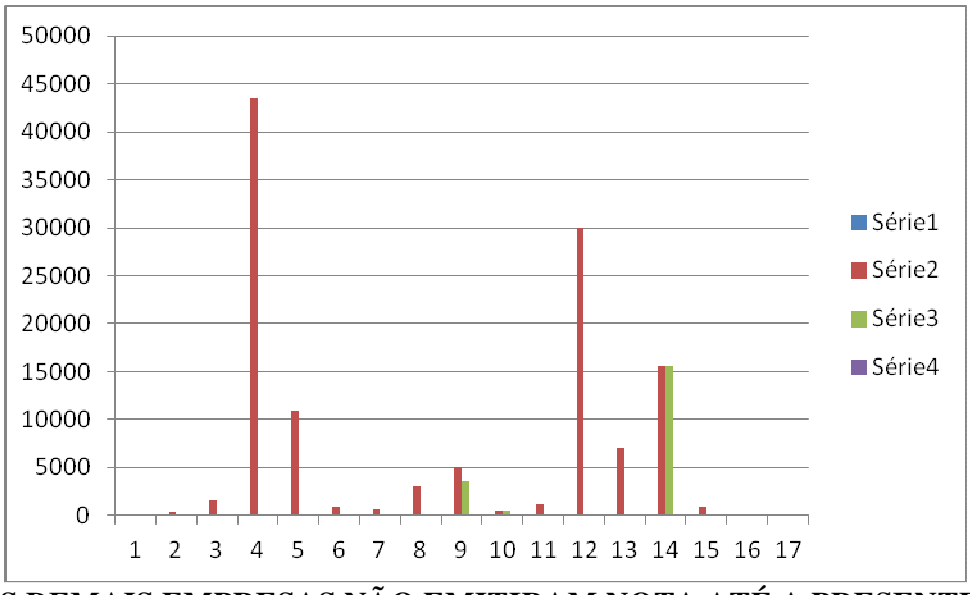
EMPRESA	SERVIÇO PRESTADO
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES
SEPARAR	GASES MEDICINAIS
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS
LAVEBRAS	LAVANDERIA
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
AGF	EXTINTORES
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
TX	RAIO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

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

Serviços com custos fixos

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

Valores Fixos



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

A tabela abaixo demonstra o valor destes custos em JANEIRO de 2018:

Valor Fixo Mensal			
Empresa	**Serviços**	**Valor Contrato Mensal**	**JANEIRO**
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES	400,00	
BEST FORCE	GERADORES	1.575,00	
PREMIER	ALIMENTAÇÃO	43.436,20	
SAVIOR	AMBULÂNCIA	10.960,00	
NET WAY	LINK DEDICADO	871,98	
SAPRA	DOSIMETRIA	611,52	
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS	3.000,00	
TX	RAIO X	4.993,75	3.609,75
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS	485,00	485,00
POTENCIAL	CÂMERAS	1.160,00	
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS	30.000,00	
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	7.000,00	
SEPARAR	GASES MEDICINAIS	15.600,00	15.600,00
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA	962,46	

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.

-Seven Log: Presta serviço de motoboy mensageiro.

-AGF: Presta serviço de Manutenção e recarga de extintores.

-Lavebras: Presta serviço de lavanderia hospitalar.

Valores Variáveis

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

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

Valores Variáveis			
Empresa	**Serviços**	**Valor Contrato Mensal**	**JANEIRO**
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS	Por demanda	
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	por demanda	
LAVEBRAS	LAVANDERIA	Por coleta	
AGF	EXTINTORES	Execução	
PVAX	LOGISTICA	Por demanda	
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	Por equipamento	
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	Por equipamento	

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ							
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO			SERVIÇOS TERCEIRIZADOS				
Serviço Contratado	Razão Social Contratado	CNPJ Contratado	Vigência do Contrato		Valor do Contrato (R$) (*)		
			Data Início	Data Término	Mensal Estimado		
Locação de Impressoras e Multifuncionais	KÁ-ÍQUE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	01.513.667/0001-50	01/04/2016	31/03/2018	R$ 2.199,60		
Manutenção de Equipo Odontológico	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	01/04/2016	31/03/2018	R$ 485,00	R$ 485,00	
Limpeza	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	06.159.080/0001-09	01/04/2016	31/12/2016	RESCINDIDO		R$ 39.998,58
Lavanderia	LAVAMAR EMPREENDIMENTOS INDUSTRIAIS E SERVIÇOS LT	28.770.709/0001-95	01/04/2016	31/12/2016	RESCINDIDO		R$ 5.500,00
Sistema UPA 24H	ECO - EMPRESA DE CONSULTORIA E ORGANIZAÇÃO EM SIS	39.185.269/0001-25	01/04/2016	31/03/2018	R$ 7.000,00		
Coleta de Resíduos	RODOCON CONSTRUÇÕES RODOVIÁRIAS LTDA.	30.090.575/0001-03	01/04/2016	31/03/2018	R$ 5.712,00		
Manutenção de Equipamentos Médicos	S.T.T.R. INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	40.179.871/0001-39	01/04/2016	31/03/2018	R$ 3.000,00		
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		R$ 39.191,70
Manutenção de Raio-X	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	01/04/2016	31/03/2018	R$ 3.609,75	R$ 3.609,75	
Locação de Computadores	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	01/04/2016	31/03/2018	R$ 4.025,00		
Ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		R$ 11.080,00
Laboratório Análises Clínicas	TOSTES MEDICINA DIAGNOSTICA LABORATORIAL LTDA	18.313.334/0001-80	01/04/2016	31/03/2018	R$ 30.000,00		
Gases Medicinais	SEPARAR PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	03.184.220/0001-10	01/04/2016	31/03/2018	R$ 15.600,00	R$ 15.600,00	
Motociclista Mensageiro	SEVEN LOGISTICS LTDA. ME.	13.743.519/0001-01	01/04/2016	31/03/2018	R$ 962,46		
Locação de TV	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	01/04/2016	31/03/2018	R$ 400,00		
Transporte	EXPLORER TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA.	02.570.702/0001-36	01/04/2016	31/03/2018	R$ 9.702,00		
Extintores	A.G.F SEGURANÇA CONTRA INCENDIO LTDA	10.247.303/0001-67	01/04/2016	31/03/2018	R$ 345,03		
Internet/Link Dedicado	EFETIVIDADE SOLUÇÕES E CONSULTORIA EMPRESARIAL LT	00.125.127/0001-37	01/04/2016	31/03/2018	RESCINDIDO		R$ 1.599,00
Manutenção de Gerador	BEST POWER LTDA	05.251.945/0001-08	01/04/2016	31/03/2018	R$ 1.575,00		
Dosimetria	Sapra Landauer	50.429.810/0001-36	01/04/2016	31/12/2018	R$ 5.152,00		
Câmeras de segurança	POTENCIAL	11.111.958/0001-76	01/04/2016	31/03/2018	R$ 1.160,00		
Lavanderia	LAVEBRAS GESTÃO DE TÊXTEIS S.A	06.272.575/0001-40	25/02/2017	31/12/2018	R$ 4.000,00		
Logística	PVAX	12.117.414/0001-84	30/11/2015	29/11/2017	R$ 11.200,42		
ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	01/10/2017	30/09/2019	R$ 10.960,00		
Exames Clínicos Ocupacionais	DELPHI CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	01.685.893/0001-19	01/11/2016	31/10/2017	execução		
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28	01/09/2017	31/08/2019	R$ 43.436,20		
Link dedicado	NET WAY	04.842.765/0001-20	11/12/2017	10/12/2019	R$ 871,98		
				Total	161.396,44	19.694,75	

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

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

Bradesco Net Empresa

Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia
Data da operação: 02/02/2018 - 17h28

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00814 | 0005169-1	460.590,31	460.590,31

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0005169-1 | Entre 01/01/2018 e 31/01/2018

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/12/2017	**SALDO ANTERIOR**				1,00
02/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	27.509,32		27.510,32
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	13		-406,95	27.103,37
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	14		-565,80	26.537,57
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814039		-1.154,11	25.383,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814434		-21.119,00	4.264,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814477		-1,58	4.262,88
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814798		-3.916,38	346,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814818		-343,60	2,90
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814839		-1,90	1,00
04/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	4.527,31		4.528,31
	PAGTO ELETRON COBRANCA RIOPAR	15		-23,80	4.504,51
	PAGTO ELETRON COBRANCA RIOPAR	16		-23,80	4.480,71
	PAGTO ELETRON COBRANCA RIOPAR	17		-23,80	4.456,91
	TRANSF CC PARA CC PJ LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS SA	3491542		-644,80	3.812,11
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814113		-906,33	2.905,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814114		-1,60	2.904,18
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814329		-1.121,80	1.782,38
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814331		-1,60	1.780,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814422		-1.778,18	2,60
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814424		-1,60	1,00
05/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	67.133,07		67.134,07
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET--FGTS/GRF S/TOMADOR	5664394		-67.133,07	1,00
08/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	439.308,30		439.309,30
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814265	14.500,00		453.809,30
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814354		-6.056,46	447.752,84
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814356		-9,70	447.743,14
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814609		-13.365,47	434.377,67
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814615		-9,70	434.367,97
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814619		-9,70	434.358,27
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814727		-434.357,27	1,00
09/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	25,73		26,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814619	9.500,00		9.526,73
	TED DIF.TITUL CC H.BANK DEST ALESSANDRA DA SILVA	5005389		-492,76	9.033,97
	TED DIF TITUL CC H.BANK DEST NUBIA DE LIMA MELO	5006927		-320,42	8.713,55
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814035		-2.908,57	5.804,98
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814323		-3,24	5.801,74
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814370		-2.734,70	3.067,04
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814444		-777,74	2.289,30
	TRANSF CC PARA CC PJ				

	VIVA RIO	814585		-1.677,26	612,04
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814652		-585,16	26,88
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814819		-1,62	25,26
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814841		-1,62	23,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814853		-1,62	22,02
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814990		-1,62	20,40
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	5005389		-9,70	10,70
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	5006927		-9,70	1,00
10/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814060	10.000,00		10.001,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814604		-264,60	9.736,40
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814844		-1,94	9.734,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814848		-1,61	9.732,85
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814978		-871,20	8.861,65
11/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814465		-1.790,77	7.070,88
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814467		-1,70	7.069,18
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814471		-943,77	6.125,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814472		-1,60	6.123,81
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814583		-1.270,81	4.853,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814585		-1,60	4.851,40
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814888		-1.020,90	3.830,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814994		-1.225,72	2.604,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814998		-1,60	2.603,18
15/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814307	53.000,00		55.603,18
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814860	4.500,00		60.103,18
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814076		-19,40	60.083,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814628		-16.970,75	43.113,03
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814629		-35.539,50	7.573,53
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814847		-3.703,59	3.869,94
16/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814306		-1,62	3.868,32
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814375		-44,54	3.823,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814430		-3.577,43	246,35
17/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814012	4.000,00		4.246,35
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814387		-1.543,37	2.702,98
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814869		-1,62	2.701,36
19/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814086	1.000.000,00		1.002.701,36
	TED D CC HBANK* DEST. VIVA RIO	3713095		-111.420,42	891.280,94
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-18.514,82	872.766,12
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-33.539,07	839.227,05
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --DARF	5304394		-12,25	839.214,80
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --DARF	5304394		-11.023,34	828.191,46
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814079		-18,03	828.173,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814081		-1,60	828.171,83
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814305		-602,50	827.569,33
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814306		-1,60	827.567,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814522		-361,68	827.206,05
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814792		-330,00	826.876,05
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814796		-1,60	826.874,45
	DOC/TED INTERNET				

	TED INTERNET	3713095		-9,70	826.864,75
22/01/2018	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814319		-1.505,09	825.359,66
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814322		-1,94	825.357,72
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814327		-38.337,04	787.020,68
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814332		-1,94	787.018,74
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814334		-28,87	786.989,87
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814338		-1,60	786.988,27
23/01/2018	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --DARF	5304394		-725,31	786.262,96
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --DARF	5304394		-8.389,41	777.873,55
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-590,84	777.282,71
24/01/2018	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814		-777.282,71	0,00
25/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	28.331,19		28.331,19
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. MIL SOLU ES COMERCI	6886791		-4.494,00	23.837,19
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-2.305,01	21.532,18
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-19.081,87	2.450,31
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-643,73	1.806,58
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814535		-1.794,28	12,30
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814558		-1,60	10,70
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	6886791		-9,70	1,00
26/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	9.951,61		9.952,61
	TRANSF CC PARA CC PJ PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTD	1186783		-9.951,61	1,00
29/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	4.673,63		4.674,63
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814047		-4.672,03	2,60
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814050		-1,60	1,00
30/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	52.295,92		52.296,92
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	18		-6.568,50	45.728,42
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	19		-4.072,20	41.656,22
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	20		-385,12	41.271,10
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814950		-13.508,00	27.763,10
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814951		-9,70	27.753,40
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814953		-27.742,70	10,70
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814954		-9,70	1,00
31/01/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	43.315,73		43.316,73
	PAGTO ELETRON COBRANCA FETRANSPOR	21		-880,00	42.436,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814575		-70,00	42.366,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814587		-1,94	42.364,79
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814600		-15.671,12	26.693,67
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814602		-9,70	26.683,97
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814603		-26.647,32	36,65
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814606		-9,70	26,95
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814837		-24,01	2,94
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814841		-1,94	1,00
Total			**1.772.571,81**	**-1.772.571,81**	**1,00**

Os dados acima têm como base 02/02/2018 às 17h28 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/01/2018	**SALDO ANTERIOR**				-43.314,73
	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	43.315,73		1,00
01/02/2018	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	5169	178.319,52		178.320,52
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. DBV COMERCIO DE MATE	2611475		-287,60	178.032,92

	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. JANAINA CRISTINA A D	2888958		-28,37	178.004,55
	PAGFOR TED STR SD DISP	81401		-164.314,03	13.690,52
	TRANSF CC PARA CC PJ DBV MEDICAMENTOS DO BRASIL	1940221		-77,50	13.613,02
	TRANSF CC PARA CC PJ CARIOCA MED. E MATERIAL ME	3086444		-12.161,19	1.451,83
	TRANSF CC PARA CC PJ LAVEBRAS GESTAO DE TEXTEIS	3491446		-717,29	734,54
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814238		-368,60	365,94
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814272		-343,60	22,34
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814291		-1,94	20,40
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	2611475		-9,70	10,70
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	2888958		-9,70	1,00
02/02/2018	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814020		-24,78	-23,78
	TRANSF.MMA.TITULARIDADE* VIVA RIO	814024		-1,60	-25,38
Total			**221.635,25**	**-178.345,90**	**-25,38**

Bradesco
Net Empresa

Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: Rubem Cesar Fernandes
Data da operação: 02/02/2018 - 18h38

Agência | Conta	Total Disponível (R$)	Total (R$)
00814 | 0005169-1	460.590,31	460.590,31

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0005169-1 | Entre 01/01/2018 e 31/01/2018

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
28/12/2017	**SALDO ANTERIOR**				538.723,62
02/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-27.509,32	511.214,30
04/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-4.527,31	506.686,99
05/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-67.133,07	439.553,92
08/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-439.308,30	245,62
09/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-25,73	219,89
19/01/2018	RENDIMENTOS POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1903994	0,88		220,77
	IMPOSTO RENDA NA FONTE* POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1934672		-0,19	220,58
24/01/2018	TRANSF ENTRE CONTAS	814	777.282,71		777.503,29
25/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-28.331,19	749.172,10
26/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-9.951,61	739.220,49
29/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-4.673,63	734.546,86
30/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-52.295,92	682.250,94
31/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-43.315,73	638.935,21
Total			**777.283,59**	**-677.072,00**	**638.935,21**

Os dados acima têm como base 02/02/2018 às 18h38 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R$)	Débito (R$)	Saldo (R$)
31/01/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-43.315,73	-43.315,73
01/02/2018	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	5169		-178.319,52	-221.635,25
Total			**0,00**	**-221.635,25**	**-221.635,25**

VIVA RIO — **FOLHA ANALITICA** — Página: 0004 - V.12.1.18.0
DA GLORIA 99 PARTE RIO DE JANEIRO RJ — GT UPA IRAJA / VIVA RIO — Emissão: 06/02/2018 12:19:51 PM
00.343.941/0001-28 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061995 - Seção: 1

TOTAIS DA QUEBRA

Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	5	60,31	10.226,73	0003	INSS	5	36,18	1.486,89
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	1	1,00	1.170,55	0004	IRRF	5	49,96	4.082,80
0062	AVISO PREVIO INDENIZADO	1	33,00	15.451,25	0006	VALE TRANSPORTE	1	0,00	107,61
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	1	0,00	498,34	0011	INSS 13O. SALARIO	1	8,00	105,63
0071	13O. SALARIO INDENIZADO	1	1,00	1.320,41	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	1	0,00	27.869,43
0090	MEDIA VARIAVEIS AVISO PREVIO	1	0,00	4.104,20	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	0,00	110,90
0094	GRATIFICACAO	1	0,00	199,81					
0097	INSALUBRIDADE	2	0,00	139,91					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	3	0,00	2.221,53					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	727,03					
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	1	0,00	279,36					
0407	ADICIONAL NOTURNO	1	8,00	14,35					
0454	SALDO DE SALARIO	1	12,00	5.618,64					
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	1.722,04					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV	1	0,00	178,78					
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	1	0,00	310,92					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	13,54					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	724,72					
0026	FGTS QUITACAO	1	8,00	2.172,09 B					
0028	FGTS ARTIGO 22	1	40,00	8.823,72 B					
0031	FGTS 13O. RESCISAO	1	8,00	105,63 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	565,80 B					
0033	SALDO FGTS NO BANCO	1	0,00	19.781,57 B					
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	1	16,00	3.105,22 B					
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	1	16,00	1.035,07 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	5	36,18	1.486,89 B					
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	1	8,00	105,63 B					
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	1	11,00	209,94 B					
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	1	11,00	209,94 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	565,80 B					
0524	FERIAS INDENIZADAS SOBRE AVI	1	1,00	1.495,01 B					
9010	LIQUIDO SALARIAL	2	0,00	4.464,01 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	5	0,00	875,73 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	1	0,00	458,19 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	6	0,00	470,70 B					

Proventos	44.922,11	Descontos	33.763,26	Líquido	11.158,85
FGTS Dep.	3.659,89	INSS Segurado	1.802,46	Base Sal. Fam.	21.874,12
FGTS 13° Dep.	105,63	Estorno INSS	0,00	Base IRRF	21.874,12
FGTS Dep. (SEFIP)	1.487,79	Base INSS	42.013,31	Base IRRF 13°	1.320,41
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13°	1.320,41	Base IRRF Férias	3.105,22
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto	22.690,17	BASE PIS	116.366,10
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00	VALOR PIS	1.163,67
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	45.748,64	Base INSS 20 Anos	0,00		
Base FGTS 13°	1.320,41	Base INSS 13° 20 Anos	0,00		
Base FGTS Afast.	0,00	Base INSS 25 Anos	0,00		
Base FGTS (SEFIP)	18.597,41	Base INSS 13° 25 Anos	0,00		
Base FGTS 13° (SEFIP)	0,00	Base INSS Ñ Exp. Risco	42.013,31		
Base FGTS Menor Apr.(SEFIP)	0,00	Base INSS 13° Ñ Exp. Risco	1.320,41		
Base FGTS 13° Menor Apr.(SE	0,00	Base INSS Auton.	0,00		
Base FGTS Ativos	18.597,41	Base INSS Pro-Labore	0,00		
Base FGTS 13° Ativos	0,00				
Base FGTS Demitidos	27.151,23				
Base FGTS 13° Demitidos	1.320,41				
Base FGTS Resc.(SEFIP)	0,00			Base IRRF PLR	0,00
Base FGTS 13° Resc.(SEFIP)	0,00				

Ativos	4	Demitidos	1	Lic. Maternidade	0
Serv. Militar	0	Af. Previdência	0	Aviso Prévio	1
Férias	0	Af. Ac. Trabalho	0	Lic. sem Vencto	0
Outros	0	Lic. Remunerada	0	C/ Dem. mês	0
Funcs	6	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez	0				

VIVA RIO — **FOLHA ANALITICA** — Página: 0005 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO — VIVA RIO — Emissão: 06/02/2018 12:19:51 PM
00.343.941/0001-28 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061995 - Seção: ?

TOTAL GERAL

Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	5	60,31	10.226,73	0003	INSS	5	36,18	1.486,89
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	1	1,00	1.170,55	0004	IRRF	5	49,96	4.082,80
0062	AVISO PREVIO INDENIZADO	1	33,00	15.451,25	0006	VALE TRANSPORTE	1	0,00	107,61
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	1	0,00	498,34	0011	INSS 13O. SALARIO	1	8,00	105,63
0071	13O. SALARIO INDENIZADO	1	1,00	1.320,41	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	1	0,00	27.869,43
0090	MEDIA VARIAVEIS AVISO PREVIO	1	0,00	4.104,20	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	0,00	110,90
0094	GRATIFICACAO	1	0,00	199,81					
0097	INSALUBRIDADE	2	0,00	139,91					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	3	0,00	2.221,53					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	727,03					
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO	1	0,00	279,36					
0407	ADICIONAL NOTURNO	1	8,00	14,35					
0454	SALDO DE SALARIO	1	12,00	5.618,64					
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	1.722,04					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV	1	0,00	178,78					
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	1	0,00	310,92					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	13,54					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	724,72					
0026	FGTS QUITACAO	1	8,00	2.172,09 B					
0028	FGTS ARTIGO 22	1	40,00	8.823,72 B					
0031	FGTS 13O. RESCISAO	1	8,00	105,63 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	565,80 B					
0033	SALDO FGTS NO BANCO	1	0,00	19.781,57 B					
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	1	16,00	3.105,22 B					
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	1	16,00	1.035,07 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	5	36,18	1.486,89 B					
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	1	8,00	105,63 B					
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	1	11,00	209,94 B					
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	1	11,00	209,94 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	565,80 B					
0524	FERIAS INDENIZADAS SOBRE AVI	1	1,00	1.495,01 B					
9010	LIQUIDO SALARIAL	2	0,00	4.464,01 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	5	0,00	875,73 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	1	0,00	458,19 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	6	0,00	470,70 B					

Proventos	44.922,11	Descontos	33.763,26	Líquido	11.158,85
FGTS Dep.	3.659,89			Base Sal. Fam.	21.874,12
FGTS 13° Dep.	105,63			Base IRRF	21.874,12
FGTS Dep. (SEFIP)	1.487,79			Base IRRF 13°	1.320,41
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	0,00			Base IRRF Férias	3.105,22
FGTS Rescisão (SEFIP)	0,00	INSS Segurado	1.802,46	BASE PIS	116.366,10
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00	Estorno INSS	0,00		
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS	42.013,31		
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13°	1.320,41		
Base FGTS	45.748,64	Base INSS Ac. Teto	22.690,17		
Base FGTS 13°	1.320,41	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00		
Base FGTS Afast.	0,00	Base INSS 15 Anos	0,00		
Base FGTS (SEFIP)	18.597,41	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	18.597,41	Base INSS 13° 25 Anos	0,00		
Base FGTS 13° Ativos	0,00	Base INSS Ñ Exp. Risco	42.013,31		
Base FGTS Demitidos	27.151,23	Base INSS 13° Ñ Exp. Risco	1.320,41		
Base FGTS 13° Demitidos	1.320,41	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	4	Demitidos	1	Lic. Maternidade	0
Serv. Militar	0	Af. Previdência	0	Aviso Prévio	1
Férias	0	Af. Ac. Trabalho	0	Lic. sem Vencto	0
Outros	0	Lic. Remunerada	0	C/ Dem. mês	0
Funcs	6	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez	0				

VIVA RIO — **FOLHA ANALITICA** — Página: 0006 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO — VIVA RIO — Emissão: 06/02/2018 12:19:51 PM
00.343.941/0001-28 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061995 - Seção: ?

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA IRRF	FOLHA INSS	FOLHA FGTS	FOLHA DSR	FOLHA VT	FOLHA SF	FERIAS IRRF	FERIAS ADIC	13o IRRF	13o INSS	PLR IRRF
0002	DIAS TRABALHADOS		2	0	X	X	X	X	X					
0025	FERIAS PROPORCIONAIS		25	0							X			
0062	AVISO PREVIO INDENIZADO		62	0	X	X								
0063	1/3 FERIAS RESCISAO		63	70										
0071	13O. SALARIO INDENIZADO		71	0								X	X	
0090	MEDIA VARIAVEIS AVISO PREVIO		62	0	X	X								
0094	GRATIFICACAO		0	0	X	X			X					
0097	INSALUBRIDADE		22	10	X	X			X					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO		0	0	X	X			X					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE		0	0	X	X			X					
0402	GRATIFICACAO P/ DESEMPENHO		0	0	X	X			X					
0407	ADICIONAL NOTURNO		0	0	X	X	X		X					
0454	SALDO DE SALARIO		2	0	X	X		X	X					
0486	GRATIF COORDENACAO		0	0	X	X			X					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV		62	0	X	X								
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO		0	0							X			
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F		0	0							X			
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO		0	0	X	X			X					
0026	FGTS QUITACAO	B	26	81										
0028	FGTS ARTIGO 22	B	28	83										
0031	FGTS 13O. RESCISAO	B	31	81										
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	B	32	0										
0033	SALDO FGTS NO BANCO	B	33	0										
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	B	44	0	X	X				X				
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	B	78	0	X	X								
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	B	89	81										
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	B	91	81										
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	B	138	80										
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	B	131	80										
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	B	104	0										
0524	FERIAS INDENIZADAS SOBRE AVI	B	329	6										
9010	LIQUIDO SALARIAL	B	0	99										
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	B	0	0										
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	B	0	81										
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	B	0	78										

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA DED.IRRF	FOLHA INSS	FOLHA IRRF	FOLHA FGTS	FOLHA VT	FOLHA SF	FERIAS IRRF	13o IRRF	13o INSS	13o FGTS	PLR IRRF
0003	INSS		3	81										
0004	IRRF		4	83										
0006	VALE TRANSPORTE		6	80										
0011	INSS 13O. SALARIO		11	81										
0150	LIQUIDO DE RESCISAO		150	99										
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU		194	0										
0026	FGTS QUITACAO	B	26	81										
0028	FGTS ARTIGO 22	B	28	83										
0031	FGTS 13O. RESCISAO	B	31	81										
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	B	32	0										
0033	SALDO FGTS NO BANCO	B	33	0										
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	B	44	0										
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	B	78	0										
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	B	89	81										
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	B	91	81										
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	B	138	80										
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	B	131	80										
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	B	104	0										
0524	FERIAS INDENIZADAS SOBRE AVI	B	329	6										
9010	LIQUIDO SALARIAL	B	0	99										
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	B	0	0										
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	B	0	81										
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	B	0	78										

LEGENDA:

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

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

```
==================================================================================================================================
VIVA RIO                                                    FOLHA ANALITICA                          Página: 0007 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99  RIO DE JANEIRO                            VIVA RIO                       Emissão: 06/02/2018 12:19:51 PM
00.343.941/0001-28              Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2                          Centro de Custo: 12061995 - Seção: ?
==================================================================================================================================
[SELEÇÃO DESTE RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação     = ACDEFGILMOPRSTUVWX
Cód Recebimento  = DHMOPQST
Tipo Funcionário = BCDEFIMNOPRSTUXZ
Fórmula          =
Nome Filtro      =
Ordenação de Funcionário   = Função e Nome
Imprime Func sem Mov       = Sim
Imprime Eventos Base       = Sim
Imprime Eventos Zerados    = Não
Chaves Ativas              = 0:(x) 1:(x) 2:(x) 3:(x) 4:(x) 5:(x)
Imprimir por               = Centro de Custo
Ordenar por Seção          = Não
Filtro Centro de Custo     = 12061995
Percentual Empresa:        = 20,00
```

VIVA RIO — **FOLHA ANALITICA** — Página: 0050 - V.12.1.18.0
DO RUSSEL 57 Rio de Janeiro RJ — UPA - IRAJA / GESTAO DE SERVIÇOS — Emissão: 06/02/2018 12:16:54 PM
00.343.941/0013-61 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061820 - Seção: L

TOTAIS DA QUEBRA

Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	24	627,00	31.969,03	0003	INSS	24	180,49	3.148,00
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,71	0004	IRRF	4	28,74	1.191,97
0094	GRATIFICACAO	2	0,00	783,87	0006	VALE TRANSPORTE	20	0,00	1.534,18
0097	INSALUBRIDADE	16	0,00	3.001,92	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	2	120,00	745,73
0151	DIF. DE 13° SALARIO (JANEIRO	10	0,00	94,08	0163	ATRASO	3	6,15	34,33
0215	ATESTADO MEDICO	8	18,00	719,64	0182	FALTAS (EM HORAS)	3	48,00	387,27
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	163,85	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	2	0,00	759,17
0407	ADICIONAL NOTURNO	12	1.030,90	1.461,88	0416	DESC 2A. VIA CARTAO VT	2	0,00	47,60
0468	ADICIONAL LIDERANCA	2	0,00	780,14	0460	DESC.SUSPENSAO	1	24,00	159,14
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	1	1,00	100,00					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	288,66					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	20	0,00	4.730,75 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	24	180,49	3.148,00 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	20	0,00	4.730,75 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	6	0,00	2.221,53 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	2	0,00	145,18 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	18	0,00	3.196,57 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	24	0,00	387,81 B					

Proventos	39.394,78	Descontos	8.007,39	Líquido	31.387,39
FGTS Dep.	3.102,59	INSS Segurado	3.148,00	Base Sal. Fam.	39.268,99
FGTS 13° Dep.	0,00	Estorno INSS	580,74	Base IRRF	37.942,52
FGTS Dep. (SEFIP)	3.102,59	Base INSS	38.782,33	Base IRRF 13°	94,08
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	0,00	BASE PIS	67.525,01
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	0,00	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00	VALOR PIS	675,23
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	38.782,33	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)	38.782,33	Base INSS 13° 25 Anos	0,00		
Base FGTS 13° (SEFIP)	0,00	Base INSS Ñ Exp. Risco	38.782,33		
Base FGTS Menor Apr.(SEFIP)	0,00	Base INSS 13° Ñ Exp. Risco	0,00		
Base FGTS 13° Menor Apr.(SE	0,00	Base INSS Auton.	0,00		
Base FGTS Ativos	38.782,33	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	24	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	24	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez	0				

VIVA RIO — FOLHA ANALITICA — Página: 0051 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO — VIVA RIO — Emissão: 06/02/2018 12:16:54 PM
00.343.941/0001-28 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061820 - Seção: ?

TOTAL GERAL

Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	138	3.935,00	390.973,75	0003	INSS	139	1.270,49	35.205,10
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	31,71	0004	IRRF	60	1.146,24	53.990,20
0020	ARREDONDAMENTO	1	0,00	357,51	0006	VALE TRANSPORTE	64	0,00	5.053,11
0024	FERIAS INDENIZADAS	1	24,00	931,50	0011	INSS 13O. SALARIO	1	8,00	8,78
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	1	3,00	232,87	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	3	140,00	1.120,15
0048	13O. SALARIO RESCISAO	1	1,00	97,03	0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	1	0,00	291,86
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	1	0,00	447,00	0145	DIFERENÇA DE IRRF 13° (JANEI	43	0,00	2.191,87
0094	GRATIFICACAO	33	0,00	56.170,47	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	1	0,00	1.722,01
0097	INSALUBRIDADE	131	0,00	29.451,29	0163	ATRASO	51	148,77	4.294,92
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	3.786,64	0182	FALTAS (EM HORAS)	15	324,00	5.579,51
0151	DIF. DE 13° SALARIO (JANEIRO	103	0,00	4.056,61	0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	1	30,00	1.164,37
0215	ATESTADO MEDICO	41	118,00	10.787,92	0288	DIF. PENSAO ALIMENTICIA 13O.	1	0,00	6,43
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	2	0,00	487,74	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	1	0,00	343,60
0407	ADICIONAL NOTURNO	102	4.984,07	19.289,08	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	29	0,00	19.084,88
0410	AUXILIO CRECHE	2	0,00	341,10	0416	DESC 2A. VIA CARTAO VT	3	0,00	71,40
0454	SALDO DE SALARIO	1	24,00	931,50	0460	DESC.SUSPENSAO	1	24,00	159,14
0468	ADICIONAL LIDERANCA	2	0,00	780,14	0906	DESCONTO DE PGTO. INDEVIDO C	1	0,00	109,60
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.067,64					
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	5	8,00	1.700,00					
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	3	5,00	600,00					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	1	1,00	100,00					
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	1	0,00	12,72					
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	127,50					
0794	MEDIA VARIAVEIS S/ FERIAS NA	1	0,00	13,80					
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	1	0,00	3,45					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	31,88					
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	3	0,00	288,66					
0029	INSS OUTRO EMPREGO	7	0,00	3.637,05 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	64	0,00	11.947,95 B					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	7	0,00	31.983,66 B					
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	1	8,00	86,73 B					
0199	FGTS 13O. DEPOSITADO RESCISA	1	8,00	8,78 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	139	1.270,49	35.205,10 B					
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	1	8,00	8,78 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	64	0,00	11.947,95 B					
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	1	3,00	268,20 B					
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	1	24,00	1.072,80 B					
9525	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS SEM	5	8,00	1.700,00 B					
9526	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS FDS	3	5,00	600,00 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	6	0,00	2.221,53 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	2	0,00	145,18 B					
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	48	0,00	6.894,84 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	140	0,00	5.124,37 B					

Proventos	525.099,51	Descontos	130.396,93	Líquido	394.702,58
FGTS Dep.	40.986,26			Base Sal. Fam.	518.414,83
FGTS 13° Dep.	8,78			Base IRRF	507.151,51
FGTS Dep. (SEFIP)	40.986,26			Base IRRF 13°	4.159,93
FGTS 13° Dep. (SEFIP)	8,78			Base IRRF Férias	0,00
FGTS Rescisão (SEFIP)	86,73	INSS Segurado	35.213,88	BASE PIS	541.180,70
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)	8,78	Estorno INSS	10.143,17		
FGTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS	512.328,27		
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13°	109,75		
Base FGTS	512.328,27	Base INSS Ac. Teto	134.055,69		
Base FGTS 13°	109,75	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00		
Base FGTS Afast.	0,00	Base INSS 15 Anos	0,00		
Base FGTS (SEFIP)	512.328,27	Base INSS 13° 15 Anos	0,00		
Base FGTS 13° (SEFIP)	109,75	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	511.244,13	Base INSS 13° 25 Anos	0,00		
Base FGTS 13° Ativos	0,00	Base INSS Ñ Exp. Risco	512.328,27		
Base FGTS Demitidos	1.084,14	Base INSS 13° Ñ Exp. Risco	109,75		
Base FGTS 13° Demitidos	109,75	Base INSS Auton.	0,00		
Base FGTS Resc.(SEFIP)	1.084,14	Base INSS Pro-Labore	0,00		
Base FGTS 13° Resc.(SEFIP)	109,75				

Ativos	137	Demitidos	1	Lic. Maternidade	0
Serv. Militar	0	Af. Previdência	2	Aviso Prévio	0
Férias	0	Af. Ac. Trabalho	0	Lic. sem Vencto	0
Outros	0	Lic. Remunerada	0	C/ Dem. mês	0
Funcs	140	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.	0
Apos. Invalidez	0				

VIVA RIO — FOLHA ANALITICA — Página: 0052 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO — VIVA RIO — Emissão: 06/02/2018 12:16:54 PM
00.343.941/0001-28 — Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2 — Centro de Custo: 12061820 - Seção: ?

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA IRRF	FOLHA INSS	FOLHA FGTS	FOLHA DSR	FOLHA VT	FOLHA SF	FERIAS IRRF	FERIAS ADIC	13o IRRF	13o INSS	PLR IRRF
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0	X	X	X		X	X					
0005	SALARIO FAMILIA	5	80											
0020	ARREDONDAMENTO	20	5											
0024	FERIAS INDENIZADAS	24	0							X				
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	25	0							X				
0048	13O. SALARIO RESCISAO	48	0									X	X	
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	63	70											
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					
0151	DIF. DE 13° SALARIO (JANEIRO	66	0		X	X						X		
0215	ATESTADO MEDICO	145	1	X	X	X			X					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	0	0	X	X	X			X					
0407	ADICIONAL NOTURNO	0	0	X	X	X	X		X					
0410	AUXILIO CRECHE	0	0											
0454	SALDO DE SALARIO	2	0	X	X	X		X	X					
0468	ADICIONAL LIDERANCA	0	0	X	X	X			X					
0486	GRATIF COORDENACAO	0	0	X	X	X			X					
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	0	9	X	X	X			X					
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	0	9	X	X	X			X					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	0	0	X	X	X			X					
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	48	0									X	X	
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				
0919	DIFERENCA SALARIAL - ACORDO	0	0	X	X	X			X					
0029	INSS OUTRO EMPREGO	B 29	0											
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	B 32	0											
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	B 181	0											
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	B 73	81											
0199	FGTS 13O. DEPOSITADO RESCISA	B 133	81											
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	B 89	81											
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	B 91	81											
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	B 104	0											
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	B 330	6											
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	B 331	6											
9525	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS SEM	B 0	0											
9526	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS FDS	B 0	0											
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	B 0	0											
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	B 0	0											
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	B 0	81											
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	B 0	78											

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA DED.IRRF	FOLHA INSS	FOLHA IRRF	FOLHA FGTS	FOLHA VT	FOLHA SF	FERIAS IRRF	13o.IRRF	13o.INSS	13o.FGTS	PLR IRRF
0003	INSS	3	81											
0004	IRRF	4	83											
0006	VALE TRANSPORTE	6	80											
0011	INSS 13O. SALARIO	11	81											
0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	13	82	X										
0021	ARREDONDAMENTO - DESCONTO	21	81											
0145	DIFERENÇA DE IRRF 13° (JANEI	340	83											
0150	LIQUIDO DE RESCISAO	150	99											
0163	ATRASO	10	0		X	X	X							
0182	FALTAS (EM HORAS)	8	0		X	X	X							
0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	140	80											
0288	DIF. PENSAO ALIMENTICIA 13O.	196	0								X			
0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	194	0											
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0											
0416	DESC 2A. VIA CARTAO VT	0	0											
0460	DESC.SUSPENSAO	8	20		X	X	X							
0906	DESCONTO DE PGTO. INDEVIDO C	0	0	X	X		X							
0029	INSS OUTRO EMPREGO	B 29	0											
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	B 32	0											
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	B 181	0											
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	B 73	81											
0199	FGTS 13O. DEPOSITADO RESCISA	B 133	81											
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	B 89	81											
0205	INSS 13O. COM ALIQUOTA NORMA	B 91	81											
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	B 104	0											
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	B 330	6											
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	B 331	6											
9525	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS SEM	B 0	0											
9526	BASE PLANTÃO DIF. 12 HRS FDS	B 0	0											
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	B 0	0											
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	B 0	0											
9851	VALE TRANSPORTE - EMPRESA	B 0	81											
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	B 0	78											

LEGENDA:

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

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

```
==================================================================================================================================
VIVA RIO                                                    FOLHA ANALITICA                          Página: 0053 - V.12.1.18.0
LADEIRA DA GLORIA 99  RIO DE JANEIRO                            VIVA RIO                       Emissão: 06/02/2018 12:16:54 PM
00.343.941/0001-28              Comp: 01/2018 - Cx: 0 - Per: 2                          Centro de Custo: 12061820 - Seção: ?
==================================================================================================================================
[SELEÇÃO DESTE RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação     = ACDEFGILMOPRSTUVWX
Cód Recebimento  = DHMOPQST
Tipo Funcionário = BCDEFIMNOPRSTUXZ
Fórmula          =
Nome Filtro      =
Ordenação de Funcionário   = Função e Nome
Imprime Func sem Mov       = Sim
Imprime Eventos Base       = Sim
Imprime Eventos Zerados    = Não
Chaves Ativas              = 0:(x) 1:(x) 2:(x) 3:(x) 4:(x) 5:(x)
Imprimir por               = Centro de Custo
Ordenar por Seção          = Não
Filtro Centro de Custo     = 12061820
Percentual Empresa:        = 20,00
```

8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão

UNIDADE GERENCIADA: *UPA IRAJÁ*		*janeiro/2018*
OS RESPONSÁVEL: *VIVA RIO*		
DESPESAS REALIZADAS		
Código	**Despesa**	**Valor (R$)**
1	**PESSOAL**	**910.379,41**
01.01	**SALARIO**	**494.428,61**
01.01.01	FOLHA NORMAL	**450.860,12**
01.01.02	13º SALÁRIO	**37.512,03**
01.01.03	FÉRIAS	**6.056,46**
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**	**11.684,85**
01.02.01	VALE TRANSPORTE	**11.684,85**
01.02.02	CESTA BÁSICA	**0,00**
01.02.03	CONVÊNIOS	**0,00**
01.02.04	VALE REFEIÇÃO/ALIMENTAÇÃO	**0,00**
01.02.99	OUTROS BENEFÍCIOS	**0,00**
01.03	**ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES**	**238.648,40**
01.03.01	FGTS	**71.629,80**
01.03.02	IRRF	**113.945,44**
01.03.03	CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	**37.130,95**
01.03.04	RESCISÕES	**3.916,38**
01.03.99	OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	**12.025,83**
01.04	**OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL**	**165.617,55**
01.04.01	PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	**0,00**
01.04.02	PAGAMENTO DE RESIDENTES	**0,00**
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	**165.617,55**
2	**MATERIAL DE CONSUMO**	**94,01**
02.01	**MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS**	**0,00**
02.01.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	**0,00**
02.02	**MATERIAL DE INFORMÁTICA**	**0,00**
02.02.01	MATERIAL DE INFORMÁTICA	**0,00**
02.03	**PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO**	**0,00**
02.03.01	PARA MANUTENÇÃO PREDIAL	**0,00**
02.03.02	PARA EQUIPAMENTOS EM GERAL	**0,00**
02.03.03	PARA EQUIPAMENTOS INFORMÁTICA	**0,00**
02.03.04	FERRAMENTAS AVULSAS NÃO ACIONADAS POR FORÇA MOTRIZ	**0,00**

02.04	**COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES**	**0,00**
02.04.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	**0,00**
02.05	**MATERIAL DE LIMPEZA**	**0,00**
02.05.01	MATERIAL DE LIMPEZA	**0,00**
02.06	**GÊNEROS ALIMENTÍCIOS**	**0,00**
02.06.01	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	**0,00**
02.07	**MATERIAL MÉDICO/ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL**	**0,00**
02.07.01	MEDICAMENTOS e INSUMOS FARMACÊUTICOS	**0,00**
02.07.02	GASES MEDICINAIS (FORNECIMENTO)	**0,00**
02.07.03	MATERIAIS HOSPITALARES MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS/LABORATORIAIS	**0,00**
02.08	**MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL**	**0,00**
02.08.01	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	**0,00**
02.09	**PUBLICAÇÕES EM GERAL**	**0,00**
02.09.01	PUBLICAÇÕES EM GERAL	**0,00**
02.10	**MATERIAL DE CONSTRUÇÃO**	**0,00**
02.10.01	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	**0,00**
02.11	**VESTUÁRIO E UNIFORMES**	**0,00**
02.11.01	VESTUÁRIO E UNIFORMES	**0,00**
02.99	**OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO**	**94,01**
02.99.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	**94,01**
3	**SERVIÇOS DE TERCEIROS**	**24.536,29**
03.01	**SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL**	**0,00**
03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONSERTOS EM GERAL	**0,00**
03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	**0,00**
03.02	**SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL**	**330,00**
03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	**330,00**
03.03	**SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA**	**0,00**
03.03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	**0,00**
03.04	**SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS**	**0,00**
03.04.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	**0,00**
03.05	**SERVIÇOS LABORATORIAIS**	**0,00**
03.05.01	SERVIÇOS LABORATORIAIS	**0,00**
03.06	**LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS/VEÍCULOS/AMBULÂNCIA**	**1.629,21**
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	**665,03**
03.06.04	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	**964,18**
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**	**1.204,30**
03.09.01	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	**963,00**

03.09.02	SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	**241,30**
03.10	**SEGURANÇA e VIGILÂNCIA**	**1.317,87**
03.10.01	SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	**1.317,87**
03.13	**INTERNET**	**0,00**
03.13.01	INTERNET	**0,00**
03.15	**CURSOS**	**0,00**
03.15.01	CURSOS	**0,00**
03.16	**SERVIÇOS DE LAVANDERIA**	**644,80**
03.16.01	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	**644,80**
03.17	**SERVIÇOS ESPECIALIZADOS**	**9.951,61**
03.17.01	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	**9.951,61**
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**	**9.458,50**
03.99.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	**9.458,50**
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**	**174,75**
06.01	**TARIFAS**	**174,75**
06.01.01	TARIFAS	**174,75**
06.99	**OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS**	**0,00**
06.99.01	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	**0,00**
7	**OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS**	**60.104,64**
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**	**59.233,44**
07.03.01	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	**59.233,44**

07.99	**OUTRAS**	**871,20**
07.99.01	OUTRAS	**871,20**
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		**995.289,10**

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ			***janeiro/2018***
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO			
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA			
BANCO: 237	**AGÊNCIA: 814**		
CONTA CORRENTE N°: 5169-1			
PERÍODO DE REFERÊNCIA: Janeiro/2018			
A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 01/01/2018 a 31/01/2018			
DESCRIÇÃO			**VALOR (R$)**
A1 - Saldo em Conta Corrente			1,00
A2 - Saldo em Aplicações Financeiras			638.935,21
		A3 - TOTAL	**638.936,21**
B - AVISOS DE CRÉDITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	**Nº**	**HISTÓRICO**	**VALOR (R$)**
		B1- TOTAL	**0,00**
C - CHEQUES EMITIDOS E NÃO DESCONTADOS			
DATA	**N°**		**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)	**638.936,21**

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ	janeiro/2018
OS RESPONSÁVEL: *VIVA RIO*	
DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL	
Regime de Competência	
A = SALDO ACUMULADO ANTERIOR	885.102,34
Receitas Operacionais	
Repasse Contrato de Gestão (Parte Fixa)	1.935.000,00
Repasse Contrato de Gestão (Parte Variável)	0,00
Repasse Termo Aditivo - adicional (Custeio)	0,00
Repasse Termo Aditivo - adicional (Investimento)	0,00
Sub-Total (1)	1.935.000,00
Resultado de Aplicação Financeira	0,69
Reembolso de Despesas	0,00
Obtenção de Recursos Externos à SES/RJ	0,00
Outras Receitas	0,00
Sub-Total(2)	0,69
B = Total das Receitas (1) + (2)	1.935.000,69
Despesas CUSTEIO	
Salários	-7.530,28
Benefícios	11.684,85
Encargos e Contribuições	420.740,09
Indenizações e Avisos Prévios (Rescisões)	35.432,54
Provisões (13º + Férias)	117.988,78
Outras Despesas de Pessoal	165.617,55
Sub-Total (3)	743.933,53
Materiais de Consumo (4)	35.791,04
Serviços de Terceiros (5)	356.852,23
Serviços Públicos (6)	7.761,20
Tributárias/Financeiras (7)	0,00
Outras Despesas Operacionais (8)	59.408,19
C = Total das Despesas CUSTEIO (3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)	1.203.746,18
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)	1.203.746,18
F = SADO ACUMULADO ATUAL (A+B-E)	1.616.356,85

UNIDADE GERENCIADA: UPA *IRAJÁ* ***janeiro/2018***

OS RESPONSÁVEL: *VIVA RIO*

AQUISIÇÃO DE BENS DURÁVEIS

Nº Controle Patrimonial OS	Nº Controle Patrimonial SES/RJ	Tipo(1)	Descrição do bem	CNPJ Fornecedor	Qtde.	Nº Nota Fiscal	Data da aquisição	Vida útil estimada (em anos)	Valor Unitário (R$)	Motivo da Aquisição	Setor de Destino
			NÃO HOUVE AQUISIÇÃO DE BENS								
				Total	0				0,00		

(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 IRAJÁ* ***janeiro/2018***

OS RESPONSÁVEL: *VIVA RIO*

Outros Investimentos

Data Aquisição	Código da Despesa	Tipo de Investimento	Descrição	Qtde.	Valor Unitário (R$)
			NÃO HOUVE INVESTIMENTO		
			Total	0	R$ -

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO
RH CONTRATADO DA UNIDADE

janeiro/2018

CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R$) (4)	Encargos (R$) (4)	Benefícios (R$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	30	3201,99	R$ 1.419,44	R$ -	4.621,43	4.621,43
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ -	1.680,54	1.680,54
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ 38,94	1.719,48	3.438,95
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ 147,74	1.828,28	1.828,28
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ 176,54	1.857,08	3.714,15
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ 200,54	1.881,08	1.881,08
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1164,37	R$ 516,17	R$ 230,94	1.911,48	1.911,48
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1390,07	R$ 616,22	R$ 73,00	2.079,29	2.079,29
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1390,07	R$ 616,22	R$ 270,80	2.277,09	2.277,09
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	1164,37	R$ 516,17	R$ 147,74	1.828,28	1.828,28
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	1164,37	R$ 516,17	R$ 285,34	1.965,88	1.965,88
Coordenador Administrativo	Coordenador de Enfermagem	410105	1	CLT	40	5336,66	R$ 2.365,74	R$ 185,80	7.888,20	7.888,20
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	36	1057,54	R$ 468,81	R$ 182,95	1.709,30	1.709,30
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	36	1057,54	R$ 468,81	R$ 192,55	1.718,90	1.718,90
Copeiro	Copeiro	513425	1	CLT	40	1175,05	R$ 520,90	R$ 242,30	1.938,25	1.938,25
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	11	CLT	24	3201,99	R$ 1.419,44	R$ -	4.621,43	50.835,75
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	5	CLT	33	3201,99	R$ 1.419,44	R$ -	4.621,43	23.107,16
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	4129,96	R$ 1.830,81	R$ 106,40	6.067,17	6.067,17
Maqueiro	Maqueiro	515110	3	CLT	40	1164,37	R$ 516,17	R$ -	1.680,54	5.041,61
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	1164,37	R$ 516,17	R$ 25,34	1.705,88	1.705,88
Medico	Medico	225125	8	CLT	12	3638,63	R$ 1.613,00	R$ -	5.251,63	42.013,08
Medico	Medico	225125	9	CLT	24	7277,25	R$ 3.226,00	R$ -	10.503,25	94.529,29
Medico	Medico	225125	4	CLT	36	10915,88	R$ 4.839,01	R$ -	15.754,89	63.019,56
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	14554,53	R$ 6.452,02	R$ -	21.006,55	21.006,55
Medico	Medico	225125	1	CLT	60	18193,15	R$ 8.065,02	R$ -	26.258,17	26.258,17
Medico (C)	Medico (C)	225125	1	CLT	30	10916,03	R$ 4.839,08	R$ -	15.755,11	15.755,11
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	3	CLT	12	3638,63	R$ 1.613,00	R$ -	5.251,63	15.754,90
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	2	CLT	24	7277,25	R$ 3.226,00	R$ -	10.503,25	21.006,51
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	60	18193,15	R$ 8.065,02	R$ -	26.258,17	26.258,17
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	25	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ -	1.803,32	45.082,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 0,63	1.803,95	1.803,95
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 6,63	1.809,95	5.429,84
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 17,43	1.820,75	3.641,49
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 21,03	1.824,35	5.473,04
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 42,03	1.845,35	1.845,35
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1249,44	R$ 553,88	R$ 81,03	1.884,35	1.884,35
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	4	CLT	40	1601,15	R$ 709,79	R$ -	2.310,94	9.243,76
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	1601,15	R$ 709,79	R$ 469,73	2.780,67	2.780,67
Tecnico de Suporte	Tecnico de Suporte	317110	1	CLT	40	2183,17	R$ 967,80	R$ 264,61	3.415,58	3.415,58
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	7	CLT	24	2266,67	R$ 1.004,81	R$ -	3.271,48	22.900,39
					Total	**147.789,28**	**65.514,99**	**3.410,04**	**216.714,31**	**556.341,32**

(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 IRAJÁ										janeiro/2018
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO										
RH CONTRATADO DA OSS										
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R$) (4)	Encargos (R$) (4)	Benefícios (R$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Auxiliar Administrativo	Auxiliar de Pessoal	411005	1	CLT	40	1807,79	801,39	893,79	3.502,97	3.502,97
Coordenador Administrativo	Coordenador Geral Médico	142105	1	CLT	40	27151,23	12.036,14	0,00	39.187,37	39.187,37
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	2690,25	1.192,59	203,28	4.086,12	4.086,12
					Total	31.649,27	14.030,12	1.097,07	46.776,46	46.776,46

(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
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO
2ª PARCELA DO 13º SALÁRIO DOS CONTRATADO DA UNIDADE (02/06)

janeiro/2018

CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R$) (4)	Encargos (R$) (4)	Benefícios (R$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	30	217,68	96,50	0,00	314,18	314,18
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	108,01	47,88	0,00	155,89	155,89
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	109,09	48,36	0,00	157,45	157,45
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	109,22	48,42	0,00	157,64	157,64
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	121,72	53,96	0,00	175,68	175,68
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	123,79	54,88	0,00	178,67	178,67
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	125,60	55,68	0,00	181,28	181,28
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	128,91	57,15	0,00	186,06	186,06
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	156,60	69,42	0,00	226,02	226,02
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	139,18	61,70	0,00	200,88	200,88
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	171,37	75,97	0,00	247,34	247,34
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	63,05	27,95	0,00	91,00	91,00
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	40	71,36	31,63	0,00	102,99	102,99
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	68,59	30,41	0,00	99,00	99,00
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	99,79	44,24	0,00	144,03	144,03
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	102,37	45,38	0,00	147,75	147,75
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	112,96	50,08	0,00	163,04	163,04
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	117,52	52,10	0,00	169,62	169,62
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	119,42	52,94	0,00	172,36	172,36
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	119,53	52,99	0,00	172,52	172,52
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	124,39	55,14	0,00	179,53	179,53
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	40	98,43	43,63	0,00	142,06	142,06
Bombeiro Hidraulico	Bombeiro Hidraulico	724110	1	CLT	40	147,53	65,40	0,00	212,93	212,93
Coordenador Administrativo	Coordenador de Enfermagem	410105	1	CLT	40	552,08	244,74	0,00	796,82	796,82
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	36	131,63	58,35	0,00	189,98	189,98
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	36	134,18	59,48	0,00	193,66	193,66
Copeiro	Copeiro	523425	1	CLT	40	134,64	59,69	0,00	194,33	194,33
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	236,97	105,05	0,00	342,02	342,02
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	241,78	107,18	0,00	348,96	348,96
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	246,32	109,19	0,00	355,51	355,51
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	251,56	111,52	0,00	363,08	363,08
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	263,66	116,88	0,00	380,54	380,54
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	267,60	118,63	0,00	386,23	386,23
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	269,28	119,37	0,00	388,65	388,65
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	282,42	125,20	0,00	407,62	407,62
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	304,62	135,04	0,00	439,66	439,66
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	388,15	172,07	0,00	560,22	560,22
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	522,45	231,60	0,00	754,05	754,05
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	225,04	99,76	0,00	324,80	324,80
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	240,47	106,60	0,00	347,07	347,07
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	241,01	106,84	0,00	347,85	347,85
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	250,44	111,02	0,00	361,46	361,46
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	289,92	128,52	0,00	418,44	418,44

Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	303,32	134,46	0,00	437,78	437,78
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	446,62	197,99	0,00	644,61	644,61
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	117,25	51,98	0,00	169,23	169,23
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	123,64	54,81	0,00	178,45	178,45
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	127,57	56,55	0,00	184,12	184,12
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	130,65	57,92	0,00	188,57	188,57
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	343,12	152,11	0,00	495,23	495,23
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	392,08	173,81	0,00	565,89	565,89
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	394,09	174,70	0,00	568,79	568,79
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	458,03	203,04	0,00	661,07	661,07
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	463,69	205,55	0,00	669,24	669,24
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	551,48	244,47	0,00	795,95	795,95
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	574,20	254,54	0,00	828,74	828,74
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	592,64	262,72	0,00	855,36	855,36
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	437,36	193,88	0,00	631,24	631,24
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	555,50	246,25	0,00	801,75	801,75
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	633,82	280,97	0,00	914,79	914,79
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	680,47	301,65	0,00	982,12	982,12
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	780,89	346,17	0,00	1.127,06	1.127,06
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	831,68	368,68	0,00	1.200,36	1.200,36
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	846,19	375,12	0,00	1.221,31	1.221,31
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	876,72	388,65	0,00	1.265,37	1.265,37
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	948,48	420,46	0,00	1.368,94	1.368,94
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	921,25	408,39	0,00	1.329,64	1.329,64
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	937,31	415,51	0,00	1.352,82	1.352,82
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.061,61	470,61	0,00	1.532,22	1.532,22
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.124,45	498,47	0,00	1.622,92	1.622,92
Medico	Medico	225125	1	CLT	60	1.541,03	683,14	0,00	2.224,17	2.224,17
Medico (C)	Medico (C)	225125	1	CLT	30	547,37	242,65	0,00	790,02	790,02
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	383,49	170,00	0,00	553,49	553,49
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	578,01	256,23	0,00	834,24	834,24
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	637,46	282,59	0,00	920,05	920,05
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	24	669,34	296,72	0,00	966,06	966,06
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	24	891,03	394,99	0,00	1.286,02	1.286,02
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	60	1.546,82	685,71	0,00	2.232,53	2.232,53
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	29,18	12,94	0,00	42,12	42,12
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	31,21	13,84	0,00	45,05	45,05
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	53,34	23,65	0,00	76,99	76,99
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	77,34	34,28	0,00	111,62	111,62
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	111,62	49,48	0,00	161,10	161,10
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	116,72	51,74	0,00	168,46	168,46
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	132,62	58,79	0,00	191,41	191,41
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	144,54	64,07	0,00	208,61	208,61
Supervisor Geral de Servicos	Supervisor Geral de Servicos	410105	1	CLT	40	233,84	103,66	0,00	337,50	337,50
Supervisor Operacional de Servicos	Supervisor Operacional de Servicos	410105	1	CLT	36	128,54	56,98	0,00	185,52	185,52
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	88,19	39,09	0,00	127,28	127,28
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	99,21	43,98	0,00	143,19	143,19
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	99,80	44,24	0,00	144,04	144,04

Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	118,49	52,53	0,00	171,02	171,02
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	121,73	53,96	0,00	175,69	175,69
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	122,71	54,40	0,00	177,11	177,11
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	122,90	54,48	0,00	177,38	177,38
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,38	54,69	0,00	178,07	178,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,59	54,79	0,00	178,38	178,38
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,66	55,26	0,00	179,92	179,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	124,87	55,35	0,00	180,22	180,22
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	125,30	55,55	0,00	180,85	180,85
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	126,63	56,14	0,00	182,77	182,77
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,33	56,45	0,00	183,78	183,78
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,43	56,49	0,00	183,92	183,92
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,48	56,51	0,00	183,99	183,99
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,65	57,03	0,00	185,68	185,68
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,70	57,05	0,00	185,75	185,75
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,99	57,62	0,00	187,61	187,61
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,28	57,75	0,00	188,03	188,03
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	131,24	58,18	0,00	189,42	189,42
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	138,97	61,61	0,00	200,58	200,58
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	141,61	62,78	0,00	204,39	204,39
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	143,00	63,39	0,00	206,39	206,39
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	143,91	63,80	0,00	207,71	207,71
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	145,01	64,28	0,00	209,29	209,29
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	145,65	64,57	0,00	210,22	210,22
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	147,95	65,59	0,00	213,54	213,54
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	150,17	66,57	0,00	216,74	216,74
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	155,79	69,06	0,00	224,85	224,85
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	157,47	69,81	0,00	227,28	227,28
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	159,41	70,67	0,00	230,08	230,08
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	165,75	73,48	0,00	239,23	239,23
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	176,22	78,12	0,00	254,34	254,34
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	188,27	83,46	0,00	271,73	271,73
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	189,71	84,10	0,00	273,81	273,81
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	137,84	61,10	0,00	198,94	198,94
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	151,11	66,99	0,00	218,10	218,10
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	151,27	67,06	0,00	218,33	218,33
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	155,19	68,80	0,00	223,99	223,99
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	159,12	70,54	0,00	229,66	229,66
Tecnico de Refrigeracao II	Tecnico de Refrigeracao II	314115	1	CLT	40	160,62	71,20	0,00	231,82	231,82
Tecnico de Suporte	Tecnico de Suporte	317110	1	CLT	40	172,25	76,36	0,00	248,61	248,61
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	274,05	121,49	0,00	395,54	395,54
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	279,23	123,78	0,00	403,01	403,01
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	285,12	126,39	0,00	411,51	411,51
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	288,42	127,86	0,00	416,28	416,28
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	294,76	130,67	0,00	425,43	425,43
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	296,45	131,42	0,00	427,87	427,87
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	397,31	176,13	0,00	573,44	573,44
						39.842,13	**17.662,02**	**0,00**	**57.504,15**	**57.504,15**

(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.

RESPONSÁVEL: VIVA RIO
UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE COMPETÊNCIA

janeiro/2018

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
MARCOS VINICIUS MEIRA VAZ	01.104.243.1-05		CRM- 5201085344	N/D	Medico	PEDIATRA	125125	RPA	05-14/01/2018 19HS ÀS 07HS	24HS	R$ 2.400,00	R$ 480,00	R$ 2.880,00
RAMON SCHWENCK	08.374.583.6-65		CRM-	N/D	MEDICO	PEDIATRA	125125	RPA	01-12/01/2018 07HS ÀS 19HS/ 07HS ÀS 07HS	36HS	R$ 3.600,00	R$ 720,00	R$ 4.320,00
THOMAZ GONÇALVES DOS SANTOS MARTINS	14.726.720.7-08		CRM-521104675	N/D	Medico	CLINICO	125125	RPA	01-03/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 2.200,00	R$ 440,00	R$ 2.640,00
LOHANNY LUMA LIMA PALA	14.243.850.7-94		CRM- 521103911	N/D	Medico	CLINICO	125125	RPA	01/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 1.100,00	R$ 220,00	R$ 1.320,00
NATALLI LEVI DANTAS	01.648.275.5-24		CRM-52108565	N/D	Medico	CLINICO	125125	RPA	14/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 1.200,00	R$ 240,00	R$ 1.440,00
RUDSON MAIA DE SOUZA	67.706.339.2-20		CRM-52952850	N/D	MEDICO	CLINICO	125125	RPA	09-10/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 2.200,00	R$ 440,00	R$ 2.640,00
NATHALIA LETICIA QUINTANA	35.023.328.8-64		CRM-411103237	N/D	MEDICO	CLINICO	125126	RPA	02-03-07/01/2018 07HS ÀS 19HS	36HS	R$ 3.600,00	R$ 720,00	R$ 4.320,00
KEIKO CARLA ARISHIMA ALVES	05.550.677.7-76		CRM-521039563	N/D	Medico	CLINICO	125127	RPA	03/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R$ 1.100,00	R$ 220,00	R$ 1.320,00
TAMI SACRAMANTO VIEIRA	12.439.154.7-17		CRM- 52110551	N/D	Medico	CLINICO	125128	RPA	01-06-14/01/2018 07HS ÀS 19HS/19HS ÀS 07HS	36HS	R$ 3.500,00	R$ 700,00	R$ 4.200,00
ROBERTA CAMPOS LOREIRO	02.513.922.5-63		CRM-521104950	N/D	Medico	CLINICO	125129	RPA	06-07-14/01/2018 07HS ÀS 19HS	36HS	R$ 3.600,00	R$ 720,00	R$ 4.320,00
ANDREYA DE OLIVEIRA SANTANA	77.589.793.5-15		CRM-521039814	N/D	MEDICO	CLINICO	125130	RPA	09-10/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 2.200,00	R$ 440,00	R$ 2.640,00
DANIELA ALVES DA SILVA BRUMN	08.287.794.6-50		CRM-521098209	N/D	MEDICO	CLINICO	125131	RPA	07/01/2018 07HS ÀS 19HS	12H	R$ 1.200,00	R$ 240,00	R$ 1.440,00
PAULO HENRIQUE QUARELLI REZENDE	07.146.572.6-33		CRM-521079573	N/D	MEDICO	CLINICO	125132	RPA	13/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 1.200,00	R$ 240,00	R$ 1.440,00
RAQUEL VALENÇA VALADAO	00.521.077.3-92		CRM-521077392	N/D	MEDICO	CLINICO	125133	RPA	10-13/01/2018 19HS ÀS 07HS/ 07HS ÀS 07HS	36HS	R$ 3.500,00	R$ 700,00	R$ 4.200,00
RAQUEL EMIKO HIRAIDE	04.185.940.7-42		CRM-52984744	N/D	MEDICO	CLINICO	125134	RPA	08-15/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 2.200,00	R$ 440,00	R$ 2.640,00
EDUARDO VASCONCELOS MAGALHAES JUNIOR	13.611.894.7-96		CRM-521027956	N/D	Medico	CLINICO	125135	RPA	02-04-06-08-11-12-13-15/01/2018 07HS ÀS 07HS/ 07HS ÀS 19HS	108HS	R$ 10.100,00	R$ 2.020,00	R$ 12.120,00
SAMUEL IBIAPINA DA ROCHA COELHO	00.664.298.1-17		CRM-52107801	N/D	Medico	CLINICO	125136	RPA	02-04-05-08-10-12-14-16/01/2018 19HS ÀS	108HS	R$ 10.000,00	R$ 2.000,00	R$ 12.000,00
LUIZ FELIPE SAVIGNON	05.754.341.7-17		CRM-521095323	N/D	MEDICO	CLINICO	125137	RPA	08/15/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 2.200,00	R$ 440,00	R$ 2.640,00
EMILLE NASCIMENTO MARTINS	01.287.697.5-00		CRM-521095030	N/D	MEDICO	CLINICO	125139	RPA	09/01/2018 19HS Á 19HS	12HS	R$ 1.100,00	R$ 220,00	R$ 1.320,00
RODOLFO PIPE MUSSATO VARIANII	02.126.585.0-69		CRM-521061151	N/D	MEDICO	CLINICO	125140	RPA	15/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R$ 1.100,00	R$ 220,00	R$ 1.320,00
RENATO LOPES BATOS JUNIOR	08.715.051.7-73		COREN497240	N/D	Tecnico de Enfermagem		125141	RPA	03-09-11-15/01/2018 19HS ÀS 07HS	48HS	R$ 1.232,00	R$ 246,40	R$ 1.478,40
VINICIUS MARQUES LUZ	11.932.829.7-76		COREN-343486	N/D	ENFERMEIRO		125142	RPA	04-08-10-12-14/01/2018 07HS ÀS 19HS/ 19HS ÀS 07HS	60HS	R$ 1.540,00	R$ 308,00	R$ 1.848,00
ANDFERSON CUNHA DOS SANTOS	13.025.360.7-98		COREN-	N/D	Tecnico de Enfermagem		125143	RPA	03-15/01/2018 07HS ÀS 19HS	24HS	R$ 616,00	R$ 123,20	R$ 739,20
FERNANDA CONCEIÇÃO DE SOOUZA	08.146.260.7-64		COREN-	N/D	ENFERMEIRO		125144	RPA	05-06-10/01/2018 19HS ÀS 07HS	36HS	R$ 924,00	R$ 184,80	R$ 1.108,80
ELUJA SOARES DE SOUZA ALVES	01.369.889.7-04		COREN-	N/D	ENFERMEIRO		125146	RPA	02-06-08-11-12-14/01/2018 07HS ÀS 07HS / 07HS ÀS 19HS	84H	R$ 2.156,00	R$ 431,20	R$ 2.587,20
LAIS MARTINS MOZA	10.409.555.7-25		COREN-288303	N/D	ENFERMEIRO		125147	RPA	15/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R$ 308,00	R$ 61,60	R$ 369,60
URSULA SENNA RODRIGUES	10.872.447.7-31		COREN-299633	N/D	ENFERMEIRO		125148	RPA	13/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 308,00	R$ 61,60	R$ 369,60
VIVIANE DOS SANTOS PEREIRA	11.318.428.7-18		COREN-	N/D	ENFERMEIRO		125149	RPA	01-03-05-07-09-15/01/2018 07HS ÀS 19HS	72HS	R$ 1.848,00	R$ 369,60	R$ 2.217,60
JAQUELINE SANTOS CORDEIRO	13.389.395.7-25		COREN-	N/D	ENFERMEIRO		125150	RPA	03-04-09-13/01/2018 19HS ÀS 07HS	48HS	R$ 1.232,00	R$ 246,40	R$ 1.478,40
HELOISA FARIA DA COSTA	05.238.879.7-33		COREN-111268	N/D	Tecnico de Enfermagem		125151	RPA	12/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 121,00	R$ 24,20	R$ 145,20
GILMAR ALMEIDA DOS SANTOS	84.831.952.7-53		COREN-235231	N/D	Tecnico de Enfermagem		125152	RPA	01-03-04-05-07-09-11-13-14-15/01/2018 19HS ÀS 07HS	120HS	R$ 1.210,00	R$ 242,00	R$ 1.452,00
DJAN NASCIMENTO DA SILVA	05.203.094.7-21		COREN-	N/D	Tecnico de Enfermagem		125153	RPA	12/01/2018 07HS ÀS 07HS	24HS	R$ 242,00	R$ 48,40	R$ 290,40
MELISSA CASSIANO CANTUARIA	10.698.088.7-35		COREN-327712	N/D	Tecnico de Enfermagem		125154	RPA	13/01/2018 07HS ÀS 19HS	12HS	R$ 121,00	R$ 24,20	R$ 145,20
JESSICA VIEIRA VERAS ARAUJO	15.644.666.7-19		COREN-	N/D	Tecnico de Enfermagem		125155	RPA	02-04-06-08-10-12-14/01/2018 07HS ÀS 19HS	96HS	R$ 968,00	R$ 193,60	R$ 1.161,60
GENOIDE F DE SOUZA RODRIGUES	02.160.405.4-00			N/D	AUXILIAR ADMINISTRATIVA		125156	RPA	08/01/2018 19HS ÀS 07HS	12HS	R$ 75,00	R$ 15,00	R$ 90,00
PERLA DE SOUZA ALBINO CAVALCANTE	09.318.015.7-55		COREN-561435	N/D	Tecnico de Enfermagem		125157	RPA	01-05-07-09-11-15/01/2018 07HS ÀS 19HS	72HS	R$ 726,00	R$ 145,20	R$ 871,20
CRISTIANE CAVALCANTE DE OLIVEIRA LIMA	90.020.316.7-04		COREN-	N/D	Tecnico de Enfermagem		125125	RPA	06/01/2018 07HS ÀS 07HS	12HS	R$ 242,00	R$ 48,40	R$ 290,40
										Total	R$ 6.785,00	R$ 1.357,00	R$ 8.142,00

janeiro/2018

RESPONSÁVEL: VIVA RIO
UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE CAIXA

Nome Completo	CPF	Nº do Conselho Profissional(1)	Nº do Recibo do RPA	Categoria Profissional (2)	Cargo	CBO	QTDE.	Forma de contratação	Carga Horária Mensal (3)	Data de Pagamento	Valor Líquido
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Técnico de Enfermagem	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Técnico de Enfermagem	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Técnico de Enfermagem	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Técnico de Enfermagem	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Técnico (a)	Técnico de radiologia	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
			N/D	Médico (a)	Médico Clinico	125125	1	RPA			
					Total		**30**				R$ -

(1) Informar o Número do Conselho profissional (Ex. CRM, CRA, CREA, COREN)
(2) Utilizar como referência, a listagem de categorias profissionais CBO
(3) Em cada linha deverá ser apresentada a carga horária mensal de um único profissional.
* Nesta planilha deverão ser informados todos os pagamentos realizados por RPA no mês.

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

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

Atendimentos por Profissional	Total
ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	39
ALEXANDRE PINTO DA SILVA	14
AMANDA DA SILVA CAVALCANTE DA FONSECA PINESCHI	120
ANA BEATRIZ BREITINGER AMIM	408
ANDREYA DE OLIVEIRA SANTANA ESTEVES	380
ANNA CRISTINA MARTINS CALDEIRA	288
ANTONIO DE PADUA ASSEF NUNES NASCIMENTO	205
BERNARDO BRAND RODRIGUES DE MELLO	1

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.214

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

CAMILA MOREIRA	415
CAROLINA FARIA ZACCHE	280
DANIELA ALVES DA SILVA BRUM	25
DANIELLY FRANGILO AGUIAR	3
EDUARDO VASCONCELOS MAGALHAES JUNIOR	777
EMILLE NASCIMENTO MARTINS	280
FELIPE FARIA ZACCHE	225
FLAVIA SANTOS GOMES NETO	45

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.215

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

GABRIELA DE PAULA ROCHA	1
GLEICE CRISTINA DOS SANTOS SOUZA DE OLIVEIRA	22
IGOR VIANA NUNES COELHO	208
JOSE GUILHERME SILVA COUTINHO	27
JOSY KNEIPP MACHADO	189
JULIANA MARTINS DE CARVALHO DESIDERIO DA COSTA	294
KARINA DE MESQUITA MELO	8
KEIKO CARLA ARISHIMA ALVES	30
LIVIA DIAS DA SILVA	25

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.216

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

LOHANNY LUMA LIMA LAPA	11
LUIZ FELIPE SAVIGNON	213
LUMI AMARAL GOMES	73
MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS	63
MARCOS VINICIUS MEIRA VAZ	58
MARIA DONIZETE MOREIRA BRANDAO	113
MARIA LUIZA BARROS DE PAIVA	156
MARIANA QUEIROZ MONTEIRO	46

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.217

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2018 a 31/01/2018

MATHEUS PEREIRA ALVES DE OLIVEIRA GAMA	148
MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO	30
NATALLI LEVI DANTAS	17
NATHALIA LETICIA QUINTANS GUAPYASSU	236
NEUSA MARIA DE BARROS	65
OTAVIO HENRIQUE IGREJA DE AMORIM	25
PAOLA JANINA LEDESMA	80
PAULO HENRIQUE Q R PEDROSA	22
RAFAEL BASTOS CARREIRA	34

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.218

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: **01/01/2018** a **31/01/2018**

RAMON SCHWENCK FRAGA	60
RAQUEL EMIKO HIRAIDE	47
RAQUEL VALENCA VALADAO LOBO	183
ROBERTA CAMPOS LOUREIRO	87
ROBERTA FIRMINO DOS ANJOS	290
RODOLFO PIPE MUSSATTO VARIANI	189
RODRIGO LOPEZ FARIAS	60
RUDSON MAIA DE SOUZA	258

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.219

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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: **01/01/2018** a **31/01/2018**

SAMUEL IBIAPINA DA ROCHA COELHO	390
SEBASTIAN DA SILVA CASTRO	30
SIMONE BASTOS PEREIRA	280
SIMONE LEITE DE SOUZA	15
STEFANI RIBEIRO DE ALMEIDA	77
SUSANA ALEJANDRA NUNEZ	23
TALITA SORIANO CRUZ HOVLAND	40
TAMI SACRAMENTO VIEIRA	38
THOMAZ GONCALVES DOS SANTOS MARTINS	44

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.220

Secretaria Estadual de Saude - SES

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Iraiá

Estatística Atendimentos por Profissional

Período: **01/01/2018** a **31/01/2018**

WILIAN MENEGUCI DE OLIVEIRA	106
Total Geral de Atendimentos	**7.916**

Estatistico_UPA_Atendimento_Profissional.rpt *Data Impressão:01/02/2018 - 09:33:47* Página: 1.221

RESPONSÁVEL: VIVA RIO *janeiro/2018*

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ

CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820

RH CONTRATADO DA UNIDADE COMO PJ

Empresa	Especialidade	Cod. Bras. Ocupação	Qtd. de profissionais	Forma de contratação	Unidade de Medida associada a quantidade (exames, pareceres, laudos, etc)	Carga horária semanal associada com a função do prestador (plantonista, rotina, coordenador, supervisor, etc)	Valor pago no mês
						NÃO HOUVE CONTRATADOS COMO PJ	
						Total	R$ -

UNIDADE GERENCIADA: ***UPA IRAJÁ*** ***janeiro/2018***

OS RESPONSÁVEL: ***VIVA RIO***

CONTRATOS DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS

Serviço Contratado	Razão Social Contratado	CNPJ Contratado	Unidade de Medida	Vigência do Contrato		Valor do Contrato (R$) (*)		Competência
				Data Início	Data Término	Mensal Estimado	Valor Pago no Mês	
Locação de Impressoras e Multifuncionais	KÁ-ÍQUE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	01.513.667/0001-50	Posto	01/04/2016	31/03/2018	R$ 2.199,60		
Manutenção de Equipo Odontológico	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 485,00		
Limpeza	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	06.159.080/0001-09	RESCINDIDA	01/04/2016	31/12/2016	RESCINDIDO		
Lavanderia	LAVAMAR EMPREENDIMENTOS INDUSTRIAIS E SERVIÇOS LTDA	28.770.709/0001-95	RESCINDIDA	01/04/2016	31/12/2016	RESCINDIDO		
Sistema UPA 24H	ECO - EMPRESA DE CONSULTORIA E ORGANIZAÇÃO EM SISTE	39.185.269/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 7.000,00		
Coleta de Resíduos	RODOCON CONSTRUÇÕES RODOVIÁRIAS LTDA.	30.090.575/0001-03	Container	01/04/2016	31/03/2018	R$ 5.712,00		
Manutenção de Equipamentos Médicos	S.T.T.R. INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	40.179.871/0001-39	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 3.000,00		
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28	Unidade	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		
Manutenção de Raio-X	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 3.609,75		
Locação de Computadores	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 4.025,00		
Ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	.....	01/04/2016	30/09/2017	RESCINDIDO		
Laboratório Análises Clínicas	TOSTES MEDICINA DIAGNOSTICA LABORATORIAL LTDA	18.313.334/0001-80	Exame	01/04/2016	31/03/2018	R$ 30.000,00		
Gases Medicinais	SEPARAR PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	03.184.220/0001-10	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 15.600,00		
Motociclista Mensageiro	SEVEN LOGISTICS LTDA. ME.	13.743.519/0001-01	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 962,46		
Locação de TV	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	Unidade	01/04/2016	31/03/2018	R$ 400,00		
Transporte	EXPLORER TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA.	02.570.702/0001-36	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 9.702,00		
Extintores	A.G.F SEGURANÇA CONTRA INCENDIO LTDA	10.247.303/0001-67	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 345,03		
Internet/Link Dedicado	EFETIVIDADE SOLUÇÕES E CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	00.125.127/0001-37	.....	01/04/2016	31/03/2018	RESCINDIDO		
Manutenção de Gerador	BEST POWER LTDA	05.251.945/0001-08	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 1.575,00		
Dosimetria	Sapra Landauer	50.429.810/0001-36	.....	01/04/2016	31/12/2018	R$ 5.152,00		
Câmeras de segurança	POTENCIAL	11.111.958/0001-76	.....	01/04/2016	31/03/2018	R$ 1.160,00		
Lavanderia	LAVEBRAS GESTÃO DE TÊXTEIS S.A	06.272.575/0001-40	.....	25/02/2017	31/12/2018	R$ 4.000,00	R$ 644,80	Novembro de 2017.
Logística	PVAX	12.117.414/0001-84		30/11/2015	29/11/2017	R$ 11.200,42	R$ 11.200,45	Novembro de 2017.
ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78		01/10/2017	30/09/2019	R$ 10.960,00		
Exames Clínicos Ocupacionais	DELPHI CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	01.685.893/0001-19		01/11/2016	31/10/2017	execução		
Alimentação	PREMIER COMERCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28		01/09/2017	31/08/2019	R$ 43.436,20		
Link dedicado	NET WAY	04.842.765/0001-20		11/12/2017	10/12/2019	R$ 871,98		
					Total	**161.396,44**	**11.845,25**	
					Total	**322.792,88**	**23.690,50**	

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

UNIDADE GERENCIADA: ***UPA IRAJÁ*** ***janeiro/2018***

OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO

Rateio das Despesas da Sede da Contratada

Natureza da Despesa	Valor Total	Rateio			Observação
		%	Valor	Critério	
FGTS rescisório (Sede/Janeiro)	R$ 10.388,05	11,11%	R$ 1.154,11	Números de funcionários	Referente ao pagamento de FGTS rescisório do colaborador (A) Alexandre Moura de Silva.
FGTS (Sede/Dezembro) - Gestão de Serviços	R$ 175,30	100,00%	R$ 175,30	Números de funcionários	Referente ao pagamento de FGTS (Gestão de Serviços - controle de acesso).
Empréstimo Consignado (Sede/Dezembro)	R$ 1.539,24	100,00%	R$ 1.539,24	Números de funcionários	Referente ao pagamento de parcelas de empréstimos consignados dos colaboradores da Sede Viva Rio, junto ao Banco Itaú S.A competência Dezembro de 2017.
Folha de pagamento (Sede/Dezembro)	R$ 17.106,40	100,00%	R$ 17.106,40	Números de funcionários	Referente ao pagamento da folha salarial do mês de Dezembro de 2017.
INSS Autônomo (Sede/Dezembro)	R$ 18,03	100,00%	R$ 18,03	Números de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento (autônomos) da Sede Viva Rio, referente ao mês de Dezembro de 2017.
INSS 13º Salário (Sede/Janeiro)	R$ 1.726,68	100,00%	R$ 1.726,68	Números de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede sobre 13º salário, referente ao mês de Janeiro de 2018.
INSS (Sede/Dezembro)	R$ 179,31	100,00%	R$ 179,31	Números de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede, referente ao mês de Deezembro de 2018 - Gestão de Serviço.
PIS sobre a folha de pagamento (Sede/Dezembro)	R$ 611,50	100,00%	R$ 611,50	Números de funcionários	Referente ao pagamento de PIS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio,referente ao mês de Dezembro de 2017.
PIS sobre a folha de pagamento (Sede/Dezembro) - Gestão de Serviço	R$ 16,97	100,00%	R$ 16,97	Números de funcionários	Referente ao pagamento de PIS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio,referente ao mês de Dezembro de 2017 - Gestão de Serviço - controle de acesso.
IRRF Autônomo (Sede/Novembro)	R$ 12,25	100,00%	R$ 12,25	Números de funcionários	Referente ao pagamento de IRRF sobre folha de pagamento (autônomos) da Sede Viva Rio, referente ao mês de Novembro de 2017.
IRRF sobre folha de pagamento (Sede/Novembro)	R$ 16.556,85	100,00%	R$ 16.556,85	Números de funcionários	Referente ao pagamento de IRRF sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Novembro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Dezembro)	R$ 8.726,58	33,33%	R$ 2.908,57	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Nizia Raquel Reis Nonato Da Silva. Competência Dezembro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Dezembro)	R$ 17.306,78	15,80%	R$ 2.734,70	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Rubem Cesar Fernandes. Competência Dezembro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Dezembro)	R$ 5.729,43	13,57%	R$ 777,74	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Anamaria Carvalho Schneider. Competência Dezembro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Dezembro)	R$ 12.360,11	13,57%	R$ 1.677,26	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Maria Juraci de Andrade Dutra. Competência Dezembro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Dezembro)	R$ 4.310,76	13,57%	R$ 585,16	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Maria Rita De Cassia Costa Monteiro. Competência Dezembro de 2017.
RPA (Sede/Dezembro)	R$ 2.732,80	1,63%	R$ 44,54	Números de funcionários	Referente ao pagamento de RPA do colaborador (A) Luiz Carlos Cassano. Competência Dezembro de 2017.
Vale Alimentação (Sede/Janeiro)	R$ 17.293,35	5,46%	R$ 943,77	Números de funcionários	Referente ao Vale Refeição (Sede), competência Janeiro de 2018.
Vale Refeição (Sede/Janeiro)	R$ 16.586,92	7,66%	R$ 1.270,81	Números de funcionários	Referente ao Vale Refeição (Sede), competência Janeiro de 2018.
Vale Transporte (Sede/Fevereiro)	R$ 880,00	100,00%	R$ 880,00	Números de funcionários	Referente ao pagamento do vale transporte dos colaboradores da Sede. Mês de Fevereiro de 2018.
Aluguel (Sede/Dezembro)	R$ 56.232,43	1,70%	R$ 954,94	Números de funcionários	Despesas com Aluguel na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Aluguel (Sede/Dezembro)	R$ 1.742,28	1,70%	R$ 29,59	Números de funcionários	Despesas com Aluguel na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Aluguel (Sede/Junho)	R$ 1.802,40	1,70%	R$ 30,61	Números de funcionários	Despesas com Aluguel na Sede do Viva Rio competência Junho de 2017.
Aluguel (Sede/Julho)	R$ 2.657,74	1,70%	R$ 45,11	Números de funcionários	Despesas com Aluguel na Sede do Viva Rio competência Julho de 2016.
Aluguel (Sede/Dezembro)	R$ 5.944,36	1,70%	R$ 100,95	Números de funcionários	Despesas com Aluguel na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Consultoria (Sede/Setembro)	R$ 46,00	1,70%	R$ 0,78	Números de funcionários	Despesas com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Consultoria (Sede/Outubro)	R$ 23,00	1,91%	R$ 0,44	Números de funcionários	Despesas com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Consultoria (Sede/Outubro)	R$ 430,00	1,70%	R$ 7,30	Números de funcionários	Despesas com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Consultoria (Sede/Novembro)	R$ 88,00	1,69%	R$ 1,49	Números de funcionários	Despesas com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Consultoria (Sede/Setembro)	R$ 9.385,00	1,70%	R$ 159,38	Números de funcionários	Despesas com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Locação de Equipamentos (Sede/Novembro)	R$ 7.840,00	1,70%	R$ 133,14	Números de funcionários	Despesas com Locação de Equipamentos na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Implantação de Sistema e manutenção (Sede/Dezembro)	R$ 2.160,98	1,70%	R$ 36,70	Números de funcionários	Despesas com implantação de sistema e manutenção na Sede do Viva Rio, competência Dezembro de 2017.
Implantação de Sistema e manutenção (Sede/Setembro)	R$ 4.481,00	1,70%	R$ 76,10	Números de funcionários	Despesas com implantação de sistema e manutenção na Sede do Viva Rio, competência Setembro de 2017.
Implantação de Sistema e manutenção (Sede/Dezembro)	R$ 2.048,32	1,70%	R$ 34,78	Números de funcionários	Despesas com implantação de sistema e manutenção na Sede do Viva Rio, competência Dezembro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Outubro)	726,00	1,70%	R$ 12,33	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Setembro)	20,82	1,68%	R$ 0,35	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Setembro)	408,45	1,70%	R$ 6,94	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Setembro)	675,73	1,70%	R$ 11,48	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Novembro)	649,00	1,70%	R$ 11,02	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Manutenção (Sede/Março)	R$ 3.284,75	1,70%	R$ 55,78	Números de funcionários	Despesas com manutenção na Sede do Viva Rio, competência Março de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 998,04	1,70%	R$ 16,95	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Outubro)	R$ 1.028,88	1,70%	R$ 17,47	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 441,05	1,70%	R$ 7,49	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 2.629,06	1,70%	R$ 44,65	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 91,29	1,70%	R$ 1,55	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 108,90	1,70%	R$ 1,85	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Novembro)	R$ 222,67	1,70%	R$ 3,78	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Telefone (Sede/Outubro)	R$ 225,61	1,70%	R$ 3,83	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Telefone (Sede/Outubro)	R$ 2.566,76	1,70%	R$ 43,59	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Telefone (Sede/Outubro)	R$ 102,33	1,70%	R$ 1,74	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.

Telefone (Sede/Outubro)	R$ 86,26	1,69%	R$ 1,46	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Telefone (Sede/Outubro)	R$ 503,63	1,70%	R$ 8,55	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Telefone (Sede/Julho)	R$ 4,55	1,76%	R$ 0,08	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Julho de 2017.
Telefone (Sede/Julho)	R$ 4,55	1,76%	R$ 0,08	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Julho de 2017.
Telefone (Sede/Agosto)	R$ 3,78	1,59%	R$ 0,06	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Agosto de 2017.
Telefone (Sede/Agosto)	R$ 3,78	1,59%	R$ 0,06	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Agosto de 2017.
Telefone (Sede/Agosto)	R$ 18,08	1,71%	R$ 0,31	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Agosto de 2017.
Telefone (Sede/Dezembro)	R$ 2.637,14	1,70%	R$ 44,78	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Telefone (Sede/Dezembro)	R$ 94,28	1,70%	R$ 1,60	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Telefone (Sede/Dezembro)	R$ 88,32	1,70%	R$ 1,50	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Telefone (Sede/Dezembro)	R$ 507,01	1,70%	R$ 8,61	Números de funcionários	Telefone na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Serviço de telefonia móvel (Sede/Outubro)	R$ 57.256,58	3,11%	R$ 1.778,18	Números de funcionários	Telefonia Móvel Vivo na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Serviço de telefonia móvel (Sede/Novembro)	R$ 59.669,74	2,59%	R$ 1.543,37	Números de funcionários	Telefonia Móvel Vivo na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Dezembro)	R$ 1.657,24	1,70%	R$ 28,14	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Dezembro)	R$ 6.974,82	1,70%	R$ 118,45	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Dezembro)	R$ 21.424,74	1,70%	R$ 363,83	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Dezembro)	R$ 2.241,32	1,70%	R$ 38,06	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Outubro)	R$ 12,00	1,67%	R$ 0,20	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Outubro)	R$ 152,00	1,70%	R$ 2,58	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Dezembro)	R$ 720,00	1,70%	R$ 12,23	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Outubro)	R$ 259,90	1,70%	R$ 4,41	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Agosto)	R$ 368,90	1,70%	R$ 6,26	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Agosto de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Outubro)	R$ 389,00	1,70%	R$ 6,61	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Setembro)	R$ 244,00	1,70%	R$ 4,14	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Dezembro)	R$ 42,00	1,69%	R$ 0,71	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Novembro)	R$ 313,44	1,70%	R$ 5,32	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Outubro)	R$ 643,50	1,70%	R$ 10,93	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Materiais de Limpeza (Sede/Dezembro)	R$ 379,40	1,70%	R$ 6,44	Números de funcionários	Materiais de Limpeza na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Materiais de Limpeza (Sede/Dezembro)	R$ 590,00	1,70%	R$ 10,02	Números de funcionários	Materiais de Limpeza na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Materiais de Limpeza (Sede/Setembro)	R$ 252,00	1,70%	R$ 4,28	Números de funcionários	Materiais de Limpeza na Sede do Viva Rio competência Setembro de 2017.
Materiais de Limpeza (Sede/Dezembro)	R$ 488,80	1,70%	R$ 8,30	Números de funcionários	Materiais de Limpeza na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Setembro)	R$ 792,00	1,70%	R$ 13,45	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Setembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Outubro)	R$ 211,00	1,70%	R$ 3,58	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Outubro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Agosto)	R$ 930,00	1,70%	R$ 15,79	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Agosto de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 664,89	1,70%	R$ 11,29	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Junho)	R$ 550,72	1,70%	R$ 9,35	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Junho de 2016.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 211,00	1,70%	R$ 3,58	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 195,16	1,70%	R$ 3,31	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Setembro)	R$ 6.014,11	1,70%	R$ 102,13	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Setembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 1.800,00	1,70%	R$ 30,57	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 13.380,78	1,70%	R$ 227,23	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Novembro)	R$ 65.000,00	1,70%	R$ 1.103,83	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Novembro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Janeiro)	R$ 6.000,00	1,70%	R$ 101,89	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Janeiro de 2018.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Janeiro)	R$ 1.700,00	1,70%	R$ 28,87	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Janeiro de 2018.
Internet (Sede/Novembro)	R$ 340,06	1,70%	R$ 5,77	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Internet (Sede/Novembro)	R$ 1.658,04	1,70%	R$ 28,16	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 69,00	1,70%	R$ 1,17	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Outubro)	R$ 1.658,04	1,70%	R$ 28,16	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Outubro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 18.635,04	1,70%	R$ 316,46	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Setembro)	R$ 200,01	1,70%	R$ 3,40	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Novembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 225,61	1,70%	R$ 3,83	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 5.485,78	1,70%	R$ 93,16	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 1.658,04	1,70%	R$ 28,16	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 360,89	1,70%	R$ 6,13	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Internet (Sede/Dezembro)	R$ 513,75	1,70%	R$ 8,72	Números de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Dezembro de 2017.
Acordo Judicial (Sede/Janeiro)	R$ 4.500,00	5,88%	R$ 264,60	Números de funcionários	Despesas com parcela 07/08 de acordo judicial, referente ao Colaborador(A) José Augusto de Assis Souza. Competência de Janeiro de 2018.
TOTAL	**R$ 534.102,84**	11,09%	**R$ 59.233,44**		

9 Contracheques e/ou comprovantes de abono

CAMIM
Saúde pra Sempre

CAMIM
CLÍNICA MÉDICA

CNPJ 35.908.607/0001-59
Estrada Intendente Magalhães, 480/488 - Campinho - RJ - LABORATÓRIO E CLÍNICA MÉDICA
PABX: 2450-2405 - Tel.: 3529-6666

Locais Conveniados

Estrada Marechal Alencastro, 3759 - Anchieta - RJ - PABX: 2455-6565
Rua Lopo Saraiva, 83 - Jacarepaguá - RJ - Telefones: 3327-5533 / 3392-2019
Avenida Santa Cruz, 598 - Realengo - Rio do Janeiro - Telefone: 3332-0596 / 3332-9750

Nome do Paciente:

* REMOÇÕES
* OTORRINO
* ANGIOLOGIA
* CARDIOLOGIA
* CLÍNICA GERAL
* DERMATOLOGIA
* ENDOCRINOLOGIA
* GASTROENTEROLOGIA
* GERIATRIA
* GINECOLOGIA
* HIDRATAÇÃO
* NEUROLOGIA
* ODONTOLOGIA
* PEDIATRIA
* ORTOPEDIA
* MAMOGRAFIA
* RAIO-X
* ULTRASSONOGRAFIA
* VACINAS

Atesto para os devidos fins que Doriane Monteiro de Lima, necessita ficar de repouso 02(dois) dias a partir deste data.

11/01/18

Romari Soares Moreira
Médico
CRM 52.6894-8

Voltando a consulta, queira trazer esta receita - **FUMAR FAZ MAL À SAÚDE**
* Atendimento noturno somente com clínico geral

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 11/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Adriana Monteiro de Lima matrícula 119905, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇ

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Aline da Silva Jesus esteve nesta Unidade de Saúde no dia 19/01/17 e necessita de 03 dias de repouso _____.

Cid 10 _____

CARIMBO

Médico
CRM: 52-0106115-1

IGITALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 19/01/18 às 19:55 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Bruna da Silva Sousa matrícula 11022, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruna Leia da Costa
ASSINATURA: Bruna Leia da Costa

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Aline da Silva Jesus
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Bruno Leite da Costa

MATRÍCULA: 22216

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Rodolfo Varini

CRM: 52-0106115-1

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA- Ilha

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 19/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 13:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 14:00

SAÍDA: 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 19/01/18 ÀS 19:30 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Bruno Leite da Costa

Dr. Rodrigo Haas Vieiralves
UROLOGIA CLÍNICA, CIRÚRGICA E VIDEOLAPAROSCÓPICA

ANA BEATRIZ ORSITINGER AMIM.

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS QUE A PACIENTE ACIMA CITADA, ESTEVE NESTA UNIDADE, NESTA DATA, FOI ATENDIDA E NECESSITA DE REPOUSO DOMICILIAR POR UM PERÍODO DE 03 (TRÊS) DIAS A PARTIR DESTA DATA.

CID: N20-0

09/01/18

Dr. Rodrigo Haas Vieiralves
Urologista
CRM 52.88637-8

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 647 - Sala 1113
Rio de Janeiro - RJ - CEP:22050-901
Email: rvieiralves@yahoo.com.br
Tel: 21 2235-6987 / 21 97292-8220

ADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 17/01/18 às 15:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Ana Beatriz Breitinger Amim matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

UPA 24h

IRAJÁ

ESPAÇ ITALIZADO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Ana Lucia Maria da Silva esteve nesta Unidade de Saúde no dia 07/01/18 e necessita de 05 dias de repouso Domiciliar.

CARIMBO

Igor N Coelho
Médico
CRM: 52.938440

Cid 10 _____

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 07/01/17 às 12:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Ana Lucia M. da Silva matrícula 12023, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Franciman S. F. de Oliveira
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Ana Lucia M. da Silva
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Francisman S. F. de Oliveira

MATRÍCULA: 00 140311

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Igor Viana N Correa

CRM: _____

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(✓) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: ____/____/____

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00 / 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00 / 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 07 / 01 / 18 ÀS 16:11 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Francisman S. F. de Oliveira

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome ANDRE LUIZ TAVARES	
CPF/DNV 08180786773	Data de Nascimento 01/12/1977
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801260019

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ANDRE LUIZ TAVARES**, CPF:08180786773 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dr.ª Camila Moreira
Médica
CRM: 52.[illegible]

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 26/01/2018 07:01:17 Usuario: CAMILA MOREIRA pag 1

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome ANTONIO ASSEF	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 06/10/1989
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801260243

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ANTONIO ASSEF**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

RIO DE JANEIRO 26 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio: Atestado_Medico_Paciente.rpt 26/01/2018 21:21:10 usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pag.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 26/01/18 às 21:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Cristóvão de Paduaa Araujo matrícula 00013120, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Natália Cristina
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Dra. Josy Kneipp
Médica
CRM-RJ 52-95870-0

VIVARIO

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Catia

MATRÍCULA: 00140255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Yosy Kneipp

CRM: 52-95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 26/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 26/01/18 ÀS 21:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

_____

UPA 24h IRAJÁ

ESPA DIGITALIZADO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Ari Celio Fulgoni Lopes esteve nesta Unidade de Saúde no dia 22/01/18 e necessita de 01 (um) dias de repouso domiciliar

CARIMBO

Cid10 J039

Eduardo V. Magalhães
Médico
CRM: 52-102.95

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 22/01/2018 às 08:45 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Ari Celio Fulgoni Lopes matrícula 160328, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Manoel Santos
ASSINATURA: Manoel Santos

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Ari Celio Fulgoni Lopes
ASSINATURA: Ari Celio Fulgoni Lopes

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcio S. dos Santos

MATRÍCULA: 4019

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Eduardo V. Magalhães

CRM: 52.102795-

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: _____

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 22/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 22/01/18 ÀS 08:30 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Vilma Soares

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome BRAYAN MOREIRA MARTINS	
CPF/DNV 17089876730	Data de Nascimento 20/04/1995
Unidade de Saude UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801290269

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BRAYAN MOREIRA MARTINS**, CPF: 17089876730 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **29/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dra Camila Moreira
Médica
CRM: 52.[illegible]2.083-2

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio Atestado Medico Paciente.rpt 29/01/2018 20:51:23 Usuario: CAMILA MOREIRA pág:1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 29/01/18 às 20:50 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Brayan M matrícula 11934, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Leon da Costa
ASSINATURA: Bruno Leon da Costa

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Brayan M
ASSINATURA:

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: BRAYAN MOREIRA MARTINS	
CPF/DNV: 17089876730	Data de Nascimento 20/04/1995
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801170316

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BRAYAN MOREIRA MARTINS**, CPF:17089876730 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **17/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1**(**um**) dia(s), a partir desta data.

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

RIO DE JANEIRO 17 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 17/01/2018 22:31:31 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 17/ 01/18 às 22:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Brayan M. Martins matrícula 14934, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Leucino Costa
ASSINATURA: Bruno Leucino Costa

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Brayan M. Martins
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Brunno Leone

MATRÍCULA: 22216

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josy Kneipp Machado

CRM: 52.95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 17/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07 (dia 20, 19:00)

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : /

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : /

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 17/01/18 ÀS 22:10 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Brunno Leone do Gestor

CASSI

RESPONSÁVEL TÉCNICO

Silvana Deriquehem
Responsável Técnico
CREMERJ 52 50123 2

ATESTADO MÉDICO

Atestamos para os devidos fins que BRUNO GONÇALVES LEAL ********** foi atendido nesta Unidade em Pronto Atendimento, devendo afastar-se de suas atividades por 02 dias, a partir de 11/01/2018.

CID: A09.X

Data: 11/01/2018

RITA DE CASSIA L. ALENCAR
MÉDICA
CRM-RJ 52.56634-9
CASSI RJ

Assinatura e Carimbo do Médico

CENTRAL CASSI 0800 729 0880
Atende também deficiente auditivo
www.cassi.com.br

ANS - n.º 34665-9

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 15/01/18 às 22:45 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Bruno Gonçalves Leal matrícula 18659, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Jhon da Silva
ASSINATURA: Bruno Jhon da Silva

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Gonçalves Leal
ASSINATURA: Bruno Gonçalves Leal

UPA 24h — Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saúde - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

	Data de Nascimento 08/06/1983

Nº Relatório Atendimento Médico : 021801040250

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CAMILA MOREIRA**, CPF: e RG: foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia 04/01/2018 devendo ausentar-se de suas atividades laborativas por período de 3(três) dia(s), a partir desta

Dr. Felipe F. Zaccha
Médico
CRM RJ 521010895-8

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Usuário: FELIPE FARIA pág.1

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: UPA IRAJA

MATRÍCULA: _____

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): FELIPE ZACCHE

CRM: 52.101855-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: ____/____/____

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : _____

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 04/01/2018 ÀS 21:27 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Marcelino I. dos Santos

SUS Sistema Único de Saúde

Ministério da Saúde

RIO PREFEITURA SAÚDE E DEFESA CIVIL

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) Camila Moreira

IDENTI. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO (A) Cir Geral

CLÍNICA OU SERVIÇO

DO H. M. Piedade

HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 02/01/18 ÀS 07 HORAS, NECESSITANDO DE 01 (um)

POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID R 10.3

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

02/01/18

LOCAL E DATA

Thais Cardoso
Cirurgia Geral
CRM 20651-4

ASSINATURA DO MÉDICO / ODONTOLOGO
(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.

Imprensa da Cidade – AA 2327

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: CARLOS DANIEL PRATA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 29/07/1992
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801150071

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CARLOS DANIEL PRATA**, CPF: RG: e que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **15/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 15 de Janeiro de 2018

Raquel Emiko Hiraide
Terapia Intensiva
CRM 52-984744

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 15/01/2018 10:41:56 Usuario: RAQUEL EMIKO HIRAIDE pág.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 15/01/18 às 11:50 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Carlos Daniel Pinata matrícula 19125, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Milene Soares

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Raquel Emiko Hirai de

CRM: 52.984744

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 15/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SAÍDA: 13:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 15/01/18 ÀS 11:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 27

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

ESPAÇ ITALIZADO

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Carlos Daniel Prata

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 12/01/18 e necessita de 3 dias de repouso Domingo.

CARIMBO Três

Cid 10 _____

Dr. Antonio Assef
MÉDICO
CRM 52.101874-4

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 12/01/18 às 13:13 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Carlos Daniel Prata matrícula 19125, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Drª Manne Barenco Aceti David

Ginecologia e Obstetrícia

CPF: 610.621.117-53 - CRM 52-48753-0

Atestado médico

Atesto para os devidos fins que Carolina Faria Zacché necessita afastar-se de suas atividades laborativas por Tres (03) dias à partir de 03 de Janeiro de 218, por motivo de dança.

NI, 03/01/2018

Manne B. A. David
Ginecologia e Obstetrícia
CRM 52-48753-0

Rua: Cor. Bernardino de Mello nº 2075 - sala 409 - Centro - Nova Iguaçu - Tel.: 2767-9148

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: CATIA CRISTINA MARQUES DA SILVA	
CPF/DNV: 00557317754	Data de Nascimento 14/04/1970
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801070022

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CATIA CRISTINA MARQUES DA SILVA**, CPF:00557317754 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **07/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

RIO DE JANEIRO 7 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 07/01/2018 06:47:35 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 07/01/17 à 07:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Natacia Cristina M. da Silva matrícula 00014025 atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Alini da Silva
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Natacia Cristina da Silva
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Aline da Silva

MATRÍCULA: 1801

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Jozy Kneipp

CRM: 52.958700

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 7 / 01 / 18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 7 / 01 / 18 ÀS 06:47 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Aline da Silva

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: CATIA CRISTINA MARQUES DA SILVA	
CPF/DNV: 00557317754	Data de Nascimento 14/04/1970
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801760254

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CATIA CRISTINA MARQUES DA SILVA**, CPF:00557317754 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

RIO DE JANEIRO 26 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 26/01/2018 23:01:16 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 26/01/18 às 23:10 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Katia Cristina da Silva matrícula 110755, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Katia Cristina
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Vinicius Silveira dos Santos
ASSINATURA:

VIVARIO

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcio Silveira dos Santos

MATRÍCULA: 40219

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josy Kneipp

CRM: 52-95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 26/01/2018

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : _____

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 26/01/2018 ÀS 23:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Marcio Silveira dos Santos

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 16/ 01/ 18 às 07:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Cristiane da Silva Martins matrícula 13035, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Cristiane da Silva Martins.

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 16/01/18 e necessita de 02 dias de repouso em casa

CARIMBO

Dr.ª Camila Moreira
Médica
CRM: 52.102.087-8

Cid10

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: MAGNUCIA PARENTE
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: CRISTIANE DA SILVA MARTINS
ASSINATURA: Cristiane da Silva Martins

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: MAGYWEA PARGWTG

MATRÍCULA: 12710

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): CAMILA MOREIRA

CRM: 52 102 0838

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: JACAREPAGUÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 15/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 20:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 21:00

SAÍDA: 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 16/01/18 ÀS 07:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

UPA 24h

IRAJÁ

ESP.

TALIZADO

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Expedita Luiza Correa de Azevedo esteve nesta Unidade de Saúde no dia 22/01/18 e necessita de 07 (sete) dias de repouso domiciliar.

CARIMBO

Cid 10 B309

Eduardo V. Magalhães Jr
Médico
CRM: 52-102795-6

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Nilma Dias
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Expedita Luiza de Azevedo
ASSINATURA:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 22/01/18 às 08:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Expedita Luiza Correa de Azevedo matrícula 11759, o atestado que segue digitalizado abaixo:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Nilma Sous

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Eduardo V. Magalhães

CRM: 52.102795-6

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 22/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 22/01/18 ÀS 08:20 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Nilma Sous

OTOBAN
OTORRINOS ASSOCIADOS DE BANGU LTDA

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) Expedita Luizes C D'Azevedo Sales, compareceu a esta clínica para atendimento médico, sendo recomendado repouso por um (01) dias.

CID: _____.

Rio de Janeiro, 04 / 01 / 2018

Genilza S. Costa
OTORRINOLARINGOLOGIA
CRM 52.58365-5

Médico Assistente

OTORRINOS ASSOCIADOS DE BANGU LTDA. CNPJ: 02.866.769/0001-12
RUA SILVA CARDOSO, 152 - SALAS 315/316 TORRE A - BANGU
INSC. MUNICIPAL: 02.461.803
TEL: 3331-0876 / 3309-3669 • E-MAIL: OTOBANGU@GMAIL.COM

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 05/01/18 às 13:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Expedita Luizes C A. Sales matrícula 117.59, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: FABIOLA PERES DA SILVA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento: 10/12/1982
Unidade de Saúde: UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801180187

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **FABIOLA PERES DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **18/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 18 de Janeiro de 2018

Magna Sandra G. de Deus
Médica
CRM - 5264071-9

Assinatura e Carimbo do Profissional

Usuario: MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS pág.1

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 18/01/2018 19:15:13

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 18/01/18 às 19:40 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Fabíola Pires da Silva matrícula 00110143, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Sadia C.M. Silva
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Fabíola Pires da Silva
ASSINATURA: Fabíola Pires da Silva

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Catia Cristina

MATRÍCULA: 00140255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Magna Sandra G de Deus

CRM: 52.644071-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 18/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 18/01/18 ÀS ___:___ horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome FABRICIO LORETO EDILBERTO	
CPF/DNV	Data de Nascimento 26/06/1989
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801240038

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **FABRICIO LORETO EDILBERTO**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **24/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Wilian Meneguci de Oliveira
Médico
CRM 52.102.171-0

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio Atestado_Medico_Paciente.rpt 24/01/2018 08:50:25 Usuario: WILIAN MENEGUCI pag.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24/01/18 às 09:45 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Felício Santos Gabriel Santo, matrícula 140328, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Felício Santos
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Felício Santos Gabriel Santo
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Nilma Jesus Freitas

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Wilian Menegucci de Oliveira

CRM: 52.102171-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 24/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 09:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SAÍDA: 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 24/01/18 ÀS 09:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Nilma Jesus

RIO PREFEITURA
SAÚDE
Hospital Municipal Evandro Freire
Coordenação Emergência Regional Ilha

PRONTUÁRIO: [illegible]9296
PACIENTE: [illegible]ERNANDO MARINATO ROCHA
CPF: 10306217724 **REGISTRO DE NASCIMENTO:**
DATA NASCIMENTO: 11/08/1983 **SEXO:** MASCULINO **LEITO:**
ATENDIMENTO: 00582812 **DATA DO ATENDIMENTO:** 19/01/2018 - 01:52

ATESTADO MÉDICO

[illegible]

Atestado para devido fins, que o paciente FERNANDO MARINATO ROCHA esteve no CER - UNIDADE ILHA no dia: 19/01/2018 e necessita de 03 dias de repouso, por motivo de doença: CID:

GILSON ROSA SENNA
526[illegible]336

Atestado para devido fins, que o paciente FERNANDO MARINATO ROCHA esteve no CER - UNIDADE ILHA no dia: 19/01/2018 e necessita de 03 dias de repouso, por motivo de doença: CID:

GILSON ROSA SENNA
52613336

DATA DA IMPRESSÃO: 19/01/2018 02:05

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Francisca Eliane Oliveira Carvalho esteve nesta Unidade de Saúde no dia 22/01/18 e necessita de 03 (três) dias de repouso domiciliar

CARIMBO

Eduardo V. Magalhães Jr
Médico
CRM: 52-102795-6

Cid 10 J039

SER DIGITALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 22/01/2018 às 09:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Francisca Eliane Oliveira Carvalho matrícula 22265, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Francisca Eliane Oliveira Carvalho
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Wilma Sousa

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Eduardo Magalhães

CRM: 52.102795-6

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 22/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 22/01/18 ÀS 09:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Wilma Sousa

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: GILBERTO CAMELO HENRIQUE	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 24/08/1957
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801140114

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **GILBERTO CAMELO HENRIQUE**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **14/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

Igor V. N. Coelho
Médico
CRM: 52.938440

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 14/01/2018 14:18:48 Usuario: IGOR VIANA NUNES COELHO pág.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 14/01/18 às 14:25 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Gilberto Canelo Henrique matrícula 14026, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Gilberto Canelo Henrique
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Gilberto Canelo
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Fátima

MATRÍCULA: 00140177

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Igor V. N. Coelho

CRM: 52.938440

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 14/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00hs

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: —

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: —

SAÍDA: 07:00hs

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 14/01/18 ÀS 14:30 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Fátima

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: IVAN FIGUEIREDO DA SILVA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 12/10/1965
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801280152

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **IVAN FIGUEIREDO DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **28/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

Igor V. N. Coelho
Médico
CRM: 52.938440

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 28/01/2018 19:44:21 Usuario: IGOR VIANA NUNES COELHO pág.1

SAMOC Saúde

SOCIEDADE ASSISTENCIAL MÉDICA E ODONTO-CIRÚRGICA S.A.
FILIADA A ABRAMGE-CONAMGE E SINAMGE

ATENDIMENTO AO CLIENTE
3032-8800 (FAX-FONE)

MARCAÇÃO DE CONSULTA
3032-8800

Para Sr. (a) José Guilherme Silva Coutinho

Atestado Médico

Declaro que o paciente foi por mim atendido na presente data necessitando de (03) três dias de repouso.

Marcelo P. Vieira
Médico
CRM 52781-4

DATA CONSULTA: 05/01/18

DATA RETORNO: ___/___/___

MÉDICO (A)-CRM

Rua Silvio Romero, 44 - Lapa - RJ - CEP: 20230-100

COD. 01

INCIVIL LEGIVEL:
ASSINATURA:

INCIVIL LEGIVEL: José Guilherme Silva Coutinho
ASSINATURA:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 21/01/18 às 16:20 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Marcelo Pacheco matrícula 12700, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

Josy Machado Knipp

deverá ficar em repouso durante 02 dias

a partir de 18/01/2018

Rio de Janeiro, Janeiro de ~~2016~~ 2018

Igor V.N. Coelho
Médico
CRM: 52.938440

Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

ASSINATURA: Kruno Mont'in Cosp

ASSINATURA: Da Silva Pereira

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 19/01/18 às 22:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) O Josy Knipp Machado matrícula 140242, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

JOSY MACHADO KNEIPP

deverá ficar em repouso durante 01 dias

a partir de 15/01/2018

Rio de Janeiro, 15 DE JANEIRO de ~~2016~~ 2018

Marcio Velasques
Cardiologia
CRM 52101149-9

Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

ITALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 17/01/18 às 21:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Josy Machado Kneipp matrícula 1402442, o atestado que segue digitalizado abaixo:

o Silva Portela

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: KATIA TAVARES DIAS	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 19/02/1984
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801170230

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **KATIA TAVARES DIAS**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **17/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Rio de Janeiro, 17 de Janeiro de 2018

Wilian Meneguci de Oliveira
Medico
CRM - 52.102.171-0

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 17/01/2018 19:45:46 Usuario: WILIAN MENEGUCI pág.1

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Bruno Lôuã da Costa

MATRÍCULA: 22216

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Wiliam Hengiguci Oliveira

CRM: 52.102.191-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA - Rosa

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 17/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 13:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 14:00

SAÍDA: 19:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 17/01/18 ÀS 18:05 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Bruno Lôuã da Costa

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 7/01/18 às 21:22 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Katia Tavares Dias matrícula 140136, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Leão da Costa
ASSINATURA: Bruno Leão da Costa

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Aline Duarte Guimarães
ASSINATURA: Aline Duarte Guimarães

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: LAZARO LUIS SOARES ALVES	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 02/11/1978
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021801120255

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **LAZARO LUIS SOARES ALVES**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **12/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

Dra Camila Moreira
Médica
CRM: 52.102.0[illegible]

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 12/01/2018 21:24:53 Usuario: CAMILA MOREIRA pág.1

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Catia Cristina

MATRÍCULA: 000 140 255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Camila Moreira

CRM: 52.102.083-6

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 12/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA ___/___/___ ÀS ___:___ horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 12/01/18 às 21:28 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Jorge Luiz Soares Oliveira matrícula 00017683 o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Catia
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Jorge Luiz
ASSINATURA: Jorge Luiz

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: LILIAN PARAGUAIA DA SILVA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 01/06/1979
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801220330

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **LILIAN PARAGUAIA DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **22/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **7(sete)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 22/01/2018 23:24:02 Usuario: CAMILA MOREIRA pág.1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 23/01/18 às 08:10 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Lilian Pereira da Silva matrícula 140248, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Bruno Lima da Costa
ASSINATURA: Bruno Lima da Costa

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Lilian Pereira da Silva
ASSINATURA: Lilian P. da Silva

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Brunno Louis da Costa

MATRÍCULA: 22216

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Camilo Moreira

CRM: _____

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA - Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 22 / 01 / 18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 20:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 21:00

SAÍDA: 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 22 / 01 / 18 ÀS ___:___ horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Brunno Louis da Costa

SAMOC Saúde

SOCIEDADE ASSISTENCIAL MÉDICA E ODONTO-CIRÚRGICA S.A.
FILIADA A ABRAMGE-CONAMGE E SINAMGE

ATENDIMENTO AO CLIENTE
3032-8800 (FAX-FONE)

MARCAÇÃO DE CONSULTA
3032-8800

Para Sr. (a) Lívio Dias Coutinho

Atestado Médico

Declaro que o paciente foi por mim atendido no presente dato necessitando de (03) três dias de repouso

Marcelo P. Vieira
Médico
CRM 5278127-4

DATA CONSULTA: 05/01/18

DATA RETORNO: ___/___/___

MÉDICO (A)-CRM

Rua Silvio Romero, 44 - Lapa - RJ - CEP: 20230-100

COD. 01

ASSINATURA:

ASSINATURA:

Elbano Silva Coutinho

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 21/01/18 às 16:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) [illegible] matrícula 12710, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO MÉDICO

COPA D'OR HOSPITAL

Nome: Livia Dias de Silva

Atestado Médico

Atesto para fins trabalhistas que a paciente necessita de três dias de repouso domiciliar.

CID: J01

att,

Isabela Varginha
Otorrinolaringologia
CRM 52.992194

19/01/18

Acreditado desde 2007
Certified since 2007

Rua Figueiredo Magalhães, 875 – Copacabana – Rio de Janeiro – RJ - Brasil - CEP 22031-010
Tel. (21)2545-3600 – Fax (21)2545-6610 – www.copador.com.br

ASSINATURA:

NOME LEGIVEL: Jose Gualberto S Coelho
ASSINATURA:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24/01/18 às 09:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) [illegible] matrícula 12710 o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

PREFEITURA MUNICIPAL DE DUQUE DE CAXIAS
Saúde
Secretaria de Saúde

SUS Sistema Único de Saúde

2499/17

ATESTADO MÉDICO

ATESTO que o segurado Luciano Custódio de Carvalho

portador da carteira Profissional nº _____ série _____

necessita de 01 (um dia) dias

de afastamento do trabalho, apartir 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

D.C. 24/01/18

LOCALIDADE E DATA

ASSINATURA DO MÉDICO - CRM nº

Dr. Alfredo A. Cimatti
Médico
CRM: 52.13613-6

NOTA - Este atestado é valido 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.

SMS - Mod.043

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Dilma Sous
ASSINATURA: _____

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Luciana C. de Carvalho
ASSINATURA: _____

ador (nome completo)

egue digitalizado abaixo:

VIVARIO

ESP

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Lumi Amaral Gomes

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 27/01/18 e necessita de um dias de repouso domiciliar

CARIMBO

Cid 10 _____

Dra. Raquel Lobo
CRM 52010773-2

DIGITALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

VIVARIO

Na data 27/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Lumi Amaral Gomes matrícula 127944, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: [illegible]
ASSINATURA: [illegible]
Ferdinar S. F. de Oliveira
Auxiliar Administrativo
MAT. 40311

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: LUMI AMARAL GOMES
ASSINATURA: Lumi Amaral Gomes

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Francimar

MATRÍCULA: 00014031

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Raquel Lobo

CRM: 52-010739-2

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

( ) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: ___/ ___/ ___

✓HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : _____

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

( ) SIM, NA DATA ___/ ___/ ___ ÀS ___:___ horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

Francimar S. F. de Oliveira
Auxiliar Administrativo
MAT. 40311

HEGV HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS SECRETARIA DE SAÚDE

Hospital Estadual Getúlio Vargas

Atestado Médico

PRÓ Saúde

0021107

Atesto para fins Laboratorio, que o(a) Sr.(a) LUSINETE
(ESPECIFICAR)

nunes dos Santos

Portador (a) do documento Prontuário 230.756
(nº do RG e/ou CPF)

Foi atendido (a) Cirurgia Geral
(CLINICA OU SERVIÇO)

No dia 16 / 01 / 18, às 12 horas, necessitando de 10 dias

(DEZ) dias de repouso, por motivo de doença.

(CID:)

Rio, 16/01/18
LOCAL E DATA

Dr. Marcelo P. B. Azambuja
Médico
CRM 52 77783-8
ASSINATURA E CARIMBO

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
AV. Lobo Junior, nº 2293 – Penha Circular, Rio de Janeiro – RJ
CEP:21070-061 TEL.: 2334-7854

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

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 19/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Lusinete Matto de Souza matrícula 170393, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

HEGV HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS SECRETARIA DE SAÚDE

Hospital Estadual Getúlio Vargas

Atestado Médico

PRÓ Saúde

0010497

Atesto para fins trabalhistas (ESPECIFICAR), que o(a) Sr.(a) Lusinete Motta de Silva

Portador (a) do documento — (nº do RG e/ou CPF)

Foi atendido (a) Cirurgia Geral (CLINICA OU SERVIÇO)

No dia 07/01/18, às / horas, necessitando de 15 (quinze) dias de repouso, por motivo de doença.

(CID: /)

Rio de Janeiro 07.01.18
LOCAL E DATA

Clayvison Ferreira
Médico
CRM 52 95936-7

ASSINATURA E CARIMBO

HOSPITAL ESTADUAL GETULIO VARGAS
AV. Lobo Junior, nº 2293 – Penha Circular, Rio de Janeiro – RJ
CEP:21070-061 TEL.: 2334-7854

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

ASSINATURA:

ASSINATURA:

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

colaborador (nome completo)

italizado abaixo:

Poder Judiciário do Estado do Rio de Janeiro
Comarca de Belford Roxo
I Juizado Especial Cível (I JEC)
Avenida Joaquim da Costa Lima s/n, São Bernardo – CEP. 26165-390
Local da referência: Esquina com a Rua Tuiuti - Tels. 2786-8327/8328/8329

Processo nº 29546 - 81 **2017 . 8. 19. 0008**

ATESTADO

Atestamos que o(a) senhor(a) Jagna Sandra Gomes de Deus, inscrito(a) no **CPF nº** 446.558.357-53 e no **RG nº** 1364286 IPF/RJ **COMPARECEU** neste **I Juizado Especial Cível da Comarca de Belford Roxo** no dia 23/01/18 das 12:20 às 13:23 horas para **AUDIÊNCIA DE CONCILIAÇÃO, INSTRUÇÃO E JULGAMENTO**, referente ao **PROCESSO JUDICIAL** em epígrafe.

O referido é verdadeiro e dou fé pública.

Belford Roxo, 23 de Janeiro de 2018.

MARCIO A. C. DE MOURA
Chefe de Serventia

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 25/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Mayra Sandra Gomes de Deus matrícula 140035, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Dalmac Gomes
ASSINATURA

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

Magywn da Silva Parente

deverá ficar em repouso durante 01 dias

a partir de 25/01/18

Rio de Janeiro, 25 de Jan 2018 de ~~2016~~

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95070-9

Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

ASSINATURA:

ASSINATURA:

Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95070-9

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 26/01/18 às 08:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Magywn da Silva Parente matrícula 12740, o atestado que segue digitalizado abaixo:

VIVARIO

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

Maywin da Silva Barentes

deverá ficar em repouso durante 03 dias

a partir de 05/01/2018

Rio de Janeiro, 05/01/2018 ~~de 2016~~

1º Ten Weber Larcher Pimenta
Neurologia - Medicina Interna
CRM: 52.83524-2
Idt Militar: 0115284358 - MD-EE

Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

ASSINATURA: Yasmin da Silva

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 06/01/17 às 18:40 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Jaqueline da Silva Barente matrícula 0012710 o atestado que segue digitalizado abaixo:

Pedro Ernesto N. e S. de Almeida
CRM 52-16680-6
Ginecologia e Obstetrícia
Cirurgia Video-laparoscópica

PARA: Mara Luana dos Santos Pacheco

Atestado

Atesto para os devidos fins que a paciente acima,foi examinada por mim, na presente data, e encontra-se impossibilitada de comparecer ao trabalho por um período de 01 dia, a contar de hoje.

Rio de Janeiro, 30-01-2018.

Ass. Paciente

Ass. Testemunha

Pedro Ernesto Almeida
Médico
CRM 52 16680-6

Av. Rio Branco, 156 – Sala 1321
Centro - Rio de Janeiro - RJ
Tel.: 2262-3318 / 2517-0758 / 2517-0549

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 31/01/18 às 16:24 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Maria Juana dos Santos Pacheco matrícula 170064, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Dilma Souza
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Maria Juana dos Santos Pacheco
ASSINATURA: Maria Juana dos Santos Pacheco

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: MARIA RENATA PECLAT DA SILVA	
CPF/DNV: 10146967712	Data de Nascimento 13/06/1984
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801180015

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **MARIA RENATA PECLAT DA SILVA**, CPF:10146967712 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **18/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 18 de Janeiro de 2018

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 18/01/2018 07:13:37 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 18 / 01 / 18 às 7:15 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) MARIA RENATA DECLAT DA SILVA matrícula 18657, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Hygora Cabral
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Maria Renata Declat da Silva
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Wagner Cabral de F. Nunes

MATRÍCULA: 0001782-1

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): JOSY KNEIPP

CRM: 52.958.70-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 18/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19h

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07h

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 18/01/18 ÀS 07:15 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

SUS Sistema Único de Saúde — Ministério da Saúde — RIO PREFEITURA SAÚDE E DEFESA CIVIL

ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) Maria Renata Peclet da Silva

IDENT. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO (A) Setor de Odontologia

CLÍNICA OU SERVIÇO

DO HMFS - PAM Irajá

HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 5/1/18, ÀS 22d HORAS, NECESSITANDO DE 2 (Dois)

POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Rio, 5 Janeiro 2018

LOCAL E DATA

Dr Cleber Tinoco Amaral
Cirurgião Dentista
Mat. 11-229322/3

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.

H. Municipal Francisco da Silva Telles
Nº 7226 Data: 05/01/18
Servidor: Matr.: –

ASSINATURA:

Sinaide O. Amaral

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 05/01/18 às 15:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Maria Renata Peclet da Silva, matrícula 18657, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Imprensa da Cidade – AA 2327

VIVARIO

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

Mayra dos Santos Monteiro

deverá ficar em repouso durante 03 dias

a partir de 22/01/18

Rio de Janeiro, 22 de janeiro de ~~2016~~ 2018

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0
Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Mayra Monteiro matrícula 12247, o atestado que segue digitalizado abaixo:

B. Caneira
B. Caneira

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: PRISCILLA MELLO ANDRADE	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 05/08/1986
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801260062

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **PRISCILLA MELLO ANDRADE**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 26 de Janeiro de 2018

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 26/01/2018 09:58:15 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 26/ 01/ 18 às 10 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Priscilla Mello Andrade matrícula 140145, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Juliana Soares
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Priscilla Mello Andrade
ASSINATURA:

VIVARIO

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Dulce Soares

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josy Kneipp

CRM: 52.95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 26/01/18

✓HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 26/01/18 ÀS 08:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Dulce Soares

CPI CLÍNICA POPULAR DO IRAJÁ

Atesto que

Rafael Bastos Carreira

deverá ficar em repouso durante 03 dias

a partir de 22/01/18

Rio de Janeiro, 22 de janeiro de ~~2016~~ 2018

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

Médico

CLÍNICA MÉDICA | DERMATOLOGIA CLÍNICA E ESTÉTICA | PEDIATRIA | CARDIOLOGIA | ENDOCRINOLOGIA
ALERGOLOGISTA | NEUROPSIQUIATRA | GASTROENTEROLOGISTA | ORTOPEDIA | E MUITO MAIS

Rua Monsenhor Félix, 550 (ao lado do Banco do Brasil) – Irajá | Tel: (21) 2135-1577

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 24 / 01 / 18 às 18:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rafael Bastos Carreira matrícula 16629, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ASSINATURA: B. Carreira

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Rafael Bastos Carreira esteve nesta Unidade de Saúde no dia 04/01/18 e necessita de (2) dias de repouso Remunerado

CARIMBO DOIS

Cid 10 _____

Dr. Antonio Assef
MÉDICO
CRM 52.101874-4

E ITALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 09/01/18 às 12:02 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rafael Bastos Carreira matrícula 166029, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: MARIANA PARENTE
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Rafael B. Carreira
ASSINATURA: Rafael B. Carreira

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: MAGYWEN PARENTE

MATRÍCULA: 12710

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): ANTONIO ASSEF

CRM: 52.101274-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IPASA

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 09/01/2018

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 20:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 21:00

SAÍDA: 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 09/01/18 ÀS 22:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

UPA 24h
IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Nilcemar Dos Santos Marques esteve nesta Unidade de Saúde no dia 10/01/18 e necessita de 01 dias de repouso

CARIMBO

Cid 10 _____

Dr. Antonio Assef
MÉDICO
CRM 52-101874-4

ESPAÇO ... TALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 10/01/18 às 11:15 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Nilcemar dos Santos Marques matrícula 00017724, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Natia C. M. Silva
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Nilcemar dos Santos Marques
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Patia Cristina

MATRÍCULA: 00017724

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Antônio Assef

CRM: 52.101874-4

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 10/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 10/01/18 ÀS 21:15 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

UPA 24h

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Roberta Firmino dos Anjos esteve nesta Unidade de Saúde no dia 06/01/18 e necessita de 01 dias de repouso um.

CARIMBO

Drª Roberta C. Loureiro
Médica
CRM 52.0110495-0

Cid 10 _____

ESI

ALIZADO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 06/01/2018 às 10:30 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) _____ matrícula _____, o atestado que segue digitalizado abaixo:

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: RODENTA FIRMINO
ASSINATURA: Roberta Firmino

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Manoel Souz Santos
ASSINATURA: _____

VIVARIO

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: MARCIO S. DOS SANTOS

MATRÍCULA: 40719

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): ROBERTA LOUREIRO

CRM: 52011049 5-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 06/1/2018

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : _____

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 06/01/2018 ÀS 20:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: Marcio Oliveira dos Santos

11/01/2018 10.65.132.15:8080/sits/pages/prescricaoAtestado.do?perform=imprimir&controle=1&id=47133&diasExtenso=um&mostrarDescricaoCid=f...

RIO PREFEITURA RIOSAÚDE

Unidade de Pronto Atendimento
Senador Camará

SUS Sistema Único de Saúde

AV SANTA CRUZ, 6486 - SENADOR CAMARA
CNES: 6742831 - Tel.: 2138393688

Atestado Médico

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O (A) SR.(A)
ROBSON JOSE SILVA BENTO

CPF
02206113783

FOI ATENDIDO (A) POR **MARIANA YURI TANAKA**

DO (A) **UPA SENADOR CAMARA**

NO DIA **11/01/2018 10:01:28** , NECESSITANDO DE **1** - **UM**

DIA(S) DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA

CID: PACIENTE SOLICITOU QUE NÃO FOSSE ADICIONADO AO ATESTADO O(S) CID(S) ;

OBSERVAÇÃO

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

LOCAL E DATA

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 N. 89.312 DE 23/01/84, E SERÁ EXPEDIDO PARA JUSTIFICATIVA DE 1 A 15 DIAS DE AFASTAMENTO DO TRABALHO

Mariana Tanaka
Médica
CRM: 52.0106874-1

MARIANA YURI TANAKA
(521068741/RJ)

Upa Senador Camará

http://10.65.132.15:8080/sits/pages/prescricaoAtestado.do?perform=imprimir&controle=1&id=47133&diasExtenso=um&mostrarDescricaoCid=fals... 1/1

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 13/01/18 às 14:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Robson José Silva Bento matrícula 32454, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Francisma S.F. Oliveira
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL:
ASSINATURA:

Travessa Frederico Pamplona, 32 - Copacabana – Rio de Janeiro – RJ • Cep.: 22.061-080
Telefone: (21) 2545-4000 – Fax: (21) 2545-4001 • www.saolucascopacabana.com.br

SãoLucas Hospital•Copacabana

Rodrigo Lopes Farias.

atestado para os devidos fins que o paciente acima encontra-se doente, sendo necessário ao mesmo o dia de hoje, de afastamento em suas atividades profissionais, por enfermidade clínica cid: A09

Dr Alessandro Conrado
Médico
CRM 52408139

29 JAN. 2018

29/01/18

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 31/01/18 às 15:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rodrigo Lopez Farias matrícula 140298, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ADO

VIVARIO

Dra Patrícia Fernandes Dutra
Especialista em Alergia e Imunologia (Adulto e Pediátrica)
CRM: 52.84080-7

atesto para fins trabalhistas que Rodrigo Lopez Faria foi por mim examinado e deverá permanecer afastado de suas atividades laborativas por 3 (três) dias a contar de hoje por orientação médica.

Grata

22/01/2018.

Patrícia Fernandes Dutra
Médica
CRM 52840807

MADUREIRA:
Estrada do Portela, 99
Edifício Polo 1
12º andar sala 1228
Tels.: 3359-6077 / 2489-4073

VILA DA PENHA:
Avenida Meriti, 1795
2º andar sala 203
Tels.: 3457-2884 / 3215-3034

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 03/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rodrigo Lopez Farias matrícula 140298, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Wilma Soares
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: RAFAEL LOPEZ FARIAS
ASSINATURA: Rafael Lopez Farias

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome SIMONE BASTOS PEREIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 30/03/1965
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801250185

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **SIMONE BASTOS PEREIRA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **25/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 25 de Janeiro de 2018

Magna Sandra G. de Deus
Médica
CRM 5264071-9

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio: Atestado_Medico_Paciente.rpt 25/01/2018 16:57:15 Usuario: MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS pag.1

VIVARIO

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Francinar S.F de Oliveira

MATRÍCULA: 00014033

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Hafna Sandra f. de Jesus

CRM: 52.6407-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(✓) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: ____/ ____/ ____

✓HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : _____

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

( ) SIM, NA DATA ____/ ____/ ____ ÀS ___:____ horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 25/01/18 às __:__ horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Simone Bastos Pereira matrícula 11811, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Tacyana S.C. de Oliveira
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Simone Bastos Pereira
ASSINATURA:

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: VANUSA HELENA BAPTISTA DA SILVA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 25/08/1974
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801070024

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **VANUSA HELENA BAPTISTA DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **07/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

RIO DE JANEIRO 7 de Janeiro de 2018

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 07/01/2018 06:52:46 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Natia Cristina

MATRÍCULA: 00140250

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josy Kneipp

CRM: 52.95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Irajá

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 07/01/2017

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR : _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR : _____

SAÍDA : 07:00

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 07/01/17 ÀS 07:00 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

(X) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

VIVARIO

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 07/01/17 às 07:00 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Vanessa Helena Batista matrícula 170398, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Katia Cristina da Silva
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Vanessa Helena Batista
ASSINATURA:

Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SES
Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá

ATESTADO

Nome: WAGNER CABRAL DE FIGUEIREDO NUNES	
CPF/DNV: 00858466783	Data de Nascimento 07/06/1969
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

N° Boletim Atendimento Médico : 021801250015

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **WAGNER CABRAL DE FIGUEIREDO NUNES**, CPF:00858466783 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **25/01/2018** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por periodo de **2**(**dois**) dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 25 de Janeiro de 2018

Dra. Josy Kneipp
Médica
CREMERJ 52-95870-0

Assinatura e Carimbo do Profissional

Relatorio_Atestado_Medico_Paciente.rpt 25/01/2018 06:16:28 Usuario: JOSY KNEIPP MACHADO pág.1

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 25/01/18 às 6:20 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Wagner Leonel de Figueiredo Nunes matrícula 000/7621, o atestado que segue digitalizado abaixo:

ESPAÇO RESERVADO PARA O ATESTADO A SER DIGITALIZADO

Recebido por:
NOME LEGÍVEL: Wagner
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Wagner
ASSINATURA:

TERMO DE VERIFICAÇÃO

ATESTADO MÉDICO FORNECIDO PELA REDE VIVA RIO

(USO INTERNO DO VIVA RIO)

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Wagner Cabral

MATRÍCULA: 00017821

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): JOSY KNEIDP

CRM: 52.958 70-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRAJÁ

VERIFICAÇÃO

✓ O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

(X) SIM ( ) NÃO

✓ DATA: 25/01/18

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19h

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SAÍDA: 07h

✓ SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 25/01/18 ÀS 6:20 horas.

( ) NÃO

✓ HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Casa de Saúde Nossa Senhora de Fátima

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o Sr. (a) _____

☐ Retornar ao trabalho.

☐ Permanecer em repouso hoje.

☐ Permanecer em repouso _____ (_____) dias a partir da presente data.

☐ Comprovante de acompanhamento: _____ tendo sido liberado (a) as ____ : ____ h.

Nova Iguaçu, _____ de _____ de _____

Ass. do Médico e CRM

NOTIFICAÇÃO MÉDICA

Notifico para os devidos fins que o (a) Sr. (a) Rosinea Dias do Nascimento esteve internado (a) na Casa de Saúde no período de 13 / 1 / 18 a 15 / 1 / 18 com o diagnóstico Gastro enterite tendo sido submetido a tratamento, devendo ser afastado (a) 07 dias das suas atividades normais, a partir de hoje (máximo 15 dias de afastamento do trabalho).

Nova Iguaçu, 15 de _____ de 18

Dra. Sonia Zimbaro
Cardiologista
CRM-RJ 342.156

Ass. do Médico e CRM

NOME LEGÍVEL: Juliane Soares
ASSINATURA:

Entregue por:
NOME LEGÍVEL: Natanael Rule e Silva
ASSINATURA: Natanael Sobraz e Silva

PROTOCOLO DE ENTREGA DE ATESTADO MÉDICO

Na data 15/01/18 às 14:44 horas foi entregue a mim, que abaixo assino, pelo colaborador (nome completo) Rosinea Dias do Nascimento matrícula 12556 o atestado que segue digitalizado abaixo:

10 Tributos

10.1 Pessoa Física

Banco Bradesco S/A 20 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
FGTS
Data da operação: 05/01/2018 - 13h23
Nº de controle: 365.039.451.192.030.503 | Autenticação bancária: 002.264.166

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28**

Código de barras: **85810000671-2 33070179180-3 10761205080-0 03439410018-7**
Empresa/Órgão: **FGTS/GRF S/TOMADOR**
IDENTIF. EMPRESA: **003439410018**
CNPJ/CEI: **00.343.941/0018-76**
Cod. convênio: **0179**
Competência: **12/2017**
Data de validade: **07/01/2018**
Data de débito: **05/01/2018**
Valor do pagamento: **R$ 67.133,07**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO , junto à Agência 814, da data de pagamento.
Esse documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, ele deverá ser guardado juntamente com a guia que originou o pagamento, para apresentação ao(s) Órgão(s) fiscalizados, quando solicitado.

Autenticação

2*WpFm7* 8#kH7H?C VphHae8N QVpswGEV v#hszYCp 8exJ3@tF 2999xChj 5K7VMn4U
xoFBtgWW 9qTB?kpg IUZPqigu F*3m#hY3 b*pwZOVa jtM8DinX pe#kfU@X ItkItG27
?tYSBpkQ xTMUSRWP hNULJb*l tdDxzEQn 9v9ib@yQ EKkWXwDo 00500528 00730013

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.

FGTS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 05/01/2018			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL	FGTS FOLHA	
12061820	UPA IRAJA	R$	67.133,07
TOTAL RESUMO		R$	67.133,07
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R$	67.133,07

PAGO. 05/01
Recibo SIGT-1

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

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2018 - 12:01:31

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
UPA IRAJA				(0021)25553750
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	839.163,39	117	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	00.343.941/0018-76	12/2017	07/01/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
67.133,07	0,00	67.133,07

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2018

858100006712 330701791803 107612050800 034394100187

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 05/01/2018 - 12:01:31

GFIP - SEFIP 8.40

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
UPA IRAJA				(0021)25553750
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
639	1	839.163,39	117	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017980-9	00.343.941/0018-76	12/2017	07/01/2018

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
67.133,07	0,00	67.133,07

VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/01/2018

858100006712 330701791803 107612050800 034394100187

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

62

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 15/01/2018 - 15h36
Nº de controle: 472790542430051633 | Documento: 0814847

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 3.703,59**
Data de débito: **15/01/2018**
Descrição: **INSS FOLHA GS 11/2017**

Autenticação

```
XnmNJn*z uKxN#bmx O5*qP@CC RahD6Dxp rqiLu7vk v7M986KI o8gdJeuq e3WNsES2
pt#wWeqp lyaud*7Z pi9tOy6* s73leg?8 VAFsiuD* hfhnm#Do ap5WyDMy #Ws6OdZ2
9gbaTwru d@dNuA@L W7*X8uc# 5uWj#NDx GT8mzJgH r*saVvzn 00814000 00000051
```

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.

1 of 1 15/01/2018 15:36

	INSS FOLHA PAGAMENTO 15/01/2018 - 11/2017 - GESTÃO DE SERVIÇOS		
	00.343.941/0013-61		
Local CC	Centro de Custo LOTAÇÃO RECUPERAÇÃO	Soma Soma de INSS_GUIA	
12021000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - CONTROLE DE ACESSO	R$	7.398,70
12021000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	R$	6.604,44
12021000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - MANUTENÇÃO	R$	1.947,46
12021000	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	R$	608,44
CAP 2.1 Total		R$	16.559,04
12031000	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	1.515,26
12031000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - CONTROLE DE ACESSO	R$	14.525,46
12031000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - HIGIENIZAÇÃO	R$	8.351,42
12031000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - MANUTENÇÃO	R$	5.861,50
12031000	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	R$	1.340,63
CAP 3.1 Total		R$	31.594,27
12033000	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	1.425,97
12033000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - CONTROLE DE ACESSO	R$	11.108,30
12033000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - HIGIENIZAÇÃO	R$	15.409,88
12033000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - MANUTENÇÃO	R$	4.003,35
CAP 3.3 Total		R$	31.947,50
11402276	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - CONTROLE DE ACESSO	R$	407,38
11402276	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - HIGIENIZAÇÃO	R$	236,83
ESPAÇO C.E. UNESCO Total		R$	644,21
12000600	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	341,35
12000600	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - CONTROLE DE ACESSO	R$	5.756,51
12000600	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - HIGIENIZAÇÃO	R$	7.775,65
12000600	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - MANUTENÇÃO	R$	3.558,43
HM RONALDO GAZOLLA Total		R$	17.431,94
12052000	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	2.216,01
12052000	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	353,86
12052000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - CONTROLE DE ACESSO	R$	1.358,15
12052000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - HIGIENIZAÇÃO	R$	1.357,75
UPA ALEMAO Total		R$	5.285,77
10063559	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	304,26
10063559	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	R$	2.366,97
10063559	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - HIGIENIZAÇÃO	R$	966,83
10063559	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - MANUTENÇÃO	R$	209,20
UPA ENGENHO NOVO Total		R$	3.847,26
10066000	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	304,20
10066000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - HIGIENIZAÇÃO	R$	651,21
10066000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - MANUTENÇÃO	R$	573,75
UPA GERICINO Total		R$	1.529,16
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	304,17
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	106,50
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	R$	-
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADO - CONTROLE DE ACESSO	R$	1.592,27
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - HIGIENIZAÇÃO	R$	1.152,82
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - MANUTENÇÃO	R$	425,43
10062558	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	R$	-
UPA ILHA DO GOVERNADOR Total		R$	3.581,19
12061820	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	771,27
12061820	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	179,31
12061820	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - CONTROLE DE ACESSO	R$	1.230,59
12061820	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - HIGIENIZAÇÃO	R$	1.100,64
12061820	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - MANUTENÇÃO	R$	421,78
UPA IRAJA Total		R$	3.703,59
10064560	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	304,23
10064560	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	119,96
10064560	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - CONTROLE DE ACESSO	R$	2.848,01
10064560	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - HIGIENIZAÇÃO	R$	1.051,77
UPA MARE Total		R$	4.323,97
10065561	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	304,29
10065561	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	307,18
10065561	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	R$	1.855,49
10065561	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - HIGIENIZAÇÃO	R$	769,06
10065561	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - MANUTENÇÃO	R$	210,32
UPA PENHA Total		R$	3.446,34
12051000	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	R$	1.544,70
12051000	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	R$	240,78
12051000	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	R$	402,05
12051000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - CONTROLE DE ACESSO	R$	2.105,11
12051000	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - HIGIENIZAÇÃO	R$	1.466,66
UPA ROCINHA Total		R$	5.759,30
	MULTA	R$	12.420,80
Total Geral		R$	142.074,34

15/01/2018 GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	11/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0013-61
6 - VALOR DO INSS	129.653,54
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	12.420,80
11 - TOTAL	142.074,34

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0013-61
VIVA RIO
R DO RUSSEL 76 ANEXO N
GLORIA
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 22210-010

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 15/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	11/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0013-61
6 - VALOR DO INSS	129.653,54
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	12.420,80
11 - TOTAL	142.074,34

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0013-61
VIVA RIO
R DO RUSSEL 76 ANEXO N
GLORIA
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 22210-010

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 15/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

http://sal.receita.fazenda.gov.br/PortalSalInternet/faces/pages/calcContribuicoesEmpresasEOrgaosPublicos/resultadoDoCalculo.xhtml 1/1

3.1	MULTA TOTAL	%	MULTA / JUROS
R$ 31.594,27	R$ 12.420,80	49,7%	R$ 6.175,88

3.3	MULTA TOTAL	%	MULTA / JUROS
R$ 31.947,50	R$ 12.420,80	50,3%	R$ 6.244,92

Banco do Brasil

Página 1 de 1

15/01/2018 17:34:57

Consultas - Emissão de comprovantes

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.34.57
3519X03519          SEGUNDA VIA              0031
            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                         11/2017
IDENTIFICADOR                   343941001361
DATA DO PAGAMENTO                 15/01/2018
VALOR DO INSS                     129.653,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES                  0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA              12.420,80
VALOR TOTAL                       142.074,34
==========================================
DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB:        0.D3D.D25.BA3.6AE.959


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


SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
15/01/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.34.57
3519X03519          SEGUNDA VIA              0031
            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                         11/2017
IDENTIFICADOR                   343941001361
DATA DO PAGAMENTO                 15/01/2018
VALOR DO INSS                     129.653,54
VALOR OUTRAS ENTIDADES                  0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA              12.420,80
VALOR TOTAL                       142.074,34
==========================================
DOCUMENTO: 011501
AUTENTICACAO SISBB:        0.D3D.D25.BA3.6AE.959


        ******** VIA CONTRIBUINTE ********
```

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

Banco Bradesco S/A 70 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências Para Contas de Outros Bancos (TED)
Data da operação: 19/01/2018 - 16h34
Nº de controle: 370670642573821783 | Documento: 3713095

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | Tipo: CONTA CORRENTE**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de crédito: **Banco: 1 - BANCO DO BRASIL S.A. | Agência: 3519 | Conta: 4120043**
Tipo de conta: **CONTA-CORRENTE INDIVIDUAL**
Finalidade: **110 - TRANSF CTAS MESMA TITULARIDADE**
Valor: **R$ 111.420,42**
Tarifa: **R$ 9,70**
Valor total: **R$ 111.430,12**
Tipo de transferência: **TED - Mesma Titularidade**
Crédito disponível no mesmo dia da data de débito
Data de débito: **19/01/2018**

A tarifa é cobrada por transferência realizada e para as operações agendadas poderá sofrer alteração de acordo com os valores vigentes na data do débito

Autenticação

bu84Xw?n nJgajQuf iZbWIFOW ZQn*kkmT Y3qBPERG 9G5w5N8I OxJkUviC p6TQjHxv
6c4fY*gc XbqpkFDu TaNS3zsb uChY@yKw LSyNUQB@ 6KTJm2ix Z8sBX4MG IX7LM38T
z2RDvbDw wrjgeKy? 6VUX2HNV j9BHIZDD aDjcAMbW 2@UN7@#o 37130951 9/01/201

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.

Banco do Brasil

Página 1 de 2

Consultas - Emissão de comprovantes

A33S191653842534026
19/01/2018 17:16:19

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 17.16.18
3519X03519          SEGUNDA VIA              0043

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA:        412.004-3
==================================================
AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - EMPRESA R.PASSAGEM  RJ
CODIGO DE BARRAS          85650001114 20420064801
                          91003439410 00105617365
DATA DO PAGAMENTO                      19/01/2018
PERIODO DE APURACAO                   ------------
NUMERO DO CPF                         ------------
CODIGO DA RECEITA                     ------------
NUMERO DE REFERENCIA                  ------------
DATA DO VENCIMENTO                    ------------
RECEITA BRUTA ACUMULADA               ------------
PERCENTUAL                            ------------
VALOR DO PRINCIPAL                    ------------
VALOR DA MULTA                        ------------
VALOR DOS JUROS                       ------------
VALOR TOTAL                             111.420,42
--------------------------------------------------
DOCUMENTO:  011911
AUTENTICACAO SISBB:        9.AFE.24A.9C2.0F8.5E4
```

IRRF FOLHA DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 19/01/2018			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA	
11061820	UPA IRAJA	R$	111.420,42
TOTAL RESUMO		R$	111.420,42

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

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	111.420,42
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	111.420,42

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF FOLHA - UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

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

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650001114-8 20420064801-0 91003439410-6 00105617365-9

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	111.420,42
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	111.420,42

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF FOLHA - UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

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

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85650001114-8 20420064801-0 91003439410-6 00105617365-9

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.

Banco Bradesco S/A 74 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
GPS
Data da operação: 19/01/2018 - 14h54
Nº de Controle: 718.247.765.741.029.793 | Autenticação Bancária: 003.725.366.126.608

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

	03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	**2305**
	04. COMPETÊNCIA	**12/2017**
01. NOME / FONE / ENDEREÇO **VIVA RIO** **AV MONSENHOR FELIX 380, VAZ LOBO**	**05.** IDENTIFICADOR	**343941001876**
	06. VALOR DO INSS	**R$ 18.514,82**
	07.	
02. VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)	**08.**	
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.	**09.** VALOR OUTRAS ENTIDADES	**R$ 0,00**
	10. ATM/MULTA E JUROS	**R$ 0,00**
	11. TOTAL	**R$ 18.514,82**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.
O lançamento consta no extrato de *Conta-Corrente*, da data de pagamento *19/01/2018*, sob o n.de protocolo *5162305*.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

```
la5O14L7 EmmkdLXC nP7eLRKt DXaKxfF4 E7o9STht b#OUf6v5 VG5Aebiz MpomCglt
uorCLHt3 dLOsFp?G oSIvYRYy e?@mT6Ms IAshznwd @qChHFPI o@BsEiJI BVlQo@Um
BaBi6@Eq O@lWq9dm meskY@gj EG4DzWMS hzUIQz7j bjcZwgRC 52913502 86410043
```

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

INSS AUTONOMOS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 19/01/2018		
CNPJ:00.343.941/0018-76		
C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS AUTONOMOS
61820	UPA IRAJA	R$ 18.514,82
TOTAL RESUMO		R$ 18.514,82
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R$ 18.514,82

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

08/01/2018 GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
6 - VALOR DO INSS	18.514,82
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	18.514,82

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0018-76
VIVA RIO
AV MONSENHOR FELIX 380
VAZ LOBO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 21361-132

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
6 - VALOR DO INSS	18.514,82
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	18.514,82

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0018-76
VIVA RIO
AV MONSENHOR FELIX 380
VAZ LOBO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 21361-132

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

http://sal.receita.fazenda.gov.br/PortalSalInternet/faces/pages/calcContribuicoesEmpresasEOrgaosPublicos/resultadoDoCalculo.xhtml 1/1

Banco Bradesco S/A 12 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
GPS
Data da operação: 19/01/2018 - 15h42
Nº de Controle: 370.670.642.573.821.783 | Autenticação Bancária: 003.725.369.287.980

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

01. NOME / FONE / ENDEREÇO
VIVA RIO
(21) 25553750
AV MONSENHOR FELIX 380, VAZ LOBO

02. VENCIMENTO
(Uso Exclusivo INSS)

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	**2305**
04. COMPETÊNCIA	**12/2017**
05. IDENTIFICADOR	**343941001876**
06. VALOR DO INSS	**R$ 33.539,07**
07.	
08.	
09. VALOR OUTRAS ENTIDADES	**R$ 0,00**
10. ATM/MULTA E JUROS	**R$ 0,00**
11. TOTAL	**R$ 33.539,07**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.
O lançamento consta no extrato de *Conta-Corrente*, da data de pagamento *19/01/2018*, sob o n.de protocolo *5162305*.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

```
SLeCqW4m cSBdc4Go CjDjVdfm 9OBZzcA5 Sv4LsTZt ?6QT?bhw gzQHjs?x *dkjos*b
VmbTjyzD O?ffWGcl ZDIDz8?j TulFHdxG R7maE7kr 5Rd33fhu 5uuZeo5u zbb?jawN
F68LH2yi BY9Z#m*e KjDQjiIE JbB6VYS3 s2#i6Y#A Jh?Z2v7r 52913502 86930093
```

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

INSS CLT DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 19/01/2018			
CNPJ:00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS CLT	
12061820	UPA IRAJA	R$	33.539,07
TOTAL RESUMO		R$	33.539,07
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R$	33.539,07

Adriano Silva
Supervisor Dpto Pessoal
RG/ 20.029.612-7
Viva Rio

08/01/2018 GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
6 - VALOR DO INSS	33.539,07
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	33.539,07

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0018-76
VIVA RIO
AV MONSENHOR FELIX 380
VAZ LOBO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 21361-132

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
6 - VALOR DO INSS	33.539,07
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	33.539,07

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0018-76
VIVA RIO
AV MONSENHOR FELIX 380
VAZ LOBO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 21361-132

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

http://sal.receita.fazenda.gov.br/PortalSalInternet/faces/pages/calcContribuicoesEmpresasEOrgaosPublicos/resultadoDoCalculo.xhtml 1/1

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

24

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF/DARF Simples
Data da operação: 19/01/2018 - 15h45
Nº de controle: 370.670.642.573.821.783 | Autenticação bancária: 010.979.102

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28**

Agente Arrecadador: **Banco Bradesco S/A**
Código de Barras: **85610000110-1 23340064801-7 91003439410-6 00105887365-2**
Data do Pagamento: **19/01/2018**
Valor Total: **R$ 11.023,34**

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

Z*GiiYZf *@ZJqoE@ uf3fktjZ Zyg#DPx5 zN6hbeP* #ejxvLvk N?kaxcjM 7B8K4jfc
36DWhen9 TPREgaFw aYpBBmPz fU@m7#Yu vW#IFL9S TCP6uYG8 FTUqnCCX S@Wy@6Fv
DqPC9zCo qH@8Tme5 JJ@hxShH qGskQ5fj Ebih9#WK b2UUs@4g 00501928 00120002

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

IRRF AUTONOMOS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 19/01/2018			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL		IRRF AUTONOMOS
1.1.1.1.1.1.1.1.1.820	UPA IRAJA	R$	11.023,34
TOTAL RESUMO		R$	11.023,34

Adriano Silva
Supervisor Dpto Pessoal
RG: 20.029.512-3
Viva Rio

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	11.023,34
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	11.023,34

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF AU UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

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

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000110-1 23340064801-7 91003439410-6 00105887365-2

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	11.023,34
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	11.023,34

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

IRRF AU UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

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

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85610000110-1 23340064801-7 91003439410-6 00105887365-2

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

cortar nesta linha

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

89

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF/DARF Simples
Data da operação: 23/01/2018 - 13h28
Nº de controle: 295.621.138.580.061.743 | Autenticação bancária: 012.604.795

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28**

Agente Arrecadador: **Banco Bradesco S/A**
Código de Barras: **85600000007-0 25310064802-6 51003439410-4 00183017365-2**
Data do Pagamento: **23/01/2018**
Valor Total: **R$ 725,31**

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

X9ugJ?46 irC4fCq5 k9@d4qT3 IXAz4fcS N7oihXIJ tKoVEb5n 9BInaPG4 aWjywH7n
bhEhM8xj B*H35Nac 3zQ4gy9p uWLtFmTy nOAwcdu6 OqB6@pXy FsRUR5RX Z#BjPrzT
rct6#EWj dPHl6hCf NQZZQ4YS XKp#iweR CoDT5rfW YekT9wDq 00502328 00750025

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

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

00.343.941/0001-28

C.DE CUSTOS	LOCAL	PIS FOLHA
61820	UPA IRAJÁ	113,81
61995	GT UPA IRAJA	611,50
TOTAL RESUMO		**725,31**

PAGP 2561

Recibo 5169-1

DE 0

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	725,31
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	725,31

01 NOME / TELEFONE
Viva Rio
25553750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO
NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85600000007-0 25310064802-6 51003439410-4 00183017365-2

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	725,31
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	725,31

01 NOME / TELEFONE
Viva Rio
25553750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO
NÃO RECEBER COM RASURAS
Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

85600000007-0 25310064802-6 51003439410-4 00183017365-2

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

cortar nesta linha

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

Banco Bradesco S/A 96 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF/DARF Simples
Data da operação: 23/01/2018 - 14h22
Nº de controle: 802.490.785.801.860.733 | Autenticação bancária: 012.648.020

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 00.343.941/0001-28**

Agente Arrecadador: **Banco Bradesco S/A**
Código de Barras: **85680000083-3 89410064802-7 51003439410-4 00183017365-2**
Data do Pagamento: **23/01/2018**
Valor Total: **R$ 8.389,41**

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

TUWnXMNq w?Ls4lCG Ju2Mlc9X zQJXEmps j?hQetFZ aclFK5bm B2UAguhk dRP4tap4
sFLkSAlY Zua@zlCx 5gLppFQt qs#*22Lj NJm4HU7m #2*y4u#O rQB5janO hxdZwDUO
KmyVfyY8 Gd4QTD2y Ae8iS8ax BE5jbRWU ImhPOju3 rDkUggN9 00502328 00390089

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

PIS DEZEMBRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 25/01/2018			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL	PIS	
12061820	UPA IRAJA	R$	8.389,41
TOTAL RESUMO		R$	8.389,41
TOTAL RESUMO VIVA RIO UPA IRAJA		R$	8.389,41

PAGP. 2561
Recibo 5169-1
OK=a

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

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

PIS UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	8.389,41
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	8.389,41

85680000083-3 89410064802-7 51003439410-4 00183017365-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

PIS UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	8.389,41
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	8.389,41

85680000083-3 89410064802-7 51003439410-4 00183017365-2 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)

cortar nesta linha

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

Banco Bradesco S/A 91 https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF
Data da operação: 23/01/2018 - 13h21
Nº de controle: 295.621.138.580.061.743 | Autenticação bancária: 003.725.706.409.156

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/12/2017**
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**000.343.941/0001-28**
04 CÓDIGO DA RECEITA	**8301**
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	**122017**
06 DATA DE VENCIMENTO	**25/01/2018**
07 VALOR DO PRINCIPAL	**R$ 590,84**
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$ 590,84**

01 NOME / TELEFONE
VIVARIO

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R$ 10,00.
Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)
003.725.706.409.156

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007.
O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 23/01/2018, sob o Nº de protocolo 6048301.
Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

ZZMDOwtj KIsfcSM4 7rz2Uqze rL#CyFbg wChP#ZMW JQqar26a 7Il32Gyq OyeQOgDj
YkxXoXP8 XADIdcOL TMoARcRJ s@7SBg8Q jndsfD6S W3*ToQPN 5j4vtTZ7 Iw6FqGDW
fR@yw9MH yxuWm@dL zVRwM2bJ FJTc6FbB a5hJXTDz ur6f@wLl 84403880 00001993

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

PIS FOLHA DE PAGAMENTO 25/ FOLHA 12/2017 GESTÃO DE SERVIÇOS CNPJ 00.343.941/00013-61 VENCIMENTO 25/01/2018

UNID_PAGTO	SIGLA_PAGTO	LOTACAO	Soma de PIS
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,21
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	9,75
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADO - CONTROLE DE ACESSO	239,16
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - HIGIENIZAÇÃO	175,14
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ILHA GOVERNADOR - MANUTENÇÃO	61,98
		Total Resumo	574,24
10063559	UPA ENGENHO NOVO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,25
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE DE ACESSO	324,28
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - HIGIENIZAÇÃO	175,47
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - MANUTENÇÃO	34,04
		Total Resumo	622,04
10064560	UPA MARE	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,26
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	16,88
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - CONTROLE DE ACESSO	305,02
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA MARÉ - HIGIENIZAÇÃO	182,81
		Total Resumo	592,97
10065561	UPA PENHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,25
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	46,46
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - CONTROLE DE ACESSO	281,41
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - HIGIENIZAÇÃO	138,10
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA PENHA - MANUTENÇÃO	29,93
		Total Resumo	584,15
10066000	UPA GERICINO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	88,24
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - HIGIENIZAÇÃO	100,15
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - MANUTENÇÃO	53,32
		Total Resumo	241,71
11402276	ESPAÇO C.E. UNESCO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - CONTROLE DE ACESSO	88,66
		GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - HIGIENIZAÇÃO	54,33
		Total Resumo	142,99
12051000	UPA ROCINHA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	238,13
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	37,01
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	44,55
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - CONTROLE DE ACESSO	283,62
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ROCINHA - HIGIENIZAÇÃO	202,30
		Total Resumo	805,61
12052000	UPA ALEMAO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	319,12
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	37,63
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - CONTROLE DE ACESSO	209,52
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - HIGIENIZAÇÃO	214,22
		Total Resumo	780,49
12061820	UPA IRAJÁ	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	143,13
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	16,97
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - CONTROLE DE ACESSO	189,52
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - HIGIENIZAÇÃO	180,50
		GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA IRAJÁ - MANUTENÇÃO	60,72
		Total Resumo	590,84
12033000	CAP 3.3	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	197,37
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - CONTROLE DE ACESSO	1.963,50
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - HIGIENIZAÇÃO	2.601,04
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - MANUTENÇÃO	663,99
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	30,56
		Total Resumo	5.456,46
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	46,55
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - CONTROLE DE ACESSO	1.156,49
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - HIGIENIZAÇÃO	1.605,30
		GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - MANUTENÇÃO	661,21
		Total Resumo	3.469,55
12031000	CAP 3.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	354,87
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - CONTROLE DE ACESSO	2.486,88
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - HIGIENIZAÇÃO	1.619,07
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - MANUTENÇÃO	997,76
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	261,45
		Total Resumo	5.720,03
12021000	CAP 2.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - CONTROLE DE ACESSO	1.245,87
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	1.211,45
		GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - MANUTENÇÃO	351,30
		GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	148,29
		Total Resumo	2.956,91
		TOTAL GERAL	22.537,99

PAGO 2561
Bradesco
5169,1
Pd = 0

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	590,84
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	590,84

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

GESTÃO DE SERVIÇOS 00.343.941/00013-61

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	590,84
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	590,84

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

GESTÃO DE SERVIÇOS 00.343.941/00013-61

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

93

Comprovante de Transação Bancária
DARF
Data da operação: 25/01/2018 - 15h53
Nº de controle: 301.293.115.904.399.773 | Autenticação bancária: 003.725.888.163.223

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/12/2017**
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**000.343.941/0001-28**
04 CÓDIGO DA RECEITA	**0561**
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	**122017**
06 DATA DE VENCIMENTO	**19/01/2018**
07 VALOR DO PRINCIPAL	**R$ 2.274,99**
08 VALOR DA MULTA	**R$ 30,02**
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	**R$ 0,00**
10 VALOR TOTAL	**R$ 2.305,01**

01 NOME / TELEFONE
VIVARIO

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R$ 10,00.
Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)
003.725.888.163.223

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007.
O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6040561.
Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

uTeOXE#e Rd4LUTt8 JEr3zc2K vggoEpFK Bp59HHVZ Gu*6uQlm ZCYSfmVG vlEe8jMV
MLcYV8f# bxvQfqVH rzlJKk*e nTlp44i3 bslXwAaN xhQpwxqh jIB5M@LH A?ARZ#is
7B96@sKb vaywc@t9 #SlDiKqx nBmYnD#P OYzd63mx hbsgBABf 01925090 65401073

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.

PAGAMENTO IRRF DEZEMBRO/2017 - PAG – 25/01/2018 - GESTÃO DE SERVIÇOS

00.343.941/0013-81

SAÚDE DA FAMÍLIA - SMS

ÁREA PROGRAMÁTICA 2.1

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12021000	AP 2.1	R$ -
12021000	GS Controle de Acesso	R$ 223,14
12021000	GS Higienização	R$ 78,93
12021000	GS Manutenção	R$ 2.899,10
12021000	GS Administração	R$ -
12021995	GS Controle de Acesso	R$ -
12021903	V3 AP 2.1	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 42,25
TOTAL RESUMO		R$ 3.243,42

ÁREA PROGRAMÁTICA 3.1

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12031000	AP 3.1	R$ -
12031000	GS Controle de Acesso	R$ 216,84
12031000	GS Higienização	R$ 372,44
12031000	GS Manutenção	R$ 5.994,69
12031000	GS Administração	R$ 5.693,66
12031995	GS Administração	R$ -
12031995	GS Controle de Acesso	R$ -
12031903	V3 AP 3.1	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 162,06
TOTAL RESUMO		R$ 12.439,69

ÁREA PROGRAMÁTICA 3.3

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12033000	AP 3.3	R$ -
12033000	GS Controle de Acesso	R$ -
12033000	GS Higienização	R$ 162,34
12033000	GS Manutenção	R$ 681,42
12033000	GS Administração	R$ 209,89
12033995	GS Administração	R$ -
12033995	GS Controle de Acesso	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 13,90
TOTAL RESUMO		R$ 1.067,55

UPA ROCINHA

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	R$ -
12051000	GS Controle de Acesso	R$ 273,75
12051000	GS Higienização	R$ 103,07
12051000	GS Administração	R$ 3.232,45
12051574	GS Administração	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 47,64
TOTAL RESUMO		R$ 3.656,91

UPA ALEMÃO

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12052000	UPA ALEMÃO	R$ -
12052000	GS Controle de Acesso	R$ 74,66
12052000	GS Higienização	R$ 58,11
12052000	GS Administração	R$ 3.716,31
12052995	GS Administração	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 50,80
TOTAL RESUMO		R$ 3.899,88

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SES

UPA IRAJÁ

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12061820	GS Controle de Acesso	R$ 13,81
10061820	GS Controle de Acesso	R$ -
12061820	GS Higienização	R$ -
10061820	GS Higienização	R$ -
10061820	GS Manutenção	R$ 34,24
10061820	GS Administração	R$ -
12061820	GS Administração	R$ 2.226,94
VALOR DA MULTA		R$ 30,02
TOTAL RESUMO		R$ 2.305,01

PAGO. 25/01
300 Dias 5169.1
0012 a

UPA MARÉ

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10064560	UPA MARÉ	R$ -
10064560	GS Controle de Acesso	R$ 1.051,48
10064560	GS Higienização	R$ -
10064560	GS Manutenção	R$ -
10064560	GS Administração	R$ 2.080,04
10064995	GS Administração	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 41,33
TOTAL RESUMO		R$ 3.172,85

UPA PENHA

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10065561	UPA PENHA	R$ -
10065561	GS Controle de Acesso	R$ 100,17
10065561	GS Higienização	R$ -
10065561	GS Manutenção	R$ 16,69
10065561	GS Administração	R$ 1.927,95
10065995	GS Administração	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 26,99
TOTAL RESUMO		R$ 2.071,80

UPA ENGENHO NOVO

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10063559	UPA ENGENHO NOVO	R$ -
10063559	GS Controle de Acesso	R$ 277,86
10063559	GS Higienização	R$ -
10063559	GS Manutenção	R$ -
10063559	GS Administração	R$ 1.927,97
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 29,11
TOTAL RESUMO		R$ 2.234,94

UPA ILHA DO GOVERNADOR

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10062558	UPA ILHA	R$ -
10062558	GS Controle de Acesso	R$ 236,71
10062558	GS Higienização	R$ -
10062558	GS Manutenção	R$ -
10062558	GS Administração	R$ 1.927,04
10062995	GT UPA ILHA	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 28,56
TOTAL RESUMO		R$ 2.192,31

UPA GERICINÓ

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10066000	UPA GERICINÓ	R$ -
10066000	GS Controle de Acesso	R$ -
10066000	GS Higienização	R$ -
10066000	GS Manutenção	R$ 95,00
10066000	GS Administração	R$ 1.927,77
10066995	GT UPA GERICINÓ	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 26,70
TOTAL RESUMO		R$ 2.049,47

HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	R$ -
12100600	GS Controle de Acesso	R$ 617,09
12100600	GS Higienização	R$ 33,24
12100600	GS Administração	R$ 128,66
12100600	GS Manutenção	R$ 177,53
12106995	GS Administração	R$ -
VALOR DA MULTA		R$ 12,62
TOTAL RESUMO		R$ 969,14
TOTAL RESUMO		R$ -
TOTAL RESUMO - SAÚDE		R$ 39.302,97

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.274,99
08 VALOR DA MULTA	30,02
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.305,01

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	122017
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	2.274,99
08 VALOR DA MULTA	30,02
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	2.305,01

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

94

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF
Data da operação: 25/01/2018 - 13h19
Nº de controle: 535.222.111.352.098.703 | Autenticação bancária: 003.725.878.801.310

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	**31/12/2017**
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**000.343.941/0001-28**
04 CÓDIGO DA RECEITA	**0561**
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	**19/01/2018**
07 VALOR DO PRINCIPAL	**R$ 18.833,28**
08 VALOR DA MULTA	**R$ 248,59**
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	**R$ 0,00**
10 VALOR TOTAL	**R$ 19.081,87**

01 NOME / TELEFONE
VIVARIO

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R$ 10,00.
Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)
003.725.878.801.310

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007.
O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6040561.
Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

VN7O5s2D WYRHYGu? Npk27#@E baUOKyOE NynwAnUX vNvfqXDi F?3#lesN PgjQx@gi
dL77r@Fn Zq?n74LB LNGVlQm8 sePJuNYo Gi9XvrfF BmdgoiYV uOQ56Ezj wGbLuJG7
GyPUdzrM lU4GVCco ##z4vAD8 cycssB@R NRs3wo9E sGMfAP*E 07895825 61381833

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

00.343.941/0001-28

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA	
12061820	UPA IRAJÁ	R$	2.525,02
12061995	GT UPA IRAJA	R$	16.308,26
	Multa	R$	248,59
TOTAL RESUMO		**R$**	**19.081,87**

Pago - 256,
Bradesco 5169-1

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	18.833,28
08 VALOR DA MULTA	248,59
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	19.081,87

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	18.833,28
08 VALOR DA MULTA	248,59
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	19.081,87

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
25553750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

95

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
DARF
Data da operação: 25/01/2018 - 15h58
Nº de controle: 301.293.115.904.399.773 | Autenticação bancária: 003.725.888.319.072

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 5169 - 1 | Tipo: Conta-Corrente**

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	**30/11/2017**
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	**000.343.941/0001-28**
04 CÓDIGO DA RECEITA	**8301**
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	**112017**
06 DATA DE VENCIMENTO	**22/12/2017**
07 VALOR DO PRINCIPAL	**R$ 583,99**
08 VALOR DA MULTA	**R$ 59,74**
09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	**R$ 0,00**
10 VALOR TOTAL	**R$ 643,73**

01 NOME / TELEFONE
VIVARIO

ATENÇÃO

É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R$ 10,00.
Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R$ 10,00.

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)
003.725.888.319.072

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007.
O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2018, sob o Nº de protocolo 6048301.
Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

```
qnmrGLHj dT1Q*kj6 hksMn9Cd Hxu?gUuR exDga@p# euF7d6ae FT52GC*y BTDvcFWI
IXzCjhvI QtR3*txI ladvCYpG wTKiyNGh 7sdh6U3k az2W#UnX ItJCgAQX z4bWgAvu
VqAYsALb 4iE7NW7q bUOTsw@u ediScTp# tuwdTNod ePAgIgMS 83943797 03391483
```

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

PIS FOLHA PAGAMENTO 25/01/2018 - 11/2017 - GESTÃO DE SERVIÇOS				
	00.343.941/0013-61			
Local	Centro de Custo		Soma	
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 2.1	12021000	GS Controle de Acesso	R$	1.156,14
		GS Higienização	R$	1.063,87
		GS Manutenção	R$	422,19
	VALOR DA MULTA		R$	270,29
	VALOR DOS JUROS		R$	26,42
	TOTAL SAUDE DA FAMILIA		R$	2.938,91
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 3.1	12031000	GS Administração	R$	339,63
		GS Controle de Acesso	R$	2.316,31
		GS Higienização	R$	1.443,97
		GS Manutenção	R$	1.067,64
	VALOR DA MULTA		R$	528,64
	VALOR DOS JUROS		R$	51,67
	TOTAL SAUDE DA FAMILIA		R$	5.747,86
GESTÃO DE SERVIÇOS AP 3.3	12033000	GS Administração	R$	188,63
		GS Controle de Acesso	R$	1.859,37
		GS Higienização	R$	2.415,78
		GS Manutenção	R$	619,67
	VALOR DA MULTA		R$	520,03
	VALOR DOS JUROS		R$	50,83
	TOTAL SAUDE DA FAMILIA		R$	5.654,31
GESTÃO DE SERVIÇOS ESPAÇO UNESCO	11402276	GS Controle de Acesso	R$	73,79
		GS Higienização	R$	50,25
	VALOR DA MULTA		R$	12,68
	VALOR DOS JUROS		R$	1,24
	TOTAL PROJETO		R$	137,96
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ALEMAO	12052000	GS Administração	R$	306,35
		GS Controle de Acesso	R$	259,16
		GS Higienização	R$	210,86
	VALOR DA MULTA		R$	79,42
	VALOR DOS JUROS		R$	7,76
	TOTAL UPAS		R$	863,55
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ENG NOVO	10063559	GS Administração	R$	78,41
		GS Controle de Acesso	R$	342,73
		GS Higienização	R$	169,40
		GS Manutenção	R$	31,98
	VALOR DA MULTA		R$	63,68
	VALOR DOS JUROS		R$	6,22
	TOTAL UPAS		R$	692,42
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA GERICINO	10066000	GS Administração	R$	78,40
		GS Higienização	R$	99,40
		GS Manutenção	R$	67,33
	VALOR DA MULTA		R$	25,07
	VALOR DOS JUROS		R$	2,45
	TOTAL UPAS		R$	272,65
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ILHA	10062558	GS Administração	R$	78,38
		GS Controle de Acesso	R$	258,72
		GS Higienização	R$	178,08
		GS Manutenção	R$	64,74
	VALOR DA MULTA		R$	59,32
	VALOR DOS JUROS		R$	5,79
	TOTAL UPAS		R$	645,03
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA IRAJA	12061820	GS Administração	R$	135,32
		GS Controle de Acesso	R$	208,09
		GS Higienização	R$	176,25
		GS Manutenção	R$	64,33
	VALOR DA MULTA		R$	59,74
	VALOR DOS JUROS		R$	5,83
	TOTAL UPAS		R$	649,56
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA MARE	10064560	GS Administração	R$	78,41
		GS Controle de Acesso	R$	387,18
		GS Higienização	R$	180,23
	VALOR DA MULTA		R$	66,06
	VALOR DOS JUROS		R$	6,45
	TOTAL UPAS		R$	718,33
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA PENHA	10065561	GS Administração	R$	78,42
		GS Controle de Acesso	R$	323,60
		GS Higienização	R$	131,33
		GS Manutenção	R$	32,10
	VALOR DA MULTA		R$	57,84
	VALOR DOS JUROS		R$	5,65
	TOTAL UPAS		R$	628,94
GESTÃO DE SERVIÇOS UPA ROCINHA	12051000	GS Administração	R$	239,13
		GS Controle de Acesso	R$	355,69
		GS Higienização	R$	250,50
	VALOR DA MULTA		R$	86,47
	VALOR DOS JUROS		R$	8,45
	TOTAL UPAS		R$	940,24
	Total Geral		R$	19.889,76

Pag. 2561
Bradesco 5169-1
DAF

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	112017
06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
07 VALOR DO PRINCIPAL	583,99
08 VALOR DA MULTA	59,74
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	5,83
10 VALOR TOTAL	649,56

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	30/11/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	112017
06 DATA DE VENCIMENTO	22/12/2017
07 VALOR DO PRINCIPAL	583,99
08 VALOR DA MULTA	59,74
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	5,83
10 VALOR TOTAL	649,56

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2555-3750

DARF válido para pagamento até 25/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

cortar nesta linha

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

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

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

96

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 25/01/2018 - 14h59
Nº de controle: 535222111352098703 | Documento: 0814535

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 1.794,28**
Data de débito: **25/01/2018**
Descrição: **INSS R$103061,14**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

AU*Xx#Ly Cem?KqVq 3WBYqiSD UxvoJYt9 PoCZBH6r 2Qa7Iaar BX6wXlcG ##KTCRrH
MwD4com5 eOe8c#*5 ?xQVJRJr taZ4b9mB FcMmifkO EcXML3Ut sZx?tSM9 v@IOjDUo
CS*UJ6fz RUh9ho#Q aG4b*?jY a2P6sQMO QR9D9sR7 ymAaYQDT 00814000 00000051

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

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

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12021000	CAP 2.1	R$	2.542,26
12021995	GT 2.1	R$	5.607,39
12021903	V3 AP 2.1	R$	-
TOTAL RESUMO		R$	8.149,65

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12031000	CAP 3.1	R$	3.497,53
12031995	GT 3.1	R$	26.160,61
12031903	V3 AP 3.1	R$	-
TOTAL RESUMO		R$	29.658,14

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12033000	CAP 3.3	R$	4.348,90
12033995	GT 3.3	R$	19.579,27
12033903	V3 AP 3.3	R$	-
TOTAL RESUMO		R$	23.928,17

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	R$	67,66
12051574	GT UPA ROCINHA	R$	2.613,20
TOTAL RESUMO		R$	2.680,86

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12052000	UPA ALEMAO	R$	303,57
12052995	GT UPA ALEMAO	R$	2.541,67
TOTAL RESUMO		R$	2.845,24

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12061820	UPA IRAJÁ	R$	67,60
12061995	GT UPA IRAJA	R$	1.726,68
TOTAL RESUMO		R$	1.794,28

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10064560	UPA MARE	R$	793,94
10064995	GT UPA MARE	R$	2.214,00
TOTAL RESUMO		R$	3.007,94

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10065561	UPA PENHA	R$	649,72
10065995	GT UPA PENHA	R$	1.808,44
TOTAL RESUMO		R$	2.458,16

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10063559	UPA ENGENHO NOVO	R$	93,39
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	R$	1.667,03
TOTAL RESUMO		R$	1.760,42

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	R$	67,60
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	R$	837,64
TOTAL RESUMO		R$	905,24

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10066000	UPA GERICINO	R$	81,10
10066995	GT UPA GERICINO	R$	2.525,71
TOTAL RESUMO		R$	2.606,81

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	R$	100,39
10100995	GT HM PINHEIRAL	R$	765,07
TOTAL RESUMO		R$	865,46

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R$	234,25
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R$	5.214,17
TOTAL RESUMO		R$	5.448,42

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	R$	1.106,32
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R$	2.315,95
TOTAL RESUMO		R$	3.422,27

C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
12200590	SAMU	R$	7.987,80
12200995	GT SAMU	R$	37,35
TOTAL RESUMO		R$	8.025,15

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

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

6040,04

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

1987,43

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

C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11332521	Haiti é Aqui	R$	329,22
TAL RESUMO		R$	329,22
TAL RESUMO PROJETOS		R$	17.664,51
	MULTA	R$	14.840,82

OTAL SAUDE+PROJETOS	R$	130.061,14

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

24/01/2018

GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0001-28
VIVA RIO
LAD DA GLORIA 99 PARTE
GLORIA
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 22211-120

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 25/01/2018

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	13/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
6 - VALOR DO INSS	115.220,72
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	14.840,42
11 - TOTAL	130.061,14

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ª Via-INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 00.343.941/0001-28
VIVA RIO
LAD DA GLORIA 99 PARTE
GLORIA
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 22211-120

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 25/01/2018

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.

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
4 - COMPETÊNCIA	13/2017
5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
6 - VALOR DO INSS	115.220,72
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	14.840,42
11 - TOTAL	130.061,14

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ª Via-INSS - 2ª Via CONTRIBUINTE

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

http://sal.receita.fazenda.gov.br/PortalSalInternet/faces/pages/calcContribuicoesEmpresasEOrgaosPublicos/resultadoDoCalculo.xhtml 1/1

GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A33R251701657911065
25/01/2018 17:59:45

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

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

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

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

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

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

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
25/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 17.59.45
3519X03519 0043

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO

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

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

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

SAC
0800 729 0722

100

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 29/01/2018 - 14h58
N° de controle: 253208278249122823 | Documento: 0814047

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de crédito: **Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Nome do favorecido: **VIVA RIO**
Valor: **R$ 4.672,03**
Data de débito: **29/01/2018**
Descrição: **FGTS R$ 187.312,89**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

TP6o2m4Z 9#8vwtHs N#iuyI3b 4JxNOK3W ga5E*qya brdyk*Sa 8HZc7vKY 6#?RkCwM
s5PDoaRW iZTw?Pno PGiJsHOG FOURqAbp icKIRaNY 96kPS@W5 NWZH98UW JY3Q5?As
CBfGN8zg wn7?ZSxQ TaVJZyEG d8KkaQv3 j?EMQhoo AzkaTfxg 00814000 00000051

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.		

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.js

101

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 29/01/2018 - 14h58
Nº de controle: 253208278249122823 | Documento: 0814050

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de crédito: **Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente**
Nome do favorecido: **VIVA RIO**
Valor: **R$ 1,60**
Data de débito: **29/01/2018**
Descrição: **TARIFA FGTS R$ 187.312,89**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

RRNVjO9r qLDyRlgz KT6BrGe6 VJgOOhsK FFVlYfyT #eNE6ccp GUMAZoa5 ba6dj5ze
8#mZhnfX L476vaff @6GPLLGP QMCN2Ob2 W8Zf@wQw fBF24UOT FKSoTmCU mHMiD#wv
zGOuq7uL 5GnpBP2s Yosb4xFX iapPaQQ8 ZgOUFt@V qZMaMv#o 00814000 00000051

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.		

PAGAMENTO 29/01/2017 - REF. FGTS - 11/2017 - GESTÃO DE SERVIÇOS			
SIGLA_PAGTO	LOTAÇÃO	Soma de FGTS	Soma de FGTS13
CAP 2.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - CONTROLE DE ACESSO	7.535,97	1.713,42
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - HIGIENIZAÇÃO	6.794,72	1.716,22
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 2.1 - MANUTENÇÃO	1.632,52	685,93
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	913,59	145,54
CAP 2.1 Total		16.876,79	4.261,11
CAP 3.1	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.913,92	803,09
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - CONTROLE DE ACESSO	15.386,55	2.988,35
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - HIGIENIZAÇÃO	9.647,39	1.905,24
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.1 - MANUTENÇÃO	4.866,72	1.765,39
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - MANUTENÇÃO	1.365,02	543,58
CAP 3.1 Total		33.179,59	8.005,65
CAP 3.3	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.068,28	440,82
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - CONTROLE DE ACESSO	11.893,04	2.946,54
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - HIGIENIZAÇÃO	15.365,53	3.603,28
	GESTÃO DE SERVIÇOS - CAP 3.3 - MANUTENÇÃO	3.498,29	1.458,90
CAP 3.3 Total		31.825,14	8.449,53
ESPAÇO C.E. UNESCO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - CONTROLE DE ACESSO	407,40	183,01
	GESTÃO DE SERVIÇOS - ECE - HIGIENIZAÇÃO	267,92	133,96
ESPAÇO C.E. UNESCO Total		675,32	316,97
HM RONALDO GAZOLLA	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	248,26	124,13
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - CONTROLE DE ACESSO	6.221,34	2.694,18
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - HIGIENIZAÇÃO	8.915,57	3.484,56
	GESTÃO DE SERVIÇOS - HMRG - MANUTENÇÃO	3.158,70	1.353,01
HM RONALDO GAZOLLA Total		18.543,87	7.655,88
UPA ALEMAO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	1.973,55	477,33
	GESTÃO DE SERVIÇOS - SEDE - CONTROLE DE ACESSO	257,35	39,87
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - CONTROLE DE ACESS	1.418,02	358,07
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ALEMÃO - HIGIENIZAÇÃO	1.391,79	295,07
UPA ALEMAO Total		5.040,72	1.170,33
UPA ENGENHO NOVO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,62	162,70
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - CONTROLE D	2.005,73	699,13
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - HIGIENIZAÇÃ	1.072,79	282,43
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA ENGENHO NOVO - MANUTENÇ	185,96	69,86
UPA ENGENHO NOVO Total		3.729,09	1.214,12
UPA GERICINO	GESTÃO DE SERVIÇOS - ADMINISTRAÇÃO	464,55	162,67
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - HIGIENIZAÇÃO	651,23	144,00
	GESTÃO DE SERVIÇOS - UPA GERICINO - MANUTENÇÃO	417,27	121,40
UPA GERICINO Total		1.533,06	428,08

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

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

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

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

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

FGTS

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

...ÃO DE SERVICOS				(0021)2583371
639	1	2.109.379,41	1031	8
115	017983-3	00.343.941/0013-61	11/2017	29/01/2018

168.750,35	18.562,54	187.312,89

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2018

...018732 128901791802 129611053807 034394100136

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FGTS

...DO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

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

... - SEFIP 8.40

...DE SERVICOS				(0021)2583371
	1	2.109.379,41	1031	8
	017983-3	00.343.941/0013-61	11/2017	29/01/2018

168.750,35	18.562,54	187.312,89

VALOR FGTS A RECOLHER EM 29/01/2018

...400018732 128901791802 129611053807 034394100136

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

29/01/2018 Banco do Brasil

Emissão de comprovantes - 3o nível

A33G291539666477015
29/01/2018 15:49:17

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

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA:       412.004-3
==================================================
Convenio  FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras   85840001873-2   12890179180-2
                   12961105380-7   03439410013-6
Data do pagamento                     29/01/2018
CNPJ/CEI/CPF                     00343941/0013-61
COMPETENCIA                               11/2017
CODIGO RECOLHIMENTO                           115
VENCIMENTO                            29/01/2018
VALOR DEPOSITO                        187.312,89
Valor Total                           187.312,89
--------------------------------------------------
DOCUMENTO:  012907
AUTENTICACAO SISBB:        4.3CE.C73.188.96D.5E8
```

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

https://aapj.bb.com.br/aapj/homeV2.bb?tokenSessao=d2b2e055ead4fa429422fe1cb20e61f2# 1/1

10.2 Pessoa Jurídica

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

14

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 04/01/2018 - 12h27
N° de controle: 546953132252912503 | Documento: 0814113

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 906,33**
Data de débito: **04/01/2018**
Descrição: **ISS DEZ/2017**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

iJNwrnB6 AkLgQ3I8 agoyIQch J?LDTV5n sO2f2IHy Xh8VRnsM FNrawVLm SBXdeAVd
X9XyUsZ2 pMLhLyvi c3vfxtnK XK6394qw W4E69Jvp lYJJn@vx YqToAsOj qegmTokB
XJO6MZkg mxvF6u8s B*hFhfAb 824D7pOv 9kCrR3?f c4YaOQA@ 00814000 00000051

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.

04/01/2018 Usuário: 00.343.941/0001-28 - NFS-e - NOTA CARIOCA - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

1ª VIA - Banco

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS

DARM RIO

01. RECEITA: 129-5
02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE: 0.195.374-5
03. DATA DE VENCIMENTO: 04/01/2018
04. COMPETÊNCIA: 12 / 2017
05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO): 0006694406
06. VALOR DO TRIBUTO: 39.937,09
07. VALOR DA MORA: 0,00
08. VALOR DA MULTA: **********
09. VALOR TOTAL: 39.937,09

10. NOME / RAZÃO SOCIAL
VIVA RIO

11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CNPJ: 00.343.941/0001-28
Retenção de Terceiros
Valor Serviços = R$ 798.744,03 Base de Cálculo = R$ 798.744,03
Valor ISS = R$ 39.937,09
Valor Principal a Pagar = R$ 39.937,09 Valor Principal a Pagar Atualizado = R$ 39.937,09

BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 04/01/2018

12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)

81600000399 5 37093659201 0 80104129000 9 00066944063 8

2ª VIA - Contribuinte

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS

DARM RIO

01. RECEITA: 129-5
02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE: 0.195.374-5
03. DATA DE VENCIMENTO: 04/01/2018
04. COMPETÊNCIA: 12 / 2017
05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO): 0006694406
06. VALOR DO TRIBUTO: 39.937,09
07. VALOR DA MORA: 0,00
08. VALOR DA MULTA: **********
09. VALOR TOTAL: 39.937,09

10. NOME / RAZÃO SOCIAL
VIVA RIO

11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CNPJ: 00.343.941/0001-28
Retenção de Terceiros
Valor Serviços = R$ 798.744,03 Base de Cálculo = R$ 798.744,03
Valor ISS = R$ 39.937,09
Valor Principal a Pagar = R$ 39.937,09 Valor Principal a Pagar Atualizado = R$ 39.937,09

BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 04/01/2018

12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)

81600000399 5 37093659201 0 80104129000 9 00066944063 8

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.

12061820 – R$ 906,33 Freaja (Nova)

https://notacarioca.rio.gov.br/contribuinte/guiaprint.aspx?guia=6694406&returnurl=guias.aspx%3finscricao%3d1953745%26exercicio%3d2018 1/1

R04423B

VIVA RIO
Analitico C/P em Aberto c/ Vct

04/01/18 9:27:26
Pág. 1
Data 04/01/18

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Referência do Doc. Ci	Tp	Doc.	Ci	letm	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento Atual	1 - 7	8 - 14	Acima 14	Saldo em Aberto
	VIVA RIO					10000								
	RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA					A006755								
00301500	26/12/17	10000	PV	17041429	10000	002	10/01/18	H	12061820	84,30				84,30
00249100	26/12/17	10000	PV	17041430	10000	002	10/01/18	H	12061820	71,10				71,10
00273700	26/12/17	10000	PV	17041431	10000	002	10/01/18	H	12061820	85,90				85,90
	RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA					A006755				241,30				241,30
	PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA					1015502								
000000171000	06/10/17	10000	PV	17025939	10000	002	10/01/18	H	12061820	665,03				665,03
	PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA					1015502				665,03				665,03
	VIVA RIO					10000				906,33				906,33
	Tt. Geral:									906,33				906,33

ISS DEZEMBRO/2017	
CENTRO DE CUSTO	VALOR R$
10000000	- 0,13
12033000	11.906,60
12021000	5.205,95
12100600	4.021,93
10070101	17,50
10062558	682,52
10063559	1.723,15
12051000	146,60
12052000	558,99
12061820	906,33
10064560	6.375,66
10065561	986,23
12031000	6.875,99
10066000	447,77
12200590	82,00
TOTAL	39.937,09

Banco do Brasil

Página 1 de 1

Consultas - Emissão de comprovantes

04/01/2018 16:28:27

```
SISBB  -  SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
04/01/2018 -      AUTOATENDIMENTO       - 16.28.27
3519X03519          SEGUNDA VIA              0019

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA:        412.004-3
==============================================
Convenio  PCRJ
Codigo de Barras   81600000399-5   37093659201-0
                   80104129000-9   00066944063-8
Data do pagamento                     04/01/2018
Valor Total                            39.937,09
----------------------------------------------
DOCUMENTO:  010404
AUTENTICACAO SISBB:        1.262.C7E.304.158.2F7
```

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

77

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 19/01/2018 - 15h45
N° de controle: 718247765741029793 | Documento: 0814528

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 602,50**
Data de débito: **19/01/2018**
Descrição: **IRRF R$ 27.340,95**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

zhSBUqDq wRP7PEI? LvwwZiyE lODW*5kO k7RG2gDT 7p9#Zbrq hOHJldfT vaxKhbmr
lEeZyLYg z4TlDoTv psFehgLp eyB4a8VM JDvh#LJU J57DDFO? dmlFuM9x mwxzxCMz
N6s5yoW5 K*wl4oH@ 2iukoFEM O*fSC9Bf bKYjlzvH IzIaO@xl 00814000 00000051

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 1ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	27.340,95
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	27.340,95

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2125553750

CSRF - 12/2017

DARF válido para pagamento até19/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

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

cortar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007 — 2ª Via

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

02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2017
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2018
07 VALOR DO PRINCIPAL	27.340,95
08 VALOR DA MULTA	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
10 VALOR TOTAL	27.340,95

01 NOME / TELEFONE
VIVA RIO
2125553750

CSRF - 12/2017

DARF válido para pagamento até19/01/2018
Domicílio tributário do contribuinte:
RIO DE JANEIRO

NÃO RECEBER COM RASURAS

Auto Atendimento Versão 5.25.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4

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

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

cortar nesta linha

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

12061820 – R$ 602,50

R04423B

VIVA RIO
Analitico C/P em Aberto c/ Vct

17/01/18 16:51:43
Pág. 1
Data 17/01/18

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Referência do Doc. Ci	Tp	Doc.	Ci	Item	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento Atual	1 - 7	8 - 14	Acima 14	Saldo em Aberto
	VIVA RIO					10000								
	RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA					A006755								
00301500	26/12/17	10000	PV	17041429	10000	006	19/01/18	H	12061820	25,29				25,29
00249100	26/12/17	10000	PV	17041430	10000	006	19/01/18	H	12061820	21,33				21,33
00273700	26/12/17	10000	PV	17041431	10000	006	19/01/18	H	12061820	25,77				25,77
	RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA					A006755				72,39				72,39
	PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA					1015502								
000000171000	06/10/17	10000	PV	17025939	10000	006	19/01/18	H	12061820	199,51				199,51
	PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA					1015502				199,51				199,51
	SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA					1046941								
01041800	20/11/17	10000	PV	17041157	10000	006	19/01/18	H	12061820	164,40				164,40
01028900	20/11/17	10000	PV	17041158	10000	006	19/01/18	H	12061820	166,20				166,20
	SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA					1046941				330,60				330,60
	VIVA RIO					10000				602,50				602,50
	Tt. Geral:									602,50				602,50

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

Banco do Brasil

Página 1 de 1

Consultas - Emissão de comprovantes

A33S191653842534010
19/01/2018 17:04:09

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

            COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 3519-X CONTA:       412.004-3
==================================================
AG. ARRECADADOR
CNC 001 - 3519 - EMPRESA R.PASSAGEM  RJ
CODIGO DE BARRAS          85620000273 40950064801
                          91003439410 00117087365
DATA DO PAGAMENTO                      19/01/2018
PERIODO DE APURACAO                   ------------
NUMERO DO CPF                         ------------
CODIGO DA RECEITA                     ------------
NUMERO DE REFERENCIA                  ------------
DATA DO VENCIMENTO                    ------------
RECEITA BRUTA ACUMULADA               ------------
PERCENTUAL                            ------------
VALOR DO PRINCIPAL                    ------------
VALOR DA MULTA                        ------------
VALOR DOS JUROS                       ------------
VALOR TOTAL                               27.340,95
--------------------------------------------------
DOCUMENTO:  011907
AUTENTICACAO SISBB:        A.499.F53.7C8.9BE.440
```

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

79

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferência entre Contas Bradesco
Data da operação: 19/01/2018 - 11h10
N° de controle: 533948821176715723 | Documento: 0814522

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 361,68**
Data de débito: **19/01/2018**
Descrição: **INSS SAVIOR R$ 1.808,40**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

GlomUFpj qihyr2o6 IWMDEXJC RHIVPcn? kd2O6wAD 6Gz7?QMU KbojakvY FXxVNk*4
@qXUzMgZ 9I3HOI#N ffVGPjPW N5ztM5Op XnSia*aM Abxhb3IJ XQaxaGAh hBtcPTho
Kz5@hsHR f4H3Z4mm Nm#xiDuX fgUcxUiN TjGLaFgs sTAaFAvW 41961041 94813161

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.

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferência entre Contas Bradesco
Data da operação: 19/01/2018 - 15h14
N° de controle: 103722991387056713 | Documento: 0814081

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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$ 1,60**
Data de débito: **19/01/2018**
Descrição: **TARIFA INSS AUTONOMOS**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

f?qVIOJb EMEAH#8I TTGb53?O q*GIDvfz xUHeUFz5 D#BhRxpN E#GbvL73 HLsEQAiO
YKle5ATF AIng?n49 @urEC8S8 9batUoWj ux8XuRiF gwzleK5T TymPnIVk iEyilftc
Ogzu@2qD mOIBn5gX Qpy5u*nD 4#4LCZl@ Q2wwv4Gx PiYaDfox 41961041 94815101

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.

17/01/2018 GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
6 - VALOR DO INSS	1.808,40
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	1.808,40

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 30.299.895/0001-78
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA
R GENERAL PADILHA 73
SAO CRISTOVAO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 20920-390

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
6 - VALOR DO INSS	1.808,40
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	1.808,40

1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO
CNPJ 30.299.895/0001-78
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA
R GENERAL PADILHA 73
SAO CRISTOVAO
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 20920-390

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS) 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

10061820 – R$ 361,68

Usuário: 30.299.895/0001-78 - NFS-e - NOTA'CARIOCA - Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

- NOTA CARIOCA -

20171201u30299895000178i30299895000178

Número da Nota **00010538**

Data e Hora de Emissão **01/12/2017 15:58:41**

Código de Verificação **CL6F-IAJZ**

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: 20920-390**

Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **cobranca@savior.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.343.941/0001-28** Inscrição Municipal: **0.195.374-5** Inscrição Estadual: **85643355**

Nome/Razão Social: **VIVA RIO**

Endereço: **LAD DA GLORIA 99 - GLORIA - CEP: 22211-120** Tel.: **2125553750**

Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **protocolo@vivario.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A CONTRATACAO DE AMBULANCIA DE SUPORTE AVANCADO TIPO D, COM EQUIPE COMPOSTA POR UM SOCORRISTA PARA PRESTACAO SE SERVICOS INTER HOSPITALAR COM RISCO DE VIDA CONHECIDO, PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA IRAJA)

PERIODO DE 01.11.2017 A 30.11.2017

BASE DE CALCULO PARA INSS, CONFORME IN N. 971/2009, ART. 121, PARAGRAFO 3: R$3.288,00

DADOS BANCARIOS:
BANCO ITAU
AG. 9281
C/C: 06504-6

VENCIMENTO: 02.01.2018

UPA Irajá
ATENÇÃO
INSS

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 328,80	R$ 109,60	R$ 361,68	R$ 164,40	R$ 71,24	R$ 0,00

VALOR DA NOTA = R$ 10.960,00

Serviço Prestado

04.21.01 - serviços de unidade de atendimento, assistência ou tratamento móve, ou congênere

Deduções (R$)	Desconto Incond. (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito Gerado (R$)
0,00	0,00	10.960,00	5,00%	548,00	0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/01/2018.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 10440 Série 00001, emitido em 01/12/2017.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 9.924,28

https://notacarioca.rio.gov.br/contribuinte/notaprint.aspx?inscricao=461156&nf=10538&verificacao=CL6FIAJZ&imprimir=1 1/

APURAÇÃO: Competência DEZEMBRO/17 - INSS PJ. (PAGAMENTO 19/01/18)

VIVA RIO

NF-e:	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CALCULO	INSS (11%)	MULTA/JUROS	TOTAL GUIA	CÓDIGO	UNID. NG.
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-			2631	12052000
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	12052000
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	12052000
			-	-	-	-	-	2631	12052000
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	12100600
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	12100600
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	12100600
			-	-	-	-	-	2631	12100600
10538	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	10.960,00	3.288,00	361,68		361,68	2631	10061820
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	10061820
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	10061820
			10.960,00	3.288,00	361,68	-	361,68	2631	10061820
10539	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	10.960,00	3.288,00	361,68		361,68	2631	10065561
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10065561
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561
			10.960,00	3.288,00	361,68	-	361,68	2631	10065561
10535	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	10.960,00	3.288,00	361,68		361,68	2631	10063559
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-	-	-	2631	10063559
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10063559
			10.960,00	3.288,00	361,68	-	361,68	2631	10063559
10537	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	10.960,00	3.288,00	361,68		361,68	2631	10064560
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10064560
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10064560
			10.960,00	3.288,00	361,68	-	361,68	2631	10064560
10536	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	10.960,00	3.288,00	361,68		361,68	2631	10062558
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10062558
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10062558
			10.960,00	3.288,00	361,68	-	361,68	2631	10062558
TOTAL GUIA			**54.800,00**	**16.440,00**	**1.808,40**	**-**	**1.808,40**		

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

Bradesco Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
GPS
Data da operação: 19/01/2018 - 13h58
Nº de Controle: 761.494.539.080.925.733 | Autenticação Bancária: 003.725.362.866.728

Empresa: **VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28**

Conta de débito: **Agência: 814 | Conta: 4349 - 4 | Tipo: Conta-Corrente**

PREVIDÊNCIA SOCIAL

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS
GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

01. NOME / FONE / ENDEREÇO
VIVA RIO
R GENERAL PADILHA 73 SAO CRISTOVAO

02. VENCIMENTO
(Uso Exclusivo INSS)

ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.

03. CÓDIGO DE PAGAMENTO	**2631**
04. COMPETÊNCIA	**12/2017**
05. IDENTIFICADOR	**30299895000178**
06. VALOR DO INSS	**R$ 1.808,40**
07.	
08.	
09. VALOR OUTRAS ENTIDADES	**R$ 0,00**
10. ATM/MULTA E JUROS	**R$ 0,00**
11. TOTAL	**R$ 1.808,40**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa

A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.
O lançamento consta no extrato de *Conta-Corrente*, da data de pagamento *19/01/2018*, sob o n.de protocolo *5162631*.

Banco Bradesco S.A.
www.bradesco.com.br

Autenticação

RbhZasRg aUtWoYZQ iQwlGMbL vJECtu3v 6Jwb3X8E cz9O9Y8p XMaaGpmN hhAdmoBF
AmVjo@2c BW8*gdNV xoWJGofz qSq3J*BS nEO@3mP* zX4z8vb4 ?cSfAgzn 7yJtznxf
PVq@C?YY ?6OUeTWn RgCg3Swr JqH@xUJB k29?v?cd FGEZz@y2 52916102 18800083

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.

Banco Bradesco S/A https://www.ne12.bradesconetempresa.b.br/ibpjsei/imprimirPopup.jsf

80

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária
Transferências entre Contas Bradesco
Data da operação: 19/01/2018 - 10h54
N° de controle: 152288792205917763 | Documento: 0814792

Conta de débito: **Agência: 0814 | Conta: 0005169-1 | 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: **19/01/2018**
Descrição: **INSS STTR R$ 22.537,90**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação

cV4LXzhW aI36FgPf HxmzTV?W pDtxuDB5 O#P2Hd6V KY*BsUVI C5ZEXaWu lleZMRiN
jWIJFTh7 GeyENg?H raYzSBv7 QN7qaaBN DcEf*hoq Tea3Bwxz ygUJAvJP ZYUqG45V
qyOsr2c# ysqRyEG6 xHO3VFv3 t3iNBYh# t48yL9b7 YzkaOAPz 00814000 00000051

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.

17/01/2018 GPS - Guia da Previdência Social

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39
6 - VALOR DO INSS	22.537,90
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	22.537,90

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 01191 APT 101 APT 201
TODOS OS SANTOS
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 20735-041

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS
SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP

PREVIDÊNCIA SOCIAL

GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS

3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
4 - COMPETÊNCIA	12/2017
5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39
6 - VALOR DO INSS	22.537,90
7 -	
8 -	
9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
11 - TOTAL	22.537,90

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 01191 APT 101 APT 201
TODOS OS SANTOS
RIO DE JANEIRO RJ
CEP 20735-041

2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS): 19/01/2018

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.

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

1ªVia-INSS -2ªVia CONTRIBUINTE

10061820 – R$ 330,00

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

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e
- NOTA CARIOCA -

20171221140179871000139N017987100013 9

Número da Nota: **00013722**
Data e Hora de Emissão: **21/12/2017 13:00:26**
Código de Verificação: **UCPL-EUTX**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **40.179.871/0001-39** Inscrição Municipal: **0.040.464-0** Inscrição Estadual: ---
Nome/Razão Social: **STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA EPP**
Nome Fantasia: **SOS HOSPITAL** Tel.: **21 2591-9293**
Endereço: **AVN AMARO CAVALCANTE 1191, APT 101 APT 201 - TODOS OS SANTOS - CEP: 20735-041**
Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **sttr_238@hotmail.com**

TOMADOR DE SERVIÇOS

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.: **2125553750**
Município: **RIO DE JANEIRO** UF: **RJ** E-mail: **protocolo@vivario.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO TÉCNICA PREVENTIVA E CORRETIVA NOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO DE 2017 NA UPA IRAJÁ

3° TERMO ADITIVO AO CONTRATO N° 076/2016

UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IRAJÁ

R$ 3.000,00

MANUTENÇÃO EQUIP MÉDICOS

C/C ITAÚ N° 01717-1 AG. 5642 JACARE RJ

UPA Irajá
ATENÇÃO
INSS

Retenção de COFINS	Retenção de CSLL	Retenção de INSS	Retenção de IRPJ	Retenção de PIS	Outras Retenções
R$ 90,00	R$ 30,00	R$ 330,00	R$ 0,00	R$ 19,50	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

- Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 5.098 de 15/10/2009 e no Decreto nº 32.250 de 11/05/2010
- PROCON-RJ: Av. Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br
- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 04/01/2018.
- Esta NFS-e não gera crédito.
- Valor Líquido a Pagar: R$ 2.530,50

APURAÇÃO: Competência DEZEMBRO/17 - INSS P.J. (PAGAMENTO 19/01/18)

VIVA RIO

NF-e:	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CALCULO	INSS (11%)	MULTA/JUROS	TOTAL GUIA	CÓDIGO	UNID. NG.
13715	STTR	40.179.871/0001-39	27.440,00	27.440,00	3.018,40		3.018,40	2631	12021000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12021000
			27.440,00	**27.440,00**	**3.018,40**	-	**3.018,40**	**2631**	**12021000**
13714	STTR	40.179.871/0001-39	77.420,00	77.420,00	8.516,20		8.516,20	2631	12031000
	STTR	40.179.871/0001-39			-	-	-	2631	12031000
	STTR	40.179.871/0001-39			-	-	-	2631	12031000
			77.420,00	**77.420,00**	**8.516,20**	-	**8.516,20**	**2631**	**12031000**
13713	STTR	40.179.871/0001-39	72.030,00	72.030,00	7.923,30		7.923,30	2631	12033000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12033000
			72.030,00	**72.030,00**	**7.923,30**	-	**7.923,30**	**2631**	**12033000**
13716	STTR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00		550,00	2631	12051000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12051000
			5.000,00	**5.000,00**	**550,00**	-	**550,00**	**2631**	**12051000**
13717	STTR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00		550,00	2631	12052000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12052000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12052000
			5.000,00	**5.000,00**	**550,00**	-	**550,00**	**2631**	**12052000**
13722	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10061820
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10061820
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10061820
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10061820**
13718	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10064560
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10064560
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10064560
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10064560**
13719	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10062558
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10062558
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10062558
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10062558**
13720	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10063559
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10063559
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10063559
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10063559**
13721	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10065561
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10065561
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10065561
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10065561**
13723	STTR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00		330,00	2631	10066000
	STTR	40.179.871/0001-39			-	-	-	2631	10066000
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	10066000
	STTR	40.179.871/0001-39		-				**2631**	**10066000**
			3.000,00	**3.000,00**	**330,00**	-	**330,00**	**2631**	**10066000**
	STTR	40.179.871/0001-39			-		-	2631	12100600
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12100600
	STTR	40.179.871/0001-39		-	-	-	-	2631	12100600
			-	**-**	**-**	-	**-**	**2631**	**12100600**
TOTAL GUIA			**204.890,00**	**204.890,00**	**22.537,90**	**-**	**22.537,90**		

5169-J

4210-2

4206-4

4208-0

4212-9

4203-7

GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A35F191038242648102
19/01/2018 11:38:35

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 11.38.36
3519X03519 0011

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	12/2017
IDENTICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2018
VALOR DO INSS	22.537,90
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	22.537,90

DOCUMENTO: 011903
AUTENTICACAO SISBB: 0.59E.010.5FD.A97.CB9

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
19/01/2018 - AUTOATENDIMENTO - 11.38.36
3519X03519 0011

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	12/2017
IDENTICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2018
VALOR DO INSS	22.537,90
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	22.537,90

DOCUMENTO: 011903
AUTENTICACAO SISBB: 0.59E.010.5FD.A97.CB9

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 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

11 Certidões

PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

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

RAZÃO SOCIAL: **Viva Rio**

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

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

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

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

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

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - da Dívida Ativa

Rua do Carmo, 27 Térreo, Centro

Emitida em 06/02/2018 às 14:13:41.4

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

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

Certificação Número: 2018012302231138878671

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

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

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

Nº Autenticação: **4793945662**
Órgão: F/SUBTF/CIS-3
Controle: 23128/2017

NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO

VIVA RIO
LAD DA GLORIA 99
GLORIA RIO DE JANEIRO 22211-120 RJ

CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	
00.343.941/0001-28	ANTIGA: **********	NOVA: 0.195.374-5

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 1

CERTIFICO **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.**

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

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

Rio de Janeiro, 12 de JULHO de 2017. ***HORA:10:33***

Márcio Monteiro
Fiscal de Rendas
Mat. 10/249.927-9

Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas

OBSERVAÇÕES

A autencidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Fazenda na internet no endereço **http://www.rio.rj.gov.br/smf**

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

CERTIA - IMPRESSO PELA PLANRIO DAT/GPR IMPRESSÃO ELETRÔNICA

Governo do Estado Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Fazenda

Impressão: 30/08/2017 - 15:38:

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº **10-2017/0021258-0**

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ 00.343.941/0001-28	**CAD-ICMS** ATIVO
NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO	

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.

EMITIDA EM: 30/08/2017 AS 15:38:21

VÁLIDA ATÉ: 26/02/2018

(assinatura da autoridade fiscal emitente)
Nome: MARCELO FERREIRA DE SOUZA
Matrícula: 0294508-7

OBSERVAÇÕES

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

A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (www.sefaz.rj.gov.br).

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

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

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).

FINALIDADE (A SER INFORMADA EM CASO DE DETERMINAÇÃO JUDICIAL)

Modelo aprovado pela Resolução SER nº 310/2006.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VIVA RIO
(MATRIZ E FILIAIS)CNPJ: 00.343.941/0001-28
Certidão n°: 137881628/2017
Expedição: 02/10/2017, às 09:42:32
Validade: 30/03/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VIVA RIO (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **00.343.941/0001-28**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

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

Dúvidas e sugestões: cndt@tst.jus.br

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

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

Nome: VIVA RIO
CNPJ: 00.343.941/0001-28

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 16:50:58 do dia 22/06/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/12/2017.
Código de controle da certidão: **9A91.8615.CD4A.FD6F**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO Procuradoria Geral do Município Procuradoria da Dívida Ativa	Código de Controle S9CXS9M9CM

Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA

Ressalvado o direito de o Município do Rio de Janeiro cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo identificado neste documento que vierem a ser apuradas, A PROCURADORIA DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, após analisar o cadastro dos créditos sob sua administração, relativamente a **VIVA RIO** , inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas - CNPJ sob o nº 00.343.941/0001-28, com endereço no(a) LADEIRA DA GLORIA, nº 99 - PARTE - RJ Cep: 22211120, certifica que

NÃO FORAM APURADAS INSCRIÇÕES EM DÍVIDA ATIVA

Observações Complementares

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

Observações

Rio de Janeiro, RJ, 06/12/2017

1. Esta certidão refere-se exclusivamente à situação fiscal do(s) contribuinte(s) acima indicado(s) perante a dívida ativa do Município do Rio de Janeiro.

2. A situação fiscal do(s) contribuinte(s) quanto a créditos não inscritos em dívida ativa deve ser certificada pelos órgãos responsáveis pelas respectivas apurações.

3. Esta certidão poderá ser renovada a partir de 24/03/2018. A certidão de situação fiscal é expedida no prazo de 10 dias, contados da data de seu requerimento perante a Procuradoria da Dívida Ativa. Não são aceitos pedidos de urgência.

4. O requerimento de certidão de situação fiscal perante a Procuradoria da Dívida Ativa pode ser feito pela própria pessoa física ou jurídica interessada, gratuitamente e sem a necessidade de nomeação de procurador.

5. Regularize sua situação fiscal imediatamente: efetue o pagamento ou parcelamento das dívidas apontadas nesta certidão, apresente os comprovantes de pagamento ou de início de parcelamento (originais, inclusive honorários, quando devidos) e obtenha em dois dias úteis sua certidão de situação fiscal regular.

6. O destinatário poderá confirmar a autenticidade desta certidão, informando o número do Código de Controle impresso acima no endereço **daminternet.rio.rj.gov.br**

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

12 Balancete

R76B09410

Imagá Novaes

VIVA RIO

Balancete - Versão RIS1000

20/02/18 17:03:35

Pág.- 1

Per.: 1 de 2018

Nível de Det. 6

Tipo Razão AA

Cód. de Moeda *

Cia: VIVA RIO

Nº da Conta	Descrição da Conta	Saldo Inicial	Total de Déb	Total de Créd	Saldo Final
1	ATIVO	749.163,10	4.575.601,80	4.475.390,21-	849.374,69
11	ATIVO CIRCULANTE	749.163,10	4.575.601,80	4.475.390,21-	849.374,69
1101	DISPONÍVEL	538.131,09	3.557.432,42	3.457.220,83-	638.342,68
110102	BANCOS CONTA MOVIMENTO	592,53-	2.780.148,83	2.780.148,83-	592,53-
110103	APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIA	538.723,62	777.283,59	677.072,00-	638.935,21
1102	CRÉDITOS OPERACIONAIS		1.000.000,00	1.000.000,00-	
110201	CONTAS A RECEBER - NACIONAIS		1.000.000,00	1.000.000,00-	
1103	OUTROS CRÉDITOS	211.032,01	18.169,38	18.169,38-	211.032,01
110306	CRÉDITOS A FUNCIONÁRIOS	211.032,01	18.169,38	18.169,38-	211.032,01
2	PASSIVO	1.031.063,39-	1.837.908,22	1.568.805,27-	761.960,44-
21	CIRCULANTE	824.038,13-	1.382.551,15	1.365.842,27-	807.329,25-
2102	OBRIGAÇÕES OPERACIONAIS		67.133,07	67.161,44-	28,37-
210201	CONTAS A PAGAR		67.133,07	67.161,44-	28,37-
2103	OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS	524.008,82-	872.332,58	605.952,46-	257.628,70-
210301	OBRIGACOES TRABALHISTAS	524.008,82-	872.332,58	605.952,46-	257.628,70-
2104	SERVIÇOS E ENCARGOS DE SERVIÇO	300.029,31-	397.186,91	539.307,06-	442.149,46-
210401	SERVIÇOS E ENCARGOS DE SERVIÇO	300.029,31-	397.186,91	539.307,06-	442.149,46-
2109	PROVISÕES		45.898,59	153.421,31-	107.522,72-
210901	PROVISÕES		45.898,59	153.421,31-	107.522,72-
23	TRANSFERENCIA	207.025,26-	455.357,07	202.963,00-	45.368,81
2301	TRANSFERENCIA	207.025,26-	455.357,07	202.963,00-	45.368,81
230101	TRANSFERENCIA	207.025,26-	455.357,07	202.963,00-	45.368,81
3	RECEITAS			1.000.000,00-	1.000.000,00-
31	RECEITAS			1.000.000,00-	1.000.000,00-
3101	RECEITAS			1.000.000,00-	1.000.000,00-
310101	NACIONAL			1.000.000,00-	1.000.000,00-
4	CUSTOS		934.993,36	22.407,61-	912.585,75
41	CUSTO DOS OPERACIONAIS		934.954,37	22.406,73-	912.547,64
4101	CUSTO C/ PROGRAMAS ATIVIDADES		934.954,37	22.406,73-	912.547,64
410101	CUSTO DAS AÇÕES DO PROJETO		613.935,43		613.935,43
410103	INSUMOS C/ MÃO DE OBRA INDIRET		307.532,02	22.400,90-	285.131,12

João Pereira de Vasconcellos Jr.
CRC-RJ 087364/O-7
CPF: 901.573.627-87

R76B09410

VIVA RIO

20/02/18 17:03:35

Balancete - Versão RIS1000

Pág.- 2

Per.: 1 de 2018

Nível de Det. 6

Tipo Razão AA

Cód. de Moeda *

Cia: VIVA RIO

Nº da Conta	Descrição da Conta	Saldo Inicial	Total de Déb	Total de Créd	Saldo Final
410106	INSUMOS BAIXA DE ESTOQUE		13.486,92	5,83-	13.481,09
43	DESPESAS OPERACIONAIS		38,99	,88-	38,11
4320	RESULTADO FINANCEIRO LÍQUIDO		38,99	,88-	38,11
432001	DESPESAS FINANCEIRAS		38,99		38,99
432002	RECEITAS FINANCEIRAS			,88-	,88-
Tot.					

João Pereira de Vasconcelos Jr.
CRC-RJ 087364/O-7
CPF: 901.573.627-87