



UPA 24h IRAJÁ

Relatório de Execução

Competência 01/2017

Contrato de Gestão nº 007/2012



Lista de Abreviaturas

CTA - Comissão Técnica de Apoio

CAF - Comissão de Acompanhamento e Fiscalização

CCIH – Comissão de Controle de Infecção Hospitalar

CID – Código Internacional de Doenças

OSS - Organização Social de Saúde

SACG - Superintendência de Acompanhamento dos Contratos de Gestão

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

UPA – Unidade de Pronto Atendimento



Sumário

1	Apresentação	5
2	Produção Assistencial.....	5
3	Indicadores de Desempenho.....	11
3.1	Indicador 1:Taxa de Satisfação dos Usuários.....	12
3.2	Indicador 2: Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	13
3.3	Indicador 3: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Revisão de Óbitos	14
3.4	Indicador 4: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Infecção Hospitalar	16
3.5	Indicador 5: Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha	17
3.6	Indicador 6: Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	18
3.7	Indicador 7: Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 5 minutos	19
3.8	Indicador 8: Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos	20
3.9	Indicador 9: Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos	22
3.10	Indicador 10: Taxa de transferência dos usuários.....	23
3.11	Indicador 11: Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES.....	26
4	Considerações Finais	28
5	Anexo	29
5.1	Anexo 1: Relatório de Produção Diária.....	29
5.2	Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames	31
5.3	Anexo 3: Pesquisa de Satisfação (Totem) e Ata SAU.....	33
5.4	Anexo 4: Prontuários finalizados corretamente.....	35
5.5	Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos	37
5.6	Anexo 6: Ata da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH).....	38
5.7	Anexo 7: Ata da Comissão Revisão de Prontuários	40
	Fonte: Comissões/ UPA 24h	40
5.8	Anexo 8: Total de pacientes classificados e total de pacientes atendidos conforme o tempo definido na classificação de risco	42
5.9	Anexo 9: Transferências.....	43
5.10	Anexo 10: CNES	44
6	Recursos Financeiros.....	46



6.1 Fluxo de Caixa.....	46
6.2 Despesas Realizadas.....	47
6.3 Conciliação Bancária.....	47
6.4 Demonstrativo Contábil Operacional.....	47
7 Relatório Administrativo.....	47
7.1 Aquisição de Bens Duráveis.....	47
7.2 Aquisição de Outros Investimentos.....	47
7.3 Recursos Humanos.....	48
7.4 Serviços de Terceiros Contratados.....	49
8 Anexo B.....	53
8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica.....	53
8.2 Extratos Bancários.....	54
8.3 Demonstrativo de Folha de Pagamento.....	59
8.3.1 – GT.....	59
8.3.2 – UNIDADE.....	65
8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão.....	129
9 Contracheques e/ou comprovantes de abono.....	147
10 Tributos.....	251
10.1 Pessoa Física.....	251
10.2 Pessoa Jurídica.....	279
11 Certidões.....	309
12 Balancete.....	315



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

A fim de monitorar e avaliar 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 Irajá.

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 na “porta de entrada”, com o Acolhimento seguido de Classificação de Risco. A assistência começa no primeiro atendimento, que é realizado apenas por profissionais de saúde. Dessa forma buscamos um Acolhimento e Classificação de Risco de Qualidade, que garanta a comunidade toda e qualquer informação acerca de suas queixas e dúvidas, esclarecendo a estes os serviços oferecidos.

A tabela apresentada a seguir refere-se às atividades assistências realizadas na UPA 24h – Irajá na Competência 01/2017.

Tabela 1: Atividades assistenciais previstas e realizadas – UPA 24h Irajá, JANEIRO/2017



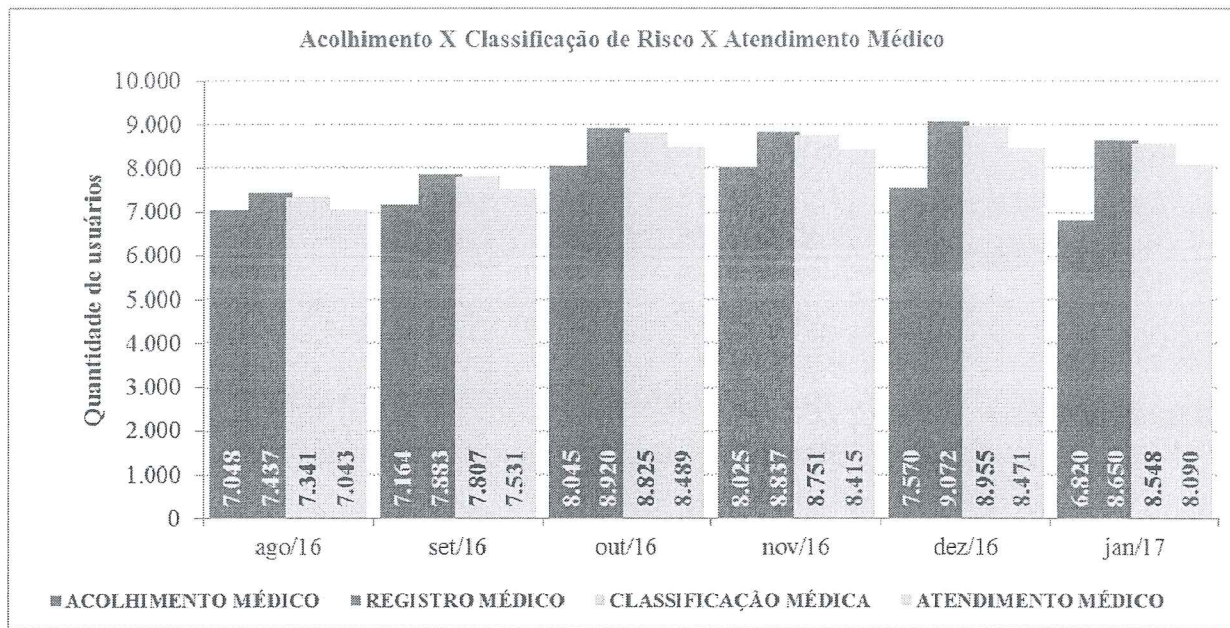
ATIVIDADES	jan/17		
	PREV.	REAL.	%
ACOLHIMENTO	8.934	6.970	78%
ATENDIMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	8.934	8.552	96%
ATENDIMENTO MÉDICO ADULTO E CRIANÇAS	8.487	8.090	95%
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	1.184	128	11%
PROCEDIMENTO	29.019	26.818	92%
EXAMES	10.797	5.168	48%
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL	486	8.694	1789%
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS 24 HORAS	39.041	6.745	17%

*CUIDADO MULTIPROFISSIONAL: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (8552), ODONTOLOGIA (128) E SERVIÇO SOCIAL (14)

Fontes: UPA24h Irajá
Sistema *Klinikos*
Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Nas Atividades Assistenciais da UPA Irajá referente à Competência 01/2017 foram acolhidos 6.970 pacientes, o que gerou uma média diária de 225 acolhimentos, 10% menos que o mês anterior (7.755 – DEZ/2016) e 40% menos quando comparado a JANEIRO/2016 (11.686). Em relação à classificação de risco, um total de 8.552 pacientes foram classificados quanto ao risco, uma média de 276 atendimentos/dia, o que corresponde a 5% menos que o mês anterior (8.965 – DEZ/2016) e 24% menos que o ano anterior (11.220 – JAN/2016). Quanto ao total de atendimentos médicos, foram contabilizados 8.090, sendo 6.034 de Clínica Médica e 2.056 de Pediatria com uma média de 261 atendimentos/dia (195 de clínica médica e 66 de pediatria), 1% mais que o mês anterior (8.471 – DEZ/2016) e 25% menos que JAN/2016 (10.824).

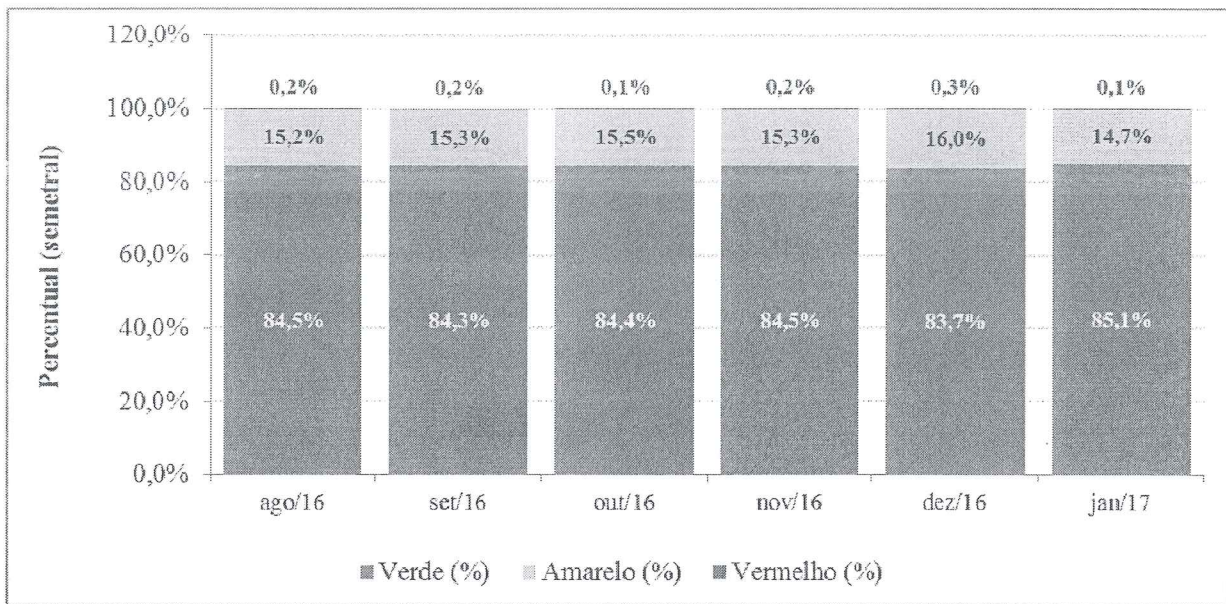
Gráfico 1: Atividades assistenciais: Registro, Classificação de Risco e Atendimento médico - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

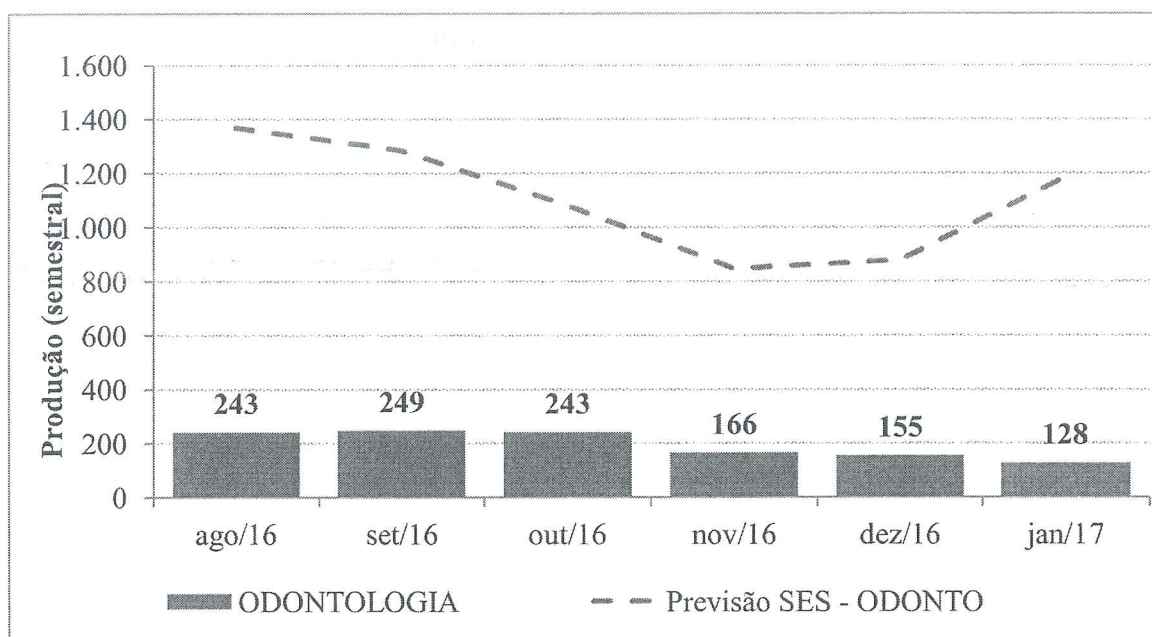
No último semestre uma média de 7.445/mês usuários foram acolhidos e 8.467/mês foram registrados na UPA Irajá, destes 8.371/mês foram classificados quanto ao risco e 8.007/mês foram atendidos pelo médico. Com relação a evasão, nota-se que em média 460 usuários/mês desistiram do atendimento no último semestre (5%), sendo que 95 usuários/mês desistiram no intervalo entre o registro e a classificação de risco (1%) e 365/mês entre a classificação de risco e o atendimento médico (4%). Isto posto, verifica-se que no intervalo entre a classificação de risco o atendimento medico (Gráfico 1).

Gráfico 2: Classificação de Risco: Verde, Amarelo e Vermelho - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

Com relação ao risco observa-se com base nos resultados do último semestre, que a unidade manteve o mesmo perfil, uma média de 84% dos usuários foram classificados como verde, 15% de usuários classificados como amarelo, 0,2% usuários classificados como vermelho, e 0,05% usuários classificados como azul. Quanto ao total de atendimentos, ocorreram em média 6.793/mês atendimentos médicos de usuários classificados com risco verde, 1.234/mês com risco amarelo, 16/mês com risco vermelho, e 4/mês com risco azul.

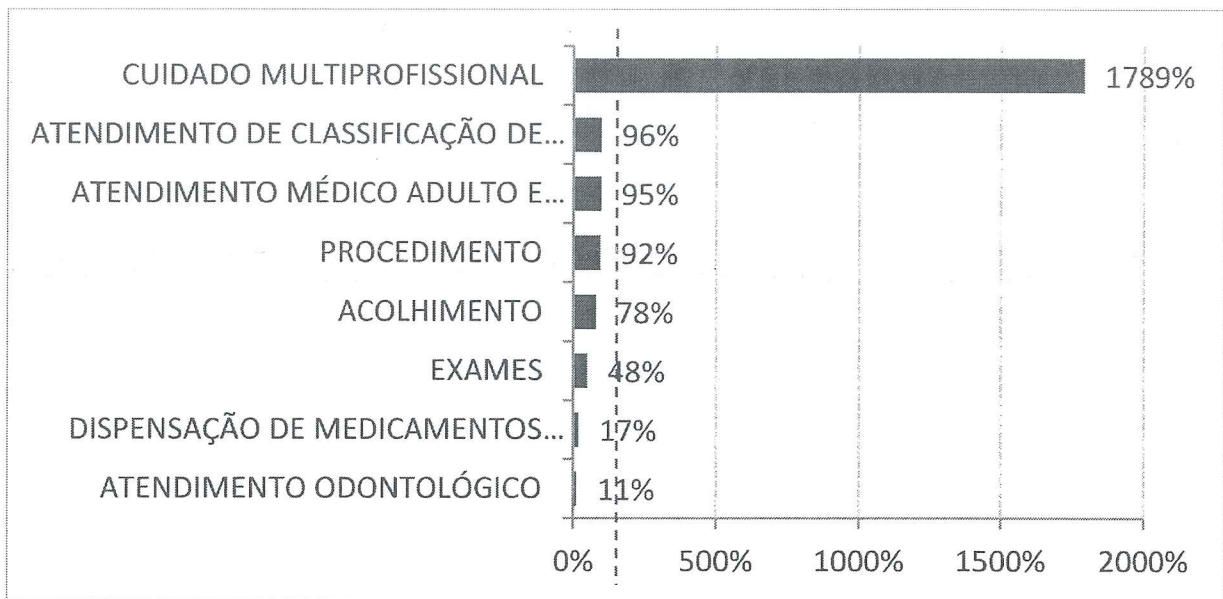


Fontes: UPA 24h Irajá
 Sistema *Klinikos*
 Sistemas de Informação OSS Viva Rio

O atendimento odontológico permanece abaixo do esperado, totalizando 128 atendimentos, observa-se que na competência analisada houve uma diminuição de 17% em relação ao mês anterior (155, DEZ/2016) e de 66% quando comparado a JANEIRO/2016 (373). Em relação (Gráfico 3, Anexo 1)

Ao considerar como cuidado multiprofissional todos os atendimentos realizados na unidade exceto os atendimentos médicos (Odontologia, Serviço Social e Enfermagem), em concordância com a orientação da CAF (Comissão de Acompanhamento e Fiscalização), nota-se que a previsão para esta atividade é muito abaixo do total de atendimentos realizados para cada uma das categorias o que explica o fato desta atividade superar em 1.789% as expectativas. Deste modo, o total de atendimentos da equipe multidisciplinar neste mês foi de 8.694 (8.552 pacientes Classificados, 128 atendimentos odontológicos e 14 pacientes procuraram a unidade para atendimentos do serviço social). (Gráfico 4, Anexo 1).

Gráfico 4: Distribuição percentual das atividades assistências realizadas segundo a previsão - UPA 24hIrajá, JANEIRO/2017



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

Foram realizados neste mês, 26.818 procedimentos, em relação ao mês anterior houve uma diminuição de 5% (28.299 –DEZ/2016), e 19% menos sem relação a JANEIRO/2016 (33.198), sendo os mais frequentes: 8.552 acolhimentos com classificação de risco (32%), 7.988 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento (30%), 5.445 aferições de pressão arterial (20%), e que juntos contabilizam 82% dos procedimentos. O total de procedimentos realizados atingiu 92% do previsto e estes estão especificados no Anexo 2 (Gráfico 4).

Com relação aos exames, foram contabilizados 5.168 o que equivale a uma média de 167 exames por dia, 18% menos que o mês anterior (6.265 – DEZ/2016) e 28% menos que JANEIRO/2016 (7.200), o que equivale a 48% do previsto (Gráfico 4). Dos exames realizados 84% foram exames laboratoriais (4.356) e 14% radiografias (716), e 96 eletrocardiogramas (1,86%). Todos os exames realizados estão descritos no Anexo 2.

Cabe ressaltar, que a planilha de procedimentos solicitada pela SES contabiliza os valores referentes a exames (5.168) e procedimentos (26.818), totalizando desta maneira 31.986 procedimentos.

Em relação à dispensação de medicamentos foram fornecidos para tratamento domiciliar 6.745 medicamentos, uma média de 218 medicamentos/dia, 91% menos que JANEIRO/2016 (74.123) e 48% a mais em relação ao mês anterior (12.912, DEZ/2016), obtendo 17% do esperado. (Gráfico 4)



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

Tabela 2: Indicadores de Desempenho – UPA 24h Irajá, JANEIRO/2017

INDICADORES DE DESEMPENHO			jan/17			
			Resultado Alcançado	Meta	Pontos	
1	Taxa de Satisfação dos	Total de usuários satisfeitos (alternativas -	2.403	91%	80%	10



	Usuários	Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde				
		Total de usuários atendidos entrevistados				
2	Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento	7.824	97%	100%	0
		Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários	8.090			
3	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito	5	100%	100%	8
		Total de prontuários de usuários que vieram a óbito	5			
4	Taxa de Revisão de Prontuários, pela Comissão de CCIH	Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH	0	100%	100%	8
		Total de prontuários de usuários com infecção	0			
5	Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha	Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha	81	98%	90%	10
		Total de prontuários das salas amarela e vermelha	83			
6	Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro	6.456	99%	70%	10
		Total de usuários adultos registrados	6.534			
7	Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento < 5 minutos	Total dos usuários classificados como Risco Vermelho, atendidos em tempo ≤ 5 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento	7	100%	100%	9
		Total de usuários classificados como Risco Vermelho	7			
8	Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos	Total de usuários classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo ≤ 30 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	789	65%	90%	0
		Total de usuários classificados como Risco Amarelo	1.214			
9	Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos	Total de usuários classificados como Risco Verde atendidos em tempo ≤ 120 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	6.423	91%	80%	9
		Total de usuários classificados como Risco Verde	7.025			
10	Taxa de transferência de usuários	Total de usuários transferidos	8	0,1%	≤1%	10
		Total de usuários atendidos	8.232			
11	Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES	Total de profissionais médicos com cadastro no CNES	38	100%	100%	8
		Total de profissionais médicos contratados	38			
Total						82
Conceito						A

3.1 Indicador 1: Taxa de Satisfação dos Usuários

1. Taxa de Satisfação dos Usuários	jan/17
Total de usuários satisfeitos (alternativas - Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde	2.403



Total de usuários atendidos entrevistados		2.651
Meta	≥ 80%	91%
Pontos	10	10

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

Denominador: Total de usuários atendidos entrevistados

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

Fonte: Totem (ECO Sistemas); Coordenação da unidade (Anexo 3)

Com relação à taxa de satisfação dos usuários, 2.651 usuários atendidos foram pesquisados e destes 2.403 (91%) diziam-se satisfeitos com o atendimento prestado, atingindo a meta.

Para a competência de JANEIRO/2017, conforme a ata da comissão de Serviço de Atendimento ao usuário, em razão do não funcionamento do Totem, foram realizadas pesquisas de forma manual durante a competência, sendo 2.584 pesquisas e destas 2.340 respostas foram satisfeitas (90%). Simultaneamente, foi realizada nas Salas de Observação a pesquisa de satisfação com os pacientes internados, uma vez que a opinião de tais usuários é fundamental para a avaliação do serviço prestado. As pesquisas foram realizadas contabilizando 67 usuários em observação pesquisados e destes 63 usuários satisfeitos (94%).

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

2. Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	jan/17
Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento	7.824





Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários		8.090
Meta	100%	96,7%
Pontos	9	0

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

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

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

Fonte: Klinikos/ ECO Sistemas (Anexo 4)

No que se refere ao indicador taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento, dos 8.090 Boletins gerados (6.034 para Clínica médica e 2.056 Pediatria), 7824 foram finalizados (5.775 para Clínica médica e 2.049 para Pediatria), permanecendo em aberto 266 boletins de Clínica médica. Portanto, 97% dos boletins de atendimento médico foram encerrados, não alcançando a meta nesta competência.

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

3. Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito		jan/17
Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito		5
Total de prontuários de usuários que vieram a óbito		5
Meta	100%	100,0%
Pontos	8	8

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

Denominador: Total de prontuários de usuários que vieram a óbito

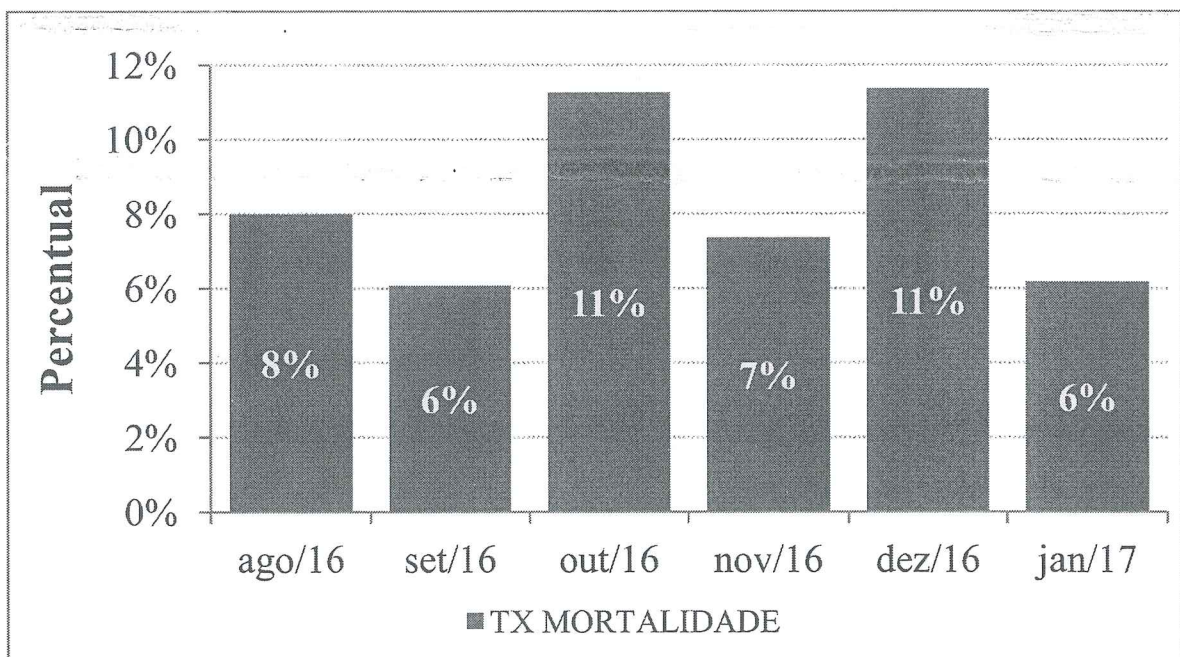
Meta: 100% e pontuação de 8 pontos quando atingida.

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

A comissão de óbitos da UPA Irajá, reuniu-se no início do mês para avaliar os prontuários dos usuários que foram a óbito na competência anterior. Para obter as informações necessárias, a comissão utiliza o sistema Klinikos, o Livro de Ordens e Ocorrências e o Livro de óbitos da Unidade.

Dos 5 óbitos ocorridos no presente mês, todos ocorreram na unidade, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 6%. Com relação ao tempo de permanência, 03 ocorreram com tempo menor de 24h e 02 com tempo maior que 24h, todos ocorreram na sala vermelha. Todos os óbitos registrados no mês de novembro foram analisados pela comissão de óbitos, alcançando a meta estabelecida (100%).

Gráfico 5: Taxa de mortalidade total e por sala de observação - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

4. Taxa de Revisão de Prontuários, pela Comissão de CCIH

jan/17



Total de prontuários de usuários com infecção revisados pela CCIH		0
Total de prontuários de usuários com infecção		0
Meta	100%	100,0%
Pontos	8	8

3.4 Indicador 4: Taxa de revisão de prontuários pela Comissão de Infecção Hospitalar

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

Denominador: Total de prontuários de usuários com infecção

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

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

No presente mês estiveram em observação 18 pacientes com diagnóstico de infecção, e todos os prontuários foram analisados, atingindo a meta estipulada para este indicador (100%).

Segundo a comissão de infecção pré-hospitalar (CCIPH), todos os 18 casos de infecção que ocorreram em pacientes em observação nas salas amarelo adulto (15), amarelo pediátrica (01) e vermelha (02) foram de origem comunitária, não ocorrendo casos de infecção hospitalar.

Embora não tenha ocorrido nenhum caso de infecção hospitalar foi realizado pela enfermeira de CCIPH orientação de toda equipe para aprimorar o preenchimento das fichas de notificações de compulsórias. Foram realizadas 19 notificações compulsórias, sendo 15 casos suspeitos de violência interpessoal/ autoprovocada, 03 casos de violência sexual, e 01 caso de intoxicação exógena.

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

5. Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha		jan/17
Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha		81
Total de prontuários das salas amarela e vermelha		83
Meta	≥90%	97,6%
Pontos	10	10

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

Denominador: Total de prontuários salas de observação amarela e vermelha

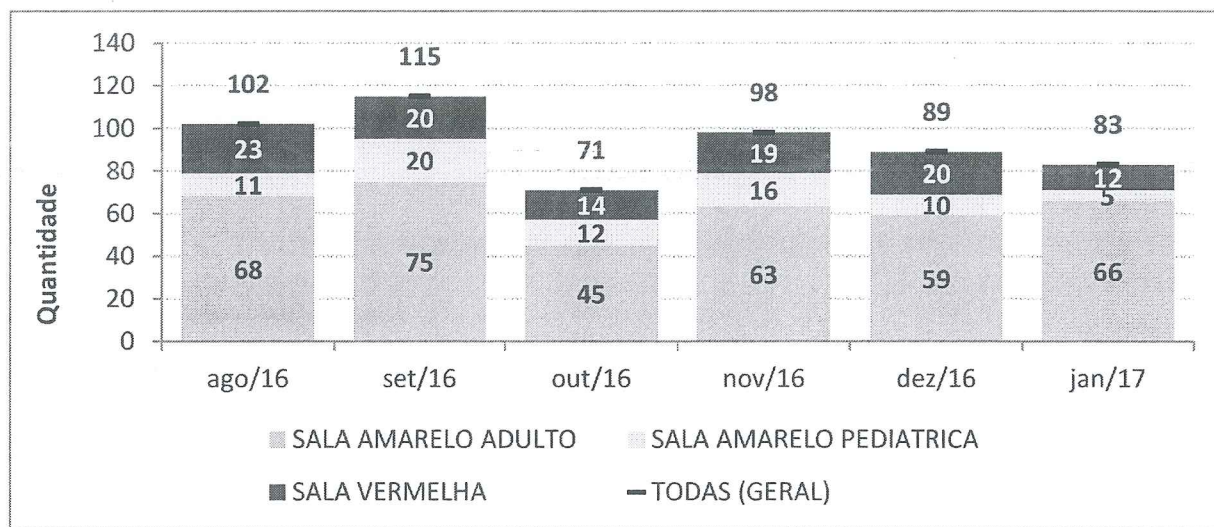
Meta: superior ou igual a 90% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

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

Com relação aos prontuários dos usuários que permaneceram em observação no mês analisado, 66 estiveram na sala de observação amarela adulto, 5 na sala de observação amarelo pediátrica e 12 na sala de observação vermelha totalizando 83 usuários em observação, sendo 81 revisados, atingindo a meta de $\geq 90\%$.

Com base nos critérios utilizados pela comissão de revisão de prontuário, todos os documentos analisados, foram devidamente preenchidos com as informações necessárias para análise e posteriormente encerradas de acordo com as conformidades necessárias, atingindo a meta proposta. A comissão permanece acompanhando e orientando as equipes quanto ao correto preenchimento dos boletins para que se melhore a qualidade dos registros.

Gráfico 6: Quantidade de usuários nas salas de observação: Amarelo Adulto, Pediátrica e Vermelha - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

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. No período de agosto/2016 a janeiro/2017 um total de 558 usuários permaneceram em observação na unidade, uma média de 93 usuários/mês. As observações na sala amarela adulto correspondem em média a 68% do total de observações, enquanto as observações da sala amarela pediátrica correspondem em média a 13% e as da sala vermelha correspondem em média a 19% do total de observações.

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

6. Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro		jan/17
Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro		6.456
Total de usuários adultos registrados		6.534
Meta	≥70%	98,8%
Pontos	10	10

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



Denominador: Total de usuários adultos registrados

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

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

Para o presente mês, 6.534 foram usuários adultos registrados e destes 6.456 classificados quanto ao risco pelo enfermeiro obtendo um percentual aproximado de 99%, 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 visto precocemente. A Classificação de risco tem por objetivo estabelecer prioridade para o atendimento da população que acessa o serviço da unidade de pronto atendimento.

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

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

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

Denominador: Total de usuários classificados como risco vermelho

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

Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

Considerando o indicador “Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 5 minutos”, para este mês, 07 usuários foram classificados com risco vermelho e todos foram atendidos no tempo estipulado, atingindo a meta.

Este indicador sempre terá sua meta atingida, tendo em vista que na prática o atendimento ao paciente classificado como risco vermelho é imediato. Esses, ao darem entrada na unidade são prontamente atendidos em um tempo inferior a 5 minutos, afim de estabilização do quadro clínico hemodinâmico do paciente, desta forma, o boletim do paciente e as informações pertinentes ao seu quadro clínico somente são registrados após a realização do atendimento.

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

8. Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos		jan/17
Total de usuários classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo ≤ 30 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico		789
Total de usuários classificados como Risco Amarelo		1.214
Meta	$\geq 90\%$	65,0%
Pontos	9	0

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

Denominador: Total de usuários atendidos e classificados como risco amarelo

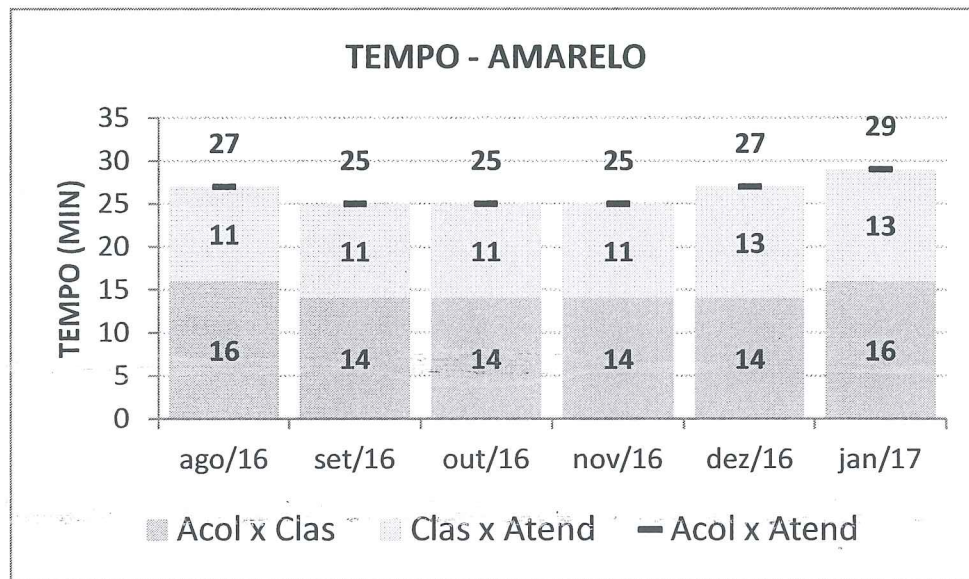
Meta: superior ou igual a 90% e pontuação de 9 pontos quando atingida.

Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

Referente ao indicador “Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos”, dos 1.214 pacientes classificados como amarelo, 789 (65%) foram atendidos no tempo estabelecido. A contagem do tempo de espera do paciente classificado para o atendimento médico é iniciada a partir do acolhimento conforme estabelecido no contrato de gestão.

Os profissionais são frequentemente orientados sobre a necessidade de priorizar e atender o paciente classificado como risco amarelo assim que o mesmo é classificado, além da organização de filas na porta dos consultórios médicos, o que otimiza o atendimento e minimiza o tempo de espera.

Gráfico 7: Tempo média de espera para atendimento – Classificados como risco Amarelo - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

Embora a meta tenha sido atingida, ao analisar o tempo médio de espera para atendimento médico nos últimos seis meses, verifica-se que os pacientes classificados com risco amarelo são atendidos com tempo médio de 26 minutos/mês que está abaixo do tempo da meta estipula que é de até 30 minutos.



3.9 Indicador 9: Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos

9. Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos		jan/17
Total de usuários classificados como Risco Verde atendidos em tempo ≤ 120 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico		6.423
Total de usuários classificados como Risco Verde		7.025
Meta	$\geq 80\%$	91,4%
Pontos	9	9

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

Denominador: Total de usuários classificados como risco verde

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

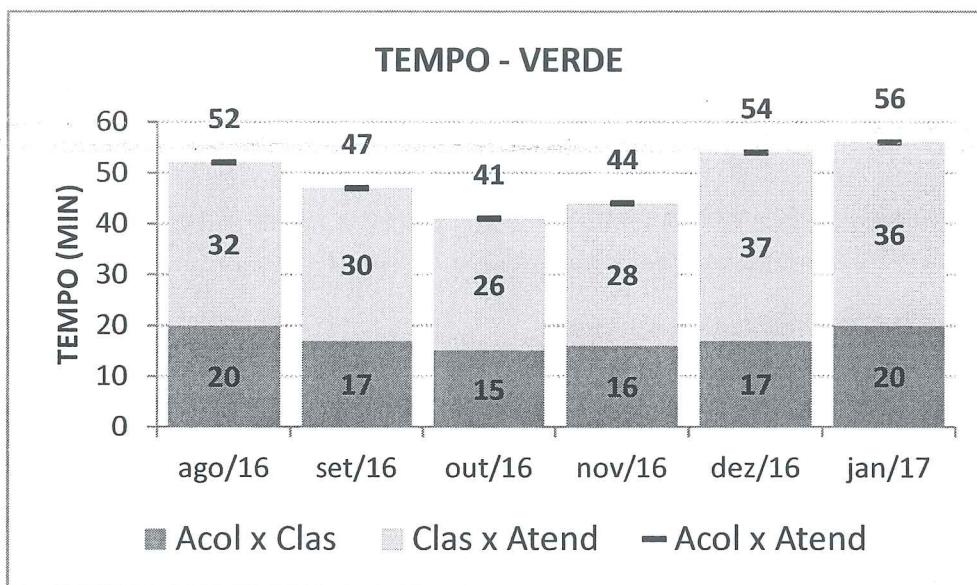
Fonte: Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

A contabilização do tempo dos classificados como risco verde, realizado assim como o risco amarelo. Para este mês, dos 7.025 pacientes classificados como verdes 6.423 foram atendidos dentro do tempo estipulado ≤ 120 minutos obtendo um percentual aproximado de 91%.

Como medidas para minimizar o tempo de espera para o atendimento aos usuários de forma resolutiva e dentro do tempo estipulado, cabe à coordenação local fazer as adequações necessárias que visem mudanças e organização do processo de trabalho para melhorar a qualidade do atendimento na unidade e conseqüentemente os resultados apresentados.

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

Gráfico 8: Tempo média de espera para atendimento – Classificados como risco Verde - UPA 24h Irajá, Agosto/2016 a Janeiro/2017



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

3.10 Indicador 10: Taxa de transferência dos usuários

10. Taxa de transferência de usuários		jan/17
Total de usuários transferidos		8
Total de usuários atendidos		8.232
Meta	≤1%	0,1%
Pontos	10	10

Numerador: Total de usuários transferidos x 100

Denominador: Total de usuários atendidos

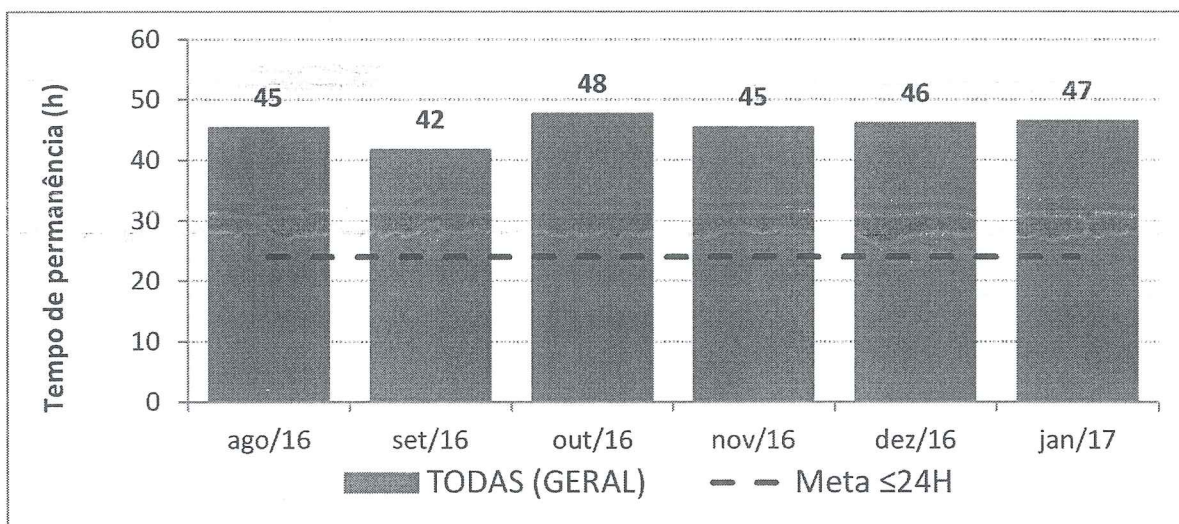
Meta: máximo de 1% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

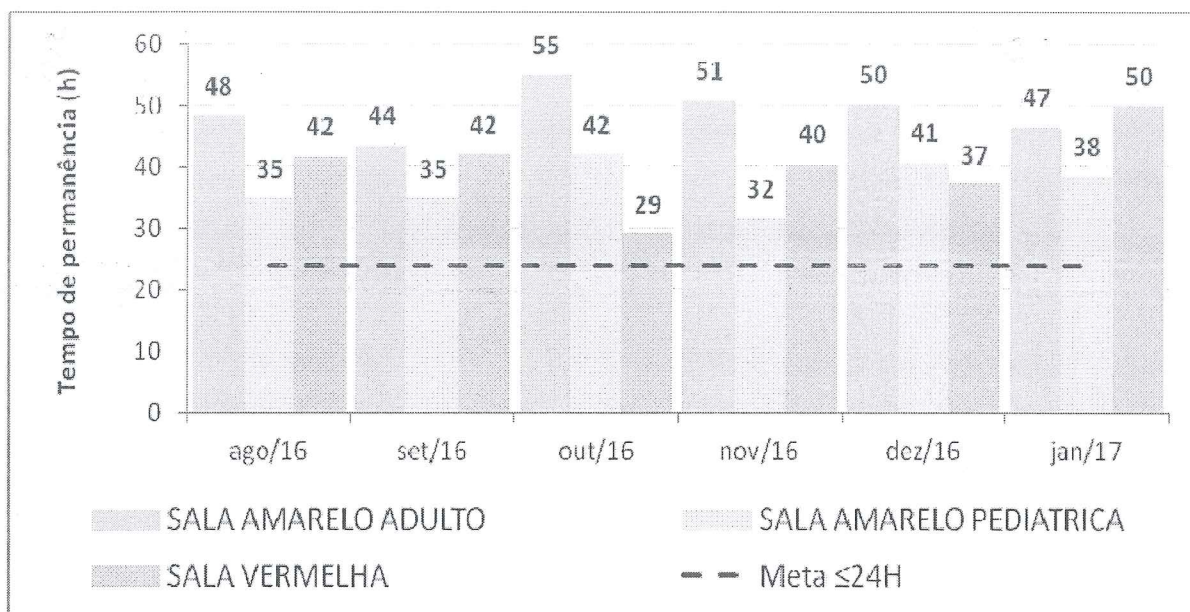
Fonte: Planilha de Consolidado/ UPA 24h (Anexo 9)

Outro indicador analisado é a taxa de transferência dos pacientes atendidos na unidade (pacientes que deixam a unidade através da ambulância e permanecem no local de destino), no presente mês ocorreram 8 transferências, o que resulta em uma taxa de 0,1%, que se mantém dentro da meta estipulada.

Traçando-se o perfil das transferências para esta competência, observa-se que das 8 transferências que ocorreram na unidade, todas foram através de uma Ambulância Avançada. Com relação ao destino, nota-se que o Hospital Estadual Adão Pereira Nunes e o Hospital Estadual Carlos Chagas, ambos com 25% do total de transferências, foram os destinos mais frequentes no mês de JANEIRO/2017.

Gráfico 9: Tempo de permanência por salas de observação - UPA 24h Irajá, JANEIRO/2017





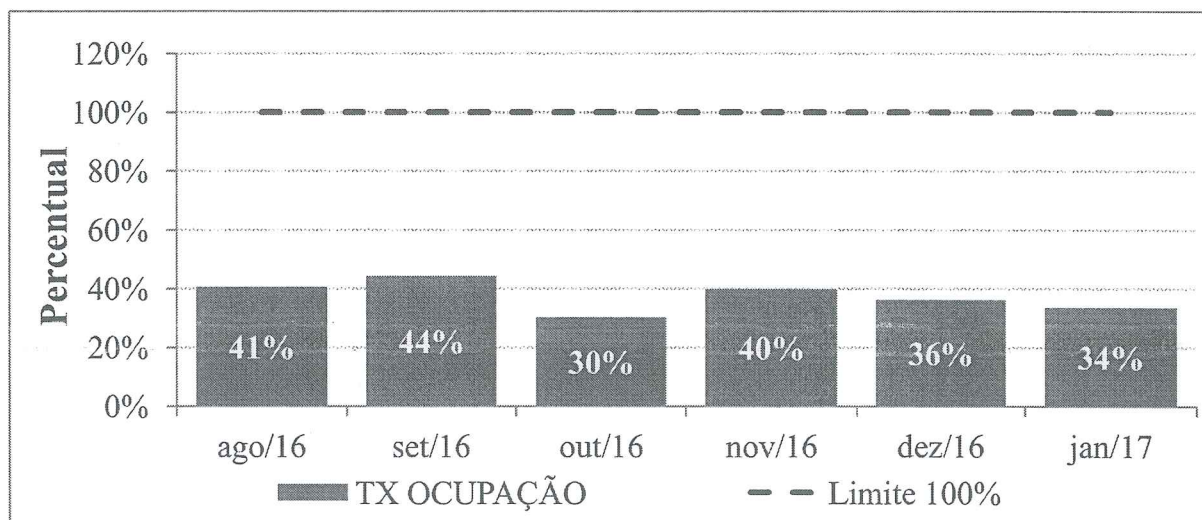
*Tempo de permanência até 24h

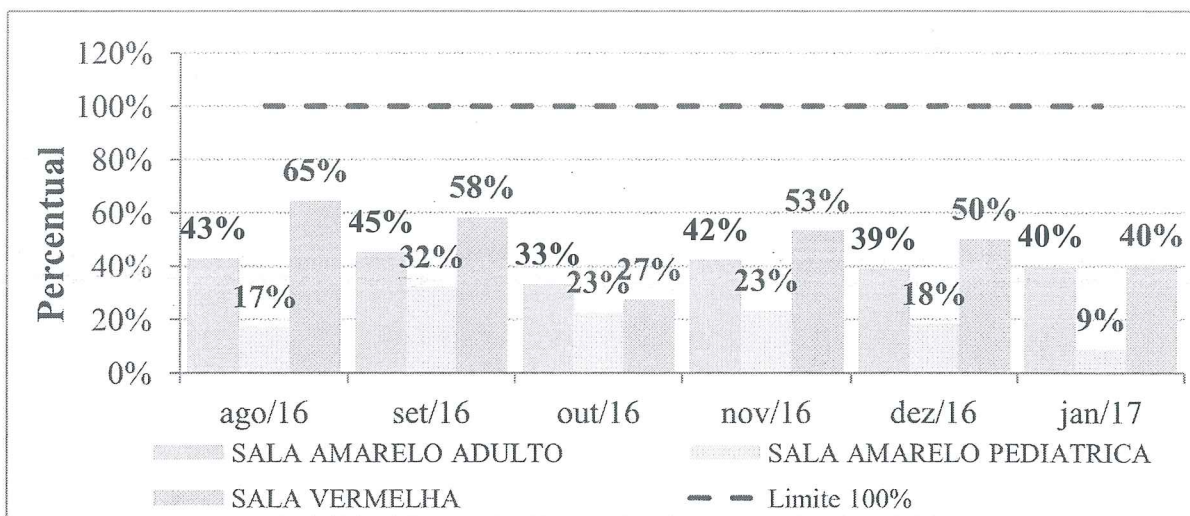
Fontes: UPA 24h Irajá

Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Com base nas informações do gráfico 9, observa-se que o tempo médio de permanência nas salas de observação no último semestre (Ago/2016 a Jan/2017) foi de 41 horas/mês, sendo em média 49 horas na sala amarela adulto, 37 horas na sala amarela pediátrica e 40 horas na sala vermelha, sendo o tempo médio de permanência em todas as salas superior a 24 horas.

Gráfico 10: Taxa de ocupação por salas de observação -- UPA 24h Irajá, JANEIRO/2017



Taxa de ocupação – máximo 100%

Fontes: UPA 24h Irajá

Sistemas de Informação OSS Viva Rio

Convém dizer que o processo de regulação é feito através de sistemas próprios (Sistema Estadual de Regulação - SER e Sistema Nacional de Regulação - SISREG) obedecendo aos critérios dos mesmos. Dessa forma, a interferência da unidade se encerra após o cadastro dos pacientes nestes sistemas, o que nos deixa vulneráveis quanto ao processo de transferência desse paciente, e pode implicar sobre a taxa de ocupação e do tempo de permanência nas salas de observação conforme destacado no Gráfico 9 e 10. Todos os pacientes que permanecem na unidade até 12h são regulados

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

11. Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES		jan/17
Total de profissionais médicos com cadastro no CNES		38
Total de profissionais médicos contratados		38
Meta	100%	100,0%
Pontos	8	8



Numerador: Total de profissionais médicos cadastrados no CNES x 100

Denominador: Total de profissionais médicos contratados

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

Fonte: Relatório por CBO/ CNES (Anexo 10)

Na unidade para o mês de Julho há um total de 166 profissionais, destes 38 profissionais são médicos contratados pelo VIVARIO, sendo 14 Pediatras e 24 Clínicos Gerais e todos estão com suas informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), atingindo a meta (100%) neste indicador.



4 Considerações Finais

Para a UPA 24h Irajá, ao final da Competência 01/2017, a unidade completa quatro anos e três mês de gestão compartilhada do VIVARIO e a SES, uma vez que o mesmo assumiu a unidade em Outubro/2012.

Nesta competência, a UPA 24h Irajá atingiu um total de 82 pontos e conceito A. Dos 11 indicadores analisados, 09 foram alcançados, sendo estes: Taxa de Satisfação dos Usuários; Taxa de revisão de prontuários das salas amarela e vermelha; Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito; Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de CCIH; Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro; Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento < 5 minutos; Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos; Taxa de transferência dos usuários; e Taxa de profissionais cadastrados no CNES.

Os indicadores de Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados e Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 30 minutos não tiveram suas metas alcançadas.

Compreende-se reestruturação do quadro de profissionais, juntamente com a falta de esclarecimento e informação da população acerca da estrutura organizacional da saúde, implicam diretamente sobre os resultados obtidos pela unidade, cabe à coordenação local fazer as adequações necessárias na organização do processo de trabalho das equipes de profissionais da unidade e ampliar a comunicação com as unidades da área, para que dessa forma se possa melhorar a qualidade do atendimento e dos processos desenvolvidos na unidade e conseqüentemente obter melhores resultados.

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, 08 de fevereiro de 2017


Renato Ferreira Costa


RUBEM CESAR FERNANDES

DIRETOR EXECUTIVO - OSS VIVA RIO

5 Anexo

5.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária

Fonte: Sistema Klinikos/ ECO Sistemas

 Governo do Estado do Rio de Janeiro Secretaria Estadual de Saude - SES Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá UPA IRAJA Produção diária por setor	
Período..:	01/01/2017 a 31/01/2017
Turno da	24 horas
ACOLHIMENTO	
Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	25
CLINICA MÉDICA	5.171
ODONTOLOGIA	125
PEDIATRIA	1.649
Total por Setor	6.970
ATENDIMENTO	
Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	14
CLINICA MÉDICA	6.034
ODONTOLOGIA	128
PEDIATRIA	2.056
Total por Setor	8.232
Internação de Observação	
Clínica	Total
CLINICA MÉDICA	11
PEDIATRIA	11
Total por Setor	22
NÃO CLASSIFICADOS	
Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	24
CLINICA MÉDICA	80
ODONTOLOGIA	139
PEDIATRIA	24
Total por Setor	267
Urgência	
Clínica	Total
ASSISTENTE SOCIAL	24
CLINICA MÉDICA	6.534
ODONTOLOGIA	143
PEDIATRIA	2.116
Total por Setor	8.817
producao_upa_diaria.rpt	Emitido em: 01/02/2017 09:27:52
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
UPA IRAJA
Produção diária por setor

Período.: 01/01/2017 a 31/01/2017

Turno da 24 horas

Classificação de Risco

Clínica	Total
CLINICA MÉDICA	6.456
ODONTOLOGIA	4
PEDIATRIA	2.092
Total por Setor	8.552

Totais no Período

Acolhimento	6.970
Urgência	8.817
Emergência	0
Classificação de Risco	8.552
Atendimento Médico	8.232
Internação de Observação	22

5.2 Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: Procedimentos: arquivo de PA/ Sistema Klinikos

DESCRIÇÃO DE EXAMES	No.	%
HEMOGRAMA COMPLETO	1.096	25,16%
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	739	16,97%
DOSAGEM DE UREIA	290	6,66%
DOSAGEM DE CREATININA	290	6,66%
DOSAGEM DE POTASSIO	247	5,67%
DOSAGEM DE SODIO	243	5,58%
DOSAGEM DE TROPONINA	223	5,12%
DOSAGEM DE GLICOSE	219	5,03%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	205	4,71%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	202	4,64%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	115	2,64%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	113	2,59%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	82	1,88%
DOSAGEM DE MAGNESIO	66	1,52%
DOSAGEM DE AMILASE	61	1,40%
DOSAGEM DE CALCIO	54	1,24%
DOSAGEM DE LIPASE	35	0,80%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE)	20	0,46%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	15	0,34%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	13	0,30%
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	9	0,21%
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	6	0,14%
DOSAGEM DE DESIDROGENASE LATICA	5	0,11%
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	4	0,09%
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	2	0,05%
DOSAGEM DE GONADOTROFINA CORIONICA HUMANA (HCG, BETA HCG)	1	0,02%
CULTURA PARA BAAR	1	0,02%
SUBTOTAL (EXAMES LABORATORIAIS)	4.356	84,29%
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	496	69,27%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	84	11,73%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	22	3,07%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	15	2,09%
RADIOGRAFIA DE MAO	13	1,82%
RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	13	1,82%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	12	1,68%
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	8	1,12%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	8	1,12%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	7	0,98%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	7	0,98%
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	6	0,84%
RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	4	0,56%
RADIOGRAFIA DE PERNA	4	0,56%
RADIOGRAFIA DE BRACO	4	0,56%
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	3	0,42%
RADIOGRAFIA DE BACIA	3	0,42%
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	2	0,28%
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	1	0,14%
RADIOGRAFIA DE COXA	1	0,14%

SUBTOTAL (RADIOGRAFIAS)	716	13,85%
ELETROCARDIOGRAMA	96	1,86%
TOTAL (EXAMES)	5.168	16,16%
DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS	No.	%
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	8.552	31,89%
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	7.988	29,79%
AFERICAO DE PRESSAO ARTERIAL	5.445	20,30%
ADMINISTRACAO DE MEDICAMENTOS NA ATENCAO ESPECIALIZADA	3.477	12,97%
INALACAO / NEBULIZACAO	517	1,93%
GLICEMIA CAPILAR	456	1,70%
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	175	0,65%
ATENDIMENTO DE URGENCIA EM ATENCAO ESPECIALIZADA	128	0,48%
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	26	0,10%
EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	14	0,05%
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	12	0,04%
ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	12	0,04%
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	6	0,02%
ATENDIMENTO DE URGENCIA C/ OBSERVACAO ATE 24 HORAS EM ATENCAO ESPECIALIZADA	5	0,02%
RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR	2	0,01%
EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	1	0,00%
CATETERISMO VESICAL DE ALIVIO	1	0,00%
RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA	1	0,00%
TOTAL (PROCEDIMENTOS)	26.818	83,84%
TOTAL GERAL	31.986	



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





5.4 Anexo 4: Prontuários finalizados corretamente

Fonte: Klinikos/ Eco Sistemas

CLINICA MÉDICA

UPA IRAJA		Profissional:	
Boletins Pendentes e Realizados - Urgência			
Período de ..:	01/01/2017	a	31/01/2017
Total de Boletins Realizados: 5.775			
Total de Boletins:	6.178		
Total de Boletins Pendentes:	259	Boletins abertos, que tiveram atendimento médico iniciado e que não foram encerrados	
Total de Boletins Realizados:	5.775	Boletins de atendimento médico iniciados e encerrados.	
Total de Boletins com Alta Por Desistência:	144	Boletins de atendimento medico que tiveram o tipo de saída E - Alta Por Desistência.	
Urgencia_Pendentes_Realizados.rpt Data de Impressão: 01/02/2017 09:25:48 JULIANA MOREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA			
* Este relatório considera apenas os boletins com registro de atendimento.			



PEDIATRIA

UPA IRAJA									
Boletins Pendentes e Realizados - Urgência				Profissional:					
Período de ..	01/01/2017	a	31/01/2017						
021701310291		YASMIN VICTORIA DE OLIVEIRA FERREIRA	F	7	31/01/2017 21:31:00	PEDIATRIA	1h:45m	D - Alta a Revela	
021701310293		DIONE RAPHAEL MENDOLA MARQUES	M	1	31/01/2017 21:40:00	PEDIATRIA	0h:46m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310294		CAUA DA CONCEICAO XAVIER CARDOSO	M	11	31/01/2017 21:41:00	PEDIATRIA	0h:53m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310297		DIEGO DOS SANTOS SILVA ALMEIDA	M	8	31/01/2017 21:47:00	PEDIATRIA	0h:34m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310299		BRENO RODRIGUES DA SILVA VILELA	M	4	31/01/2017 21:48:00	PEDIATRIA	0h:36m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310302		ARTHUR GUILHERME GOMES DA COSTA FERREIRA	M	9	31/01/2017 21:59:00	PEDIATRIA	1h:50m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310306		DIENI VALENTINA MENDOLA MARQUES	F	2	31/01/2017 22:08:00	PEDIATRIA	0h:26m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310307		YASMIN VICTORIA DE OLIVEIRA FERREIRA	F	7	31/01/2017 22:17:00	PEDIATRIA	0h:34m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310317		KAUA ALMEIDA SILVA	M	8	31/01/2017 23:08:00	PEDIATRIA	0h:29m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310319		KAIO GABRIEL SANTANA DA SILVA	M	7	31/01/2017 23:13:00	PEDIATRIA	25h:07m	A - Alta por Decisao Medica	
021701310322		KAMYLLA DE MOURA PAZ DA SILVA	F	5	31/01/2017 23:26:00	PEDIATRIA	0h:30m	A - Alta por Decisao Medica	
Total de Boletins Realizados: 2.049									
Total de Boletins:		2.076							
Total de Boletins Pendentes:		7 Boletins abertos, que tiveram atendimento médico iniciado e que não foram encerrados							
Total de Boletins Realizados:		2.049 Boletins de atendimento médico iniciados e encerrados.							
Total de Boletins com Alta Por Desistência:		20 Boletins de atendimento medico que tiveram o tipo de saida E - Alta Por Desistência.							

Urgencia_Pendentes_Realizados.rpt Data de impressão: 01/02/2017 09:25:56 JULIANA MOREIRA DE OLIVEIRA FERREIRA

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



5.5 Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos

Fonte: Comissões/ 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

QUINQUAGÉSIMA REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS DA UPA IRAJÁ

DATA: 03/02/2017

HORÁRIO: 11:00

LOCAL: UPA IRAJÁ

Aos três dias do mês de fevereiro do ano de dois mil e dezessete, às onze horas, reuniram-se na sala de coordenação da UPA Irajá, situada na Avenida Monsenhor Félix trezentos e oitenta, Irajá, Rio de Janeiro, Roberto Andrade Simões, Coordenador Médico, enfermeira Kátia Tavares Dias em substituição a enfermeira Joana D'arc de Lima Correa, Coordenadora de Enfermagem que se encontra de licença médica, e Mara Luana dos Santos Pacheco, Enfermeira Rotina, para dar início a quinquagésima 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 2017.

Pelo presente identificamos **05** óbitos registrados na Unidade. Dentre esses, todos foram emitidos Declarações de Óbitos no UPA. **Não** tivemos óbito em pediatria.

No total de óbitos ocorridos na unidade no decorrer do mês de janeiro: todos foram com mais de 24horas.

Todos os óbitos ocorridos na unidade ocorreram na sala vermelha da unidade.

As causas de óbito no mês de Janeiro foram: **03 Choque Cardiogênico, 01 Sepse Pulmonar e 01 Choque Séptico**. Observado que **Não** tiveram **Declarações de Óbito** fornecidas com diagnóstico de **Parada Cardiorrespiratória**, o que reflete melhora no preenchimento da **DECLARAÇÃO DE ÓBITO**.

Observamos os casos e pelos relatos nos prontuários foram inevitáveis.

Sem mais para acrescentar as partes, declaramos encerrada a reunião.

Roberto Andrade Simões _____

Joana D'arc de Lima Corrêa _____

Mara Luana dos Santos Pacheco _____

Kátia Tavares Dias _____

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

Fonte: Comissões/ UPA 24h



QUINQUAGESIMA ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR.

Data: 02/02/2017

Hora: 14:00

Local: Upa 24h - Irajá

Aos dois dias do mês de fevereiro de dois mil e dezessete, às quatorze horas, reuniram-se, na sala de Coordenações situada na Upa 24h Irajá, Rua Monsenhor Félix, número trezentos e oitenta, Irajá, Rio de Janeiro, os integrantes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, a saber, Roberto Andrade Simões, Coordenador Médico, Enfermeira Priscila Sant Anna Costa em substituição há Enfermeira Joana D'Arc de Lima Correa, Coordenadora de Enfermagem, que se encontra de licença médica e Mara Luana dos Santos Pacheco, Enfermeiro diarista da unidade para realizar a quinquagésima reunião ordinária da Comissão de Controle de Infecção hospitalar com os dados referentes ao mês de janeiro de 2017. Em janeiro sobre o SINAN, cabendo informar que, foram registrados dezenove casos suspeitos de agravos de notificação compulsória, cujas comunicações respeitam os critérios estabelecidos pela Portaria nº 204, de 17 de Fevereiro de 2016 do Ministério da Saúde. Analisamos a planilha do quantitativo das doenças de notificações compulsórias que foram notificadas ao CMS Clementino Fraga, e foi registrado quinze casos de violência interpessoal / autoprovocada, três casos de violência sexual, um casos de intoxicação exógena. No referido mês apresentamos um total de dezoito com infecções comunitárias nas salas de observação, sendo duas internações na sala vermelha; uma internação na sala amarela pediátrica e quinze internações na sala amarela adulto. Destes prontuários foram revisados 100%, sem registro de infecção relacionada à assistência à saúde. O total de óbitos neste período na unidade foi de cinco, sendo dois relacionados à infecção comunitária (Choque Séptico), sendo revisado pela Comissão de Óbito. Mantidas as orientações à equipe multidisciplinar quanto a precauções respiratórias e de contato, higienização das mãos, utilização de EPIs, proibição do uso de adornos na assistência conforme a NR 32 - MTE e gerenciamento de resíduos do serviço de saúde.



Roberto Andrade Simões _____

Joana D'Arc de Lima Correa _____

Mara Luana dos Santos Pacheco _____

Priscila Sant Anna Costa _____

5.7 Anexo 7: Ata da Comissão Revisão de Prontuários

Fonte: Comissões/ UPA 24h



QUINQUAGESIMA ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

Data: 02/02/2017

Hora: 13:00hs

Local: UPA Irajá

Aos dois dias do mês de fevereiro de dois mil e dezessete, às treze 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. Roberto Andrade Simões, Coordenador Médico; Mara Luana dos Santos Pacheco, enfermeira diarista da unidade com a presença da enfermeira Priscila Sant Anna Costa, em substituição a coordenadora enf. Joana D'Arc de Lima Correa que se encontra de licença médica. Iniciamos a quinquagésima reunião da Comissão de Prontuários, dando sequência aos critérios elencados de avaliação dos prontuários referentes ao mês de janeiro de dois mil e dezessete. Foram gerados oito mil e noventa boletins de atendimento médico e pediátrico e cento e quarenta e três de odontologia, 24 de assistência social. Destes boletins gerados duzentos e sessenta e seis encontra-se em aberto e sete mil oitocentos e vinte quatro foram encerrados corretamente. Seis mil e trinta e quatro foram de clínica médica; dois mil dois mil e cinquenta e seis de pediatria; odontologia gerou cento e trinta e nove. Houve uma pequena redução número total de atendimentos da clínica médica e redução da pediatria, redução no número de atendimentos da odontologia comparados ao mês de dezembro.

Quanto à qualidade dos registros dos prontuários foi 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 continuará 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 oitenta um prontuários de pacientes nas salas de observação, sendo doze na sala vermelha dos quais apenas um com infecção comunitária, cinco na sala amarela pediátrica, sendo dois com infecção comunitária e sessenta e um e na sala amarela adulto dos quais quinze com infecção comunitária. Constatamos que não houve infecção hospitalar na unidade e não registramos nenhum acidentes biológicos. Constatado redução do número de pacientes internados nas salas de observação. 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.

Roberto Andrade Simões _____

Joana D'Arc de Lima Corrêa _____

Mara Luana dos Santos Pacheco _____

Priscila Sant Anna Costa. _____



5.8 Anexo 8: Total de pacientes classificados e total de pacientes atendidos conforme o tempo definido na classificação de risco

Fonte: Intus/ ECO Sistemas

06/02/2017 Web Analysis - Apresentação do cenário

INTUS UPA - Indicadores de Desempenho
 01 - Indicadores de Desempenho
 Última atualização dos dados: 06/02/2017 às 03:31:46 - Tabela: VW_INDICADOR - Ambiente: DA_LUPA_OSVIVA

Viva Rio | Juliana Ferreira (Sair)

Ano e Mês: 201701 | Clínica de Atendimento: PEDIATRIA CLINICA... | Risco Paciente: Vermelho, ... | Unidade: UPA IRAJA

Níveis de análise: Ano e Mês, Risco Paciente, Dia

201701 | Página 1 de 1 - 1 registros / 00:00:02 s

Dados do ambiente
 Ambiente: UPA - Indicadores de Desempenho
 Cenário: 01 - Indicadores de Desempenho
 Última atualização dos dados: 06/02/2017 às 03:31:46
 Tabela: VW_INDICADOR

Parâmetros iniciais
 Unidade: Todos

Filtro cenário
 Top Atend: Acima do Limite Igual 0

Auto-filtros
 Ano e Mês - Múltipla seleção: 201701;
 Clínica de Atendimento - Múltipla seleção: CLINICA MEDICA/PEDIATRIA CLINICA;
 Risco Paciente - Múltipla seleção: Amarelo Consultorio,Amarelo Observacao,Azul,Verde,Vermelho;
 Unidade - Múltipla seleção: UPA IRAJA;

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

Link para acesso público (Abrir)
<http://177.38.87.115:8000/?A=7&B=67E6C8E478848893&C=9A9FBE5DE06FE571&D=D35CCE7D99ACB450CC73828EBDBA&E=2C1B0369>

Tempo por Risco

06/02/2017 Web Analysis - Apresentação do cenário

INTUS UPA - Urgência e Emergência
 16-1 - Tempos por classificação de Risco por UPA
 Última atualização dos dados: 06/02/2017 às 03:31:47 - Tabela: VW_URGEN_EMERGE - Ambiente: DA_LUPA_OSVIVA

Viva Rio | Juliana Ferreira (Sair)

Ano Atendimento Médico: 2017 | Atendimento de Contingência: N | Classificação de Risco: Vermelho, ... | Dia de Atendimento: 31, ... | Especialidade Clínica: PEDIATRIA, ... | Mes de Atendimento: 1 | Turno do atendimento: | Unidade de Saúde: UPA IRAJA

Níveis de análise: Ano de Atendimento,Mes de Atendimento,Unidade de S..., Dia de Atendimento,Turno do atendimento, Unidade de Saúde,Classificação de Risco,Código do ...

Ano de Atendimento	Mes de Atendimento	Unidade de Saúde	Classificação de Risco	Tempo Atendimento	Enceramen(min)	Tempo Espera Registro (min)	Tempo p/ Atend.	Tempo Entre Aco e Clas Ri	Tempo ClasRis e AtendMéd
2017	1	UPA IRAJA	Amarelo Consultorio	539		3	29	15	13
2017	1	UPA IRAJA	Amarelo Observacao	1.447		3	22	11	16
2017	1	UPA IRAJA	Azul	208		2	27	15	29
2017	1	UPA IRAJA	Verde	259		4	55	20	36
2017	1	UPA IRAJA	Vermelho	2.790		3	28	28	1
Total geral		0				312	3	51	33

Sem paginação - 5 registros / 00:00:02 s

Dados do ambiente
 Ambiente: UPA - Urgência e Emergência
 Cenário: 16-1 - Tempos por classificação de Risco por UPA
 Última atualização dos dados: 06/02/2017 às 03:31:47
 Tabela: VW_URGEN_EMERGE

Parâmetros iniciais
 Unidade de Saúde: Todos

Auto-filtros
 Ano Atendimento Médico - Múltipla seleção: 2017;
 Atendimento de Contingência - Múltipla seleção: N;
 Classificação de Risco - Múltipla seleção: Amarelo Consultorio,Amarelo Observacao,Azul,Verde,Vermelho;
 Dia de Atendimento - Múltipla seleção: 1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31;
 Especialidade Clínica - Múltipla seleção: CLINICA MEDICA,PEDIATRIA;
 Mes de Atendimento - Múltipla seleção: 1;
 Unidade de Saúde - Múltipla seleção: UPA IRAJA;

Status dos objetos
 Grade visível
 Gráficos/indicadores visíveis
 Paginação dos dados desativada

Link para acesso público (Abrir)
<http://177.38.87.115:8000/?A=7&B=67E6C8E478848893&C=9A9FBE5DE06FE571&D=D35CCE7D99ACB450CC73828EBDBA&E=2C1B0369>

5.9 Anexo 9: Transferências

Fonte: Planilha Consolidado/ UPA 24h

DATA	TIPO DE AMBULÂNCIA	TIPO DE VAGA	Nº BOLETIM	Nº SISREG	NOME DO PACIENTE	IDADE	DIAGNÓSTICO	DESTINO
03/01/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021701010053		JOANA TEIXEIRA FALCAO	56 ANOS	ULCERA GASTRICA - AGUDA COM HEMORRAGIA	HOSP. EST. CARLOS CHAGAS - HECC
06/01/2017	PARTICULAR	ELETIVA	021701050329		CAUANY VITORIA DA SILVA DE SOUZA	07 ANOS	CONVULSOES DISSOCIATIVAS	HOSP. VITORIA
14/01/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021701120161	188565567	JOSE LUIZ SEABRA DA SILVA	50 ANOS	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NÃO ESPECIFICADO	HOSP. DO CORAÇÃO DE DUQUE DE CAXIAS - HSCOR
14/01/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021701060285	188077739	DARIO PEREIRA DOS SANTOS	85 ANOS	INFARTO AGUDO DO MIOCARDIO NÃO ESPECIFICADO	HOSP. EST. CARLOS CHAGAS - HECC
21/01/2017	AVANÇADA	ZERO	021701190131	189262122	FELIPE AVELINO SANTANA	24 ANOS	OUTRAS ESPECIFICAÇÕES	HOSP. MUN. ALBERT SCHWEITZER
22/01/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021701220010		RODRIGO DE OLIVEIRA	35 ANOS	ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL NÃO ESPECIFICADO COMO HEMORRAGICO OU ISQUEMICO	HOSP. GERAL DE NOVA IGUACU - HGNI
22/01/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021701220112		KAUA FELIPE GONCALVES MATHEUS	02 ANOS	PARADA CARDIACA COM RESSUSCITAÇÃO BEM SUCEDIDA	HOSP. EST. ADÃO PEREIRA NUNES - HEAPN
30/01/2017	AVANÇADA	ZERO	021701290232		MAGDA LIMA DA SILVA	61 ANOS	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OUTRAS PARTES DA CABEÇA	HOSP. EST. ADÃO PEREIRA NUNES - HEAPN



5.10 Anexo 10: CNES

Fonte: Relatório por CBO - CLÍNICOS/ CNES

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		SCNES		Página: 1
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle				Data: 06/02/2017
DATASUS		Relatório de Profissionais por CBO		Hora: 11:20
Competência: 01/2017		CBO : 225125 - MEDICO CLINICO		Versão: 3.2.70
CBO : 225125 - MEDICO CLINICO				
CPF	CNS	NOME	ESTABELECIMENTO	
09307127735	700607951882568	ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
42506093753	106056924130009	ALBERTO DE AZEVEDO AVILA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12076859764	705407499106898	AMANDA DA SILVA CAVALCANTE DA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
11073777731	980016288787286	ANA BEATRIZ BREITINGER AMIM	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10663645751	700501148074953	ANDRE GONZATTI GRABIN BABO DE	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
77589793515	702003854032685	ANDREYA DE OLIVEIRA SANTANA ESTEVES	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12608014704	704703748346132	ANNA CRISTINA MARTINS CALDEIRA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
06655924693	706405671088186	ANTONIO DE PADUA ASSEF NUNES	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
09946633744	704006374837069	CAMILA MOREIRA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
05674495726	980016295650541	CAROLINA FARIA ZACCHE	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
05728058701	980016295026856	ERIC LIPPINCOTT	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
05674796769	704607697070822	FELIPE FARIA ZACCHE	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12548582701	700003206058400	FLAVIA SANTOS GOMES NETO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12436172765	708507366934572	GABRIEL MARQUES FERREIRA MARCULINO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
09334488646	980016295039532	IGOR VIANA NUNES COELHO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
03023584630	980016293860093	JOSY KNEIPP MACHADO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
44655835753	201553018150003	MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
75025175704	108247059870008	MARIA DONIZETE MOREIRA BRANDAO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
01952557127	704100155606278	MARIA LUIZA BARROS DE PAIVA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
11223173798	700505528449758	MAURICIO RODRIGUES BARCELOS DE	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
06204491792	708207164676249	MILDRED JUDITH SAMBONI RAMOS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
00449767396	700000052897901	ROBERTA FIRMINO DOS ANJOS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12458259766	701402652786635	RONALDO GAMA PENA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10240544706	704301523724492	WILIAN MENEGUCI DE OLIVEIRA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
TOTAL: 24				



Fonte: Relatório por CBO-PEDIATRAS/ CNES

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE		SCNES		Página: 1
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle		Relatório de Profissionais por CBO		Data: 06/02/2017
DATASUS		CBO : 225124 - MEDICO PEDIATRA		Hora: 11:21
Competência: 01/2017				Versão: 3.2.70
CBO : 225124 - MEDICO PEDIATRA				
CPF	CNS	NOME	ESTABELECIMENTO	
11080160736	700200490740726	ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10545453755	707006890697830	CARLA SILVA DOS SANTOS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
08632633724	980016276786751	JOSE GUILHERME SILVA COUTINHO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
11990630707	980016296178536	JULIANA MARTINS DE CARVALHO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10751096717	980016285808223	LIVIA DIAS DA SILVA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12805479793	706709570293915	LUMI AMARAL GOMES	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
94687013287	980016293758981	MARIANA QUEIROZ MONTEIRO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10684617722	980016287814883	MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
53569822753	108364158490005	NEUSA MARIA DE BARROS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10257100709	980016287826091	RAFAEL BASTOS CARREIRA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
09337283794	980016278305076	RODRIGO LOPEZ FARIAS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
85578851720	980016295150603	SIMONE BASTOS PEREIRA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12437802746	700005006511901	STEFANI RIBEIRO DE ALMEIDA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12411616740	980016296402657	TALITA SORIANO CRUZ DE LIMA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
TOTAL: 14				

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		<i>janeiro/2017</i>
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
FLUXO DE CAIXA		
	<i>Janeiro</i>	
A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR	749.381,05	
RECEITAS		
Contrato de Gestão	1.000.000,00	
Receitas Financeiras	0,00	
Outras Receitas	128.333,49	
B - TOTAL DE RECEITAS	1.128.333,49	
DESPESAS		
Pessoal	899.383,99	
Material de Consumo	103.387,86	
Serviços de Terceiros	278.778,29	
Taxas/Impostos/Contribuições	0,00	
Serviços Públicos	555,94	
Despesas Bancárias	538,23	
Outras Despesas Operacionais	299.716,80	
Investimentos	0,00	
C - TOTAL DE DESPESAS	1.582.361,11	
SALDO MENSAL FINAL (A)+(B)-(C)	295.353,43	
D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE		
D1 - Saldo em C/C e Aplicações Financeiras	294.353,43	
D2 - Fundo Fixo de Caixa (Caixa Pequena)	1.000,00	
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)	295.353,43	

6.2 Despesas Realizadas

O montante das despesas realizadas no mês janeiro/2017, lançadas neste demonstrativo por regime de caixa, totalizam 117,21% dos valores destinados ao custeio e 0% do valor destinado aos investimentos, de acordo com o cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.350.000,00 e investimento R\$ 0,00). (Anexo no Item 8.4)

6.3 Conciliação Bancária

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

6.4 Demonstrativo Contábil Operacional

Neste demonstrativo estão refletidos, por mês de competência, os recursos recebidos e comprometidos com os dispêndios de custeio 143,85% e investimento 0%, respectivamente aos valores demonstrados no cronograma de desembolso (custeio R\$ 1.350.000,00 e investimento R\$ 0,00). (Anexo no Item 8.4)

7 Relatório Administrativo

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

7.1 Aquisição de Bens Duráveis

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

7.2 Aquisição de Outros Investimentos

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

7.3 Recursos Humanos

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

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

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

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

Durante o período, executamos a contratação de 4 (quatro) profissionais, listados abaixo:

PROFISSIONAL	QT
Copeiro	3
Auxiliar Serviços Gerais	1

Observamos que o espaço 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
ESPAÇO	LIMPEZA HOSPITALAR
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS
LAVAMAR	LAVANDERIA
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
AGF	EXTINTORES
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
TX	RAIO X
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS
BEST FORCE	GERADORES

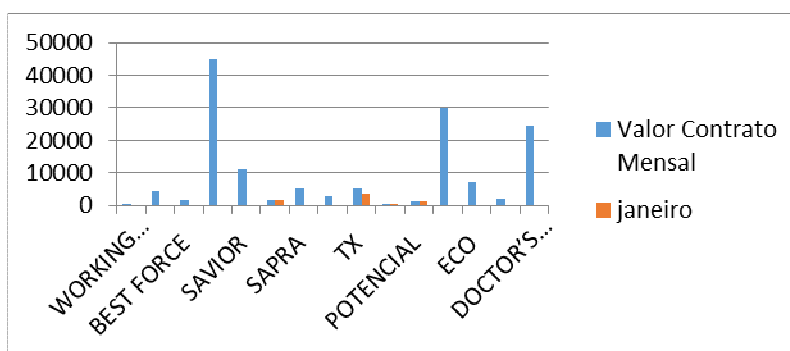
PREMIER	ALIMENTAÇÃO
SAVIOR	AMBULÂNCIA
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO
SAPRA	DOSIMETRIA
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA
POTENCIAL	CÂMERAS
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS
PVAX	LOGISTICA

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

Serviços com custos fixos

Os serviços prestados com custos fixos são os pagamentos mensalmente iguais. Abaixo as empresas com seus respectivos valores em contrato que são comuns aos valores pagos referentes a **janeiro de 2017**.

Valores Fixos



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

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

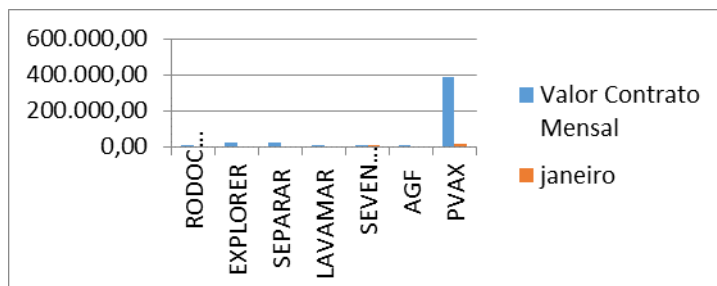
Valor Fixo Mensal			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	janeiro
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES	400,00	
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	4.485,00	
BEST FORCE	GERADORES	1.575,00	
PREMIER	ALIMENTAÇÃO	45.000,00	
SAVIOR	AMBULÂNCIA	11.080,00	
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO	1.599,00	1.599,00
SAPRA	DOSIMETRIA	5.152,00	
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	1.160,00
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS	30.000,00	
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO	7.000,00	
KAÍQUE	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	2.199,00	
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO	24.500,00	

Serviços com Custos Variáveis

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

- Rodocon:** Presta serviço de Coleta de Resíduos.
- Explorer:** Presta serviço de Locação de Veículo com motorista.
- Separar:** Presta serviço de Gases Medicinais.
- Lavamar:** Presta serviço de Lavanderia.
- Seven Log:** Presta serviço de motoboy mensageiro.
- AGF:** Presta serviço de Manutenção e recarga de extintores.
- Lavamar:** 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 2017:

Valores Variáveis			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	janeiro
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS	5.712,00	

EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	25.456,20	
SEPARAR	GASES MEDICINAIS	22.180,00	
LAVAMAR	LAVANDERIA	5.500,00	
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA	962,46	962,46
AGF	EXTINTORES	3.000,00	
PVAX	LOGISTICA	389.770,67	17.492,37

8 Anexo B

8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica

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



8.2 Extratos Bancários



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: RENATO FERREIRA COSTA
Data da operação: 02/02/2017 - 10h47

Agência | Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814 | 0004205-6	294.353,43	2.389,05	296.742,48

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0004205-6 | Entre 01/01/2017 e 31/01/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
29/12/2016	SALDO ANTERIOR				748.380,05
02/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-259.768,77	488.611,28
03/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-42.639,54	445.971,74
05/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-445.190,64	781,10
13/01/2017	VALOR TRANSF.JUDICIAL	39240		-781,10	0,00
17/01/2017	TRANSF VALOR ENTRE CONTA	81417	859.714,93		859.714,93
	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-203.381,32	656.333,61
18/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-140.144,98	516.188,63
19/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-164.718,03	351.470,60
23/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-31.092,70	320.377,90
24/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-4.389,19	315.988,71
25/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-11.117,16	304.871,55
26/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-9.473,60	295.397,95
31/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-1.045,52	294.352,43
Total			859.714,93	-1.313.742,55	294.352,43

Os dados acima têm como base 02/02/2017 às 10h47 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/01/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-1.045,52	-1.045,52
Total			0,00	-1.045,52	-1.045,52



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017



Extrato Mensal / Por Período

VIVARIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
Nome do usuário: RENATO FERREIRA COSTA
Data da operação: 02/02/2017 - 11h18

Agência | Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814 | 0004205-6	294.353,43	2.389,05	296.742,48

Extrato de: Ag: 814 | Cl: 0004205-6 | Entre 01/01/2017 e 31/01/2017

Não há lançamentos para este tipo de extrato.

Os dados acima têm como base 02/02/2017 às 11h18 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Não há lançamentos para este tipo de extrato.



Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28
 Nome do usuário: RENATO FERREIRA COSTA
 Data da operação: 02/02/2017 - 10h36

Agência | Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814 | 0004205-6	294.353,43	2.389,05	296.742,48

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0004205-6 | Entre 01/01/2017 e 31/01/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
29/12/2016	SALDO ANTERIOR				1,00
02/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	259.768,77		259.768,77
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814022		-319,58	259.450,19
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814134		-21.760,14	237.690,05
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814488		-343,60	237.346,45
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814644		-200.000,00	37.346,45
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814850		-37.345,45	1,00
03/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	42.639,54		42.640,54
	DEP. IDENT. DP05-INT PJ RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS	7000814		-1.970,69	40.669,85
	PAGFOR TED STR SD DISP	81403		-28.155,00	12.514,85
	TRANSF CC PARA CC PJ IES COM PROD FARMACEUTICO	1499034		-552,00	11.962,85
	TRANSF CC PARA CC PJ IES COM PROD FARMACEUTICO	1499038		-552,00	11.410,85
	TRANSF CC PARA CC PJ VILLI FARM MERCANTIL LTDA	2344043		-8.010,00	3.400,85
	TRANSF CC PARA CC PJ POTENCIAL SISTEMA ELETRONI	3262039		-1.160,00	2.240,85
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814305		-1.359,85	881,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814437		-871,20	9,80
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814685		-8,80	1,00
05/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	445.190,64		445.191,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814057	10.000,00		455.191,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814256	600,00		455.791,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814908	4.000,00		459.791,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814925	22.000,00		481.791,64
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814968	5.000,00		486.791,64
	TED D CC HBANK* DEST. VIVA RIO	9580300		-26,60	486.765,04
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814027		-4.240,91	482.524,13
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814151		-416,82	482.107,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814181		-3.652,92	478.454,39
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814260		-276,00	478.178,39
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814269		-436.610,73	41.567,66
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814336		-516,70	41.050,96
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814387		-23.246,20	17.804,76
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814553		-9.814,06	7.990,70
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814610		-4.691,14	3.299,56
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814910		-3.289,61	9,95
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	9580300		-8,95	1,00
06/01/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814066	82.950,00		82.951,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814072	1.100,00		84.051,00
	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. NUBIA DE LIMA MELO	1860857		-103,16	83.947,84

	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814430		-83.728,65	219,19
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814476		-52,84	166,35
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	1860857		-8,95	157,40
09/01/2017	BLOQUEIO-ORDEM JUDICIAL OFICIO 2017000005930-00004	39240		-157,40	0,00
10/01/2017	RECEBIMENTO TED D REMET.VIVA RIO	4372428	732,00		732,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814347		-2,98	729,02
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814814		-728,85	0,17
11/01/2017	RECEBIMENTO TED D REMET.VIVA RIO	5037510	1.012,99		1.013,16
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814458		-1.012,99	0,17
13/01/2017	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.FES/RIO -FNS	7069698	1.000.000,00		1.000.000,17
	VALOR TRANSF.JUDICIAL OFICIO 2017000005930-00004	39240	938,50		1.000.938,67
	TED-TRANSF ELET DISPON OFICIO 2017000005930-00004	8600		-938,50	1.000.000,17
	TARIFA BANCARIA CestaEmpresarial2	20117		-68,40	999.931,77
16/01/2017	TED D CC HBANK* DEST. VIVA RIO	7577229		-1.744,99	998.186,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814879		-82.950,00	915.236,78
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814880		-8,95	915.227,83
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	7577229		-8,95	915.218,88
17/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	203.381,32		1.118.600,20
	TRANSF. ENTRE CONTAS	81417		-859.714,93	258.885,27
	PAGFOR TED STR SD DISP	81417		-203.380,32	55.504,95
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814004		-8,95	55.496,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814264		-1,50	55.494,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814405		-42.348,11	13.146,39
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814493		-3,00	13.143,39
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814599		-187,95	12.955,44
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814744		-598,75	12.356,69
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814752		-960,24	11.388,45
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814770		-8.755,68	2.632,77
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814880		-2.630,27	2,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814918		-1,50	1,00
18/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	140.144,98		140.145,98
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --FGTS/GRRF-0239	5207590		-951,42	139.194,56
	PAGFOR TED STR SD DISP	81418		-74.929,68	64.264,88
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814024		-4,45	64.260,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814076		-8,95	64.251,48
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814130		-17,90	64.233,58
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814173		-40.750,43	23.483,15
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814302		-7.379,84	16.103,31
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814385		-3.432,90	12.670,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814438		-179,00	12.491,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814588		-5.866,18	6.625,23
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814652		-4.157,21	2.468,02
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814670		-1,50	2.466,52
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814785		-1,50	2.465,02
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814899		-2,30	2.462,72
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814908		-1.905,78	556,94
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-37,49	519,45
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-37,49	481,96
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-37,49	444,47



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-443,47	1,00
19/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	164.718,03		164.719,03
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-159.806,55	4.912,48
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814107		-137,56	4.774,92
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814128		-365,64	4.409,28
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814276		-1,50	4.407,78
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814282		-322,40	4.085,38
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814644		-1.222,93	2.862,45
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814671		-2,25	2.860,20
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814808		-676,01	2.184,19
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814891		-2.183,19	1,00
23/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	31.092,70		31.093,70
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --FGTS/GRRF-0239	5207455		-1.017,64	30.076,06
	TRANSF. CC PARA CC PJ PVAX CONSULTORIA E LOGISTI	1186562		-12.952,05	17.124,01
	TRANSF. CC PARA CC PJ L D B RIO COMERCIAL CIENTI	2778304		-2.663,60	14.460,41
	TRANSF. CC PARA CC PJ AGF SEGURANCA CONTRA INCEN	3485303		-92,73	14.367,68
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814161		-889,65	13.478,03
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814232		-1.080,00	12.398,03
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814403		-880,00	11.518,03
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814613		-4.237,03	7.281,00
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814685		-880,00	6.401,00
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814715		-4.480,00	1.921,00
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814763		-1.920,00	1,00
24/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	4.389,19		4.390,19
	DEP. IDENT. DP05-INT PJ RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS	7000814		-2.038,22	2.351,97
	DEP. IDENT. DP05-INT PJ RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS	7000814		-2.350,97	1,00
25/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	11.117,16		11.118,16
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-10.843,86	274,30
	TRANSF. CC PARA CC PJ VIVA RIO	814999		-273,30	1,00
26/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	9.473,60		9.474,60
	PAGTO ELETRON COBRANCA PEDIDO 33077374	159		-9.473,60	1,00
31/01/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	1.045,52		1.046,52
	PAGTO ELETRON COBRANCA PEDIDO 33048910	160		-1.045,52	1,00
Total			2.441.294,94	-2.441.294,94	1,00

Os dados acima têm como base 02/02/2017 às 10h36 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Docto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
31/01/2017	SALDO ANTERIOR				-1.044,52
	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	1.045,52		1,00
Total			1.045,52	0,00	1,00



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

VIVA RIO LADEIRA DA GLORIA 99 00.343.941/0001-28	RIO DE JANEIRO Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2	FOLHA ANALITICA VIVA RIO	Página: 0005 - V.12.1.12.0 Emissão: 03/02/2017 11:42:58 AM Centro de Custo: 10061995 - Seção: ?
--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	-----------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA							- FERIAS-		- 13o -		- PLR-
				IRRF	INSS	PGTS	DSR	VT	EF	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF	
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0	X	X	X	X	X	X	X					
0041	FERIAS NO MES	41	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	42	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0076	1/3 FERIAS NO MES	76	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	77	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0097	INSALUBRIDADE	22	10	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0099	GRATIFICACAO POR PUNCAO	0	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0498	GRATIFICACAO RESP.TECNICA	0	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR B	44	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO B	78	0	X	X	X	X	X	X	X	X	X			
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	B	89												
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	B	90												
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT B	B	137												
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI B	B	138												
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	B	131												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	B	0												
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	B	0	78											

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA							- FERIAS-		- 13o -		- PLR-
				DED.	IRRF	INSS	IRRF	PGTS	VT	EF	IRRF	IRRF	INSS	PGTS	IRRF
0003	INSS	3	81												
0004	IRRF	4	83												
0030	IRRF FERIAS	30	83												
0049	ADIANTAMENTO CONFORME RECIBO	43	81												
0098	INSS FERIAS	82	80												
0196	INSS FERIAS PROX MES	190	80												
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												
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	B	90												
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT B	B	137												
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI B	B	138												
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	B	131												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	B	0												
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
- EF - Salário família
- ADIC - Adicional de férias

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



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

VIVA RIO
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO
00.343.941/0001-28
Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO
Emissão: 03/02/2017 11:42:58 AM
Centro de Custo: 10061995 - Seção: ?

[SELEÇÃO DESTE RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação = ADEFGILMOPRSTUVWX
Cód Recebimento = DRMOPOST
Tipo Funcionário = BODRFIMNOPRSTUXZ
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 = 10061995




Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

VIVA RIO			FOLHA ANALITICA			Página: 0061 - V.12.1.12.0			
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO			VIVA RIO			Emissão: 03/02/2017 11:14:37 AM			
00.343.941/0001-28			Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2			Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?			
TOTAL GERAL									
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	155	4.313,93	413.954,32	0003	INSS	160	1.494,52	41.012,08
0005	SALARIO FAMILIA	2	2,00	50,11	0004	IRRF	69	1.341,30	70.768,61
0017	SALARIO MATERNIDADE	1	31,00	3.078,84	0006	VALE TRANSPORTE	70	417,00	5.862,47
0020	ARREDOONDAMENTO	1	0,00	155,66	0011	INSS 130. SALARIO	2	16,00	22,32
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	2	50,00	2.683,58	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	1	20,00	235,99
0041	FERIAS NO MES	9	206,00	42.122,49	0030	IRRF FERIAS	7	167,50	12.370,27
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	9	64,00	13.490,30	0043	ADIANTAMENTO CONFORME RECIBO	9	0,00	57.854,22
0062	AVISO PREVIO INDEENIZADO	2	60,00	3.320,30	0038	INSS FERIAS	9	90,00	3.413,76
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	2	0,00	983,55	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	2	0,00	8.394,24
0067	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	3	0,00	179,20	0162	ATRASO	13	44,85	997,72
0071	130. SALARIO INDEENIZADO	2	2,00	279,12	0182	FALTAS (EM HORAS)	11	144,00	2.323,79
0076	1/3 FERIAS NO MES	9	206,00	14.040,85	0196	INSS FERIAS PROX MES	6	54,00	512,14
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	9	64,00	4.496,75	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	1	0,00	343,60
0082	HORA EXTRA 50%	1	9,00	113,36	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	37	580,44	23.652,13
0083	HORA EXTRA 100%	1	9,00	151,14					
0090	MEDIA VARIÁVELIS AVISO PREVIO	2	0,00	12,46					
0094	GRATIFICACAO	41	0,00	64.614,29					
0097	INSALUBRIDADE	159	0,00	32.385,79					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	3.164,47					
0102	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO	1	0,00	63,48					
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	1	31,00	329,56					
0191	PRORROGAÇÃO LICENÇA MATERNID	1	30,00	1.119,59					
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN)	1	0,00	394,55					
0215	ATESTADO MEDICO	32	98,17	15.807,74					
0308	DIF. SAL. MATERNIDADE NA PRO	1	0,00	30,34					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	323,89					
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	116	5.818,28	35.638,79					
0410	AUXILIO CRECHE	5	0,00	526,15					
0423	DEVOL. DESC. FALTA INDEVIDO	1	12,00	699,74					
0454	SALDO DE SALARIO	2	22,00	1.180,78					
0468	ADICIONAL LIDERANCA	1	0,00	214,68					
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.168,23					
0504	PLANTAO DIFERENCIADO	4	0,00	3.900,00					
0525	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	22	54,00	24.410,00					
0526	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	13	21,00	7.860,00					
0527	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	3	5,00	4.640,00					
0528	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	2	4,00	4.576,00					
0537	DIF ADICIONAL NOTURNO	1	56,00	107,11					
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MAT	1	31,00	187,40					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	3	0,00	1.590,00					
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	2	0,00	1.490,00					
0720	PLANTAO DIFERENCIADO 24H SEM	1	0,00	2.560,00					
0721	PLANTAO DIFERENCIADO 24H PDS	2	0,00	1.432,00					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV	2	0,00	308,00					
0748	DEVOL. DESC. FALTA INDEVIDO	1	0,00	226,05					
0868	MEDIA VARIÁVELIS FERIAS PROPO	2	0,00	10,39					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	2	0,00	256,67					
0026	FGTS QUITACAO	2	16,00	388,04 B					
0028	FGTS ARTIGO 22	2	80,00	1.204,46 B					
0029	INSS OUTRO EMPREGO	9	0,00	3.574,94 B					
0031	FGTS 130. RESCISAO	2	16,00	22,32 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	71	0,00	20.949,40 B					
0033	SALDO FGTS NO BANCO	2	0,00	2.600,79 B					
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	10	41,00	6.956,85 B					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	9	0,00	32.769,04 B					
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	10	41,00	2.318,95 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	160	1.494,52	41.012,08 B					
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	9	90,00	3.413,76 B					
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	2	16,00	22,32 B					
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	6	54,00	512,14 B					
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	8	64,00	206,57 B					
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	8	64,00	206,57 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	71	0,00	20.949,40 B					
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	2	18,00	2.655,56 B					
0524	FERIAS INDEENIZADAS SOBRE AVI	2	2,00	295,08 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	4	0,00	1.655,28 B					
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	1	0,00	166,14 B					
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	160	0,00	6.816,70 B					
Proventos		712.227,72	Descontos		227.773,34	Líquido	484.454,38		
FGTS Dep.		55.623,81	Base Sal. Fam.			682.481,07			
FGTS 13° Dep.		22,33	Base IRRF			626.081,74			
FGTS Dep. (SEFIP)		55.235,76	Base IRRF 13°			279,12			
FGTS 13° Dep. (SEFIP)		0,00	Base IRRF Férias			81.363,91			
FGTS Rescisão (SEFIP)		0,00	BASE PIS			755.938,59			
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)		0,00	INSS Segurado		44.654,73				
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Estorno INSS		3.321,51				
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS		695.297,63				
Base FGTS		695.297,63	Base INSS 13°		279,12				
Base FGTS 13°		279,12	Base INSS Ac. Teto		217.925,27				
Base FGTS Afast.		0,00	Base INSS Ac. Teto 13°		0,00				
Base FGTS (SEFIP)		690.447,02	Base INSS 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. (SEFIP)		0,00	Base INSS 25 Anos		0,00				
Base FGTS Ativos		690.447,02	Base INSS 13° 25 Anos		0,00				
Base FGTS 13° Ativos		0,00	Base INSS N° Exp. Risco		695.297,63				
Base FGTS Demitidos		4.850,61	Base INSS 13° N° Exp. Risco		279,12				
Base FGTS 13° Demitidos		279,12	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		156	Demitidos		2	Lic. Maternidade			
Serv. Militar		0	At. Previdência		1	Aviso Prévio			
Férias		9	At. Ac. Trabalho		0	Lic. sem Vencto			
Outros		0	Lic. Remunerada		0	C/ Dem. mês			
Functs		170	Transf. no Mês		0	C/ Resc. Compl.			
Apos. Invalidez		0							



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

	VIVA RIO LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO 00.343.941/0001-28	FOLHA ANALITICA VIVA RIO Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2	Página: 0062 - V:12.1.12.0 Emissão: 03/02/2017 11:14:37 AM Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?
-----------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)		FOLHA							- FERIAS -		- 130 -		- P.L.R -	
Cod	Descrição	CC	Prior	IRRF	INSS	FGTS	DSR	VT	SF	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF
0002	DIAS TRABALHADOS	2	0	X	X	X	X	X	X					
0005	SALARIO FAMILIA	5	80											
0017	SALARIO MATERNIDADE	17	0	X	X	X	X	X	X					
0020	ARREDOUAMENTO	20	5											
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	25	0								X			
0041	FERIAS NO MES	41	0	X	X	X	X	X	X					
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	42	0	X	X	X	X	X	X					
0062	AVISO PREVIO INDEMNIZADO	62	0	X	X	X	X	X	X					
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	63	70											
0067	REEMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	67	0	X	X	X	X	X	X					
0071	130. SALARIO INDEMNIZADO	71	0	X	X	X	X	X	X			X	X	
0076	1/3 FERIAS NO MES	76	0	X	X	X	X	X	X					
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	77	0	X	X	X	X	X	X					
0082	HORA EXTRA 50%	0	0	X	X	X	X	X	X					
0083	HORA EXTRA 100%	0	0	X	X	X	X	X	X					
0090	MEDIA VARIAVEIS AVISO PREVIO	62	0	X	X	X	X	X	X					
0094	GRATIFICACAO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0097	INSALUBRIDADE	22	10	X	X	X	X	X	X					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0102	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	17	0	X	X	X	X	X	X					
0191	PRORROGAÇÃO LICENÇA MATERNID	2	79	X	X	X	X	X	X					
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN	0	0	X	X	X	X	X	X					
0215	ATESTADO MEDICO	145	1	X	X	X	X	X	X					
0308	DIF. SAL. MATERNIDADE NA PRO	37	0	X	X	X	X	X	X					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	0	0	X	X	X	X	X	X					
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	0	0	X	X	X	X	X	X					
0410	AUXILIO CRECHER	0	0											
0423	DEVOL. DESC. PALTA INDEVIDO	128	0	X	X	X	X	X	X					
0454	SALDO DE SALARIO	2	0	X	X	X	X	X	X					
0469	ADICIONAL LIDERANCA	0	0	X	X	X	X	X	X					
0486	GRATIF COORDENACAO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0504	PLANTAO DIFERENCIADO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0525	PLANTAO DIFERENCIADO 12 HRS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0526	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0527	PLANTAO DIFERENCIADO 24 HRS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0528	PLANTAO DIFERENCIADO 24H PDS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0537	DIF ADICIONAL NOTURNO	0	0	X	X	X	X	X	X					
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MAT	17	0	X	X	X	X	X	X					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	0	0	X	X	X	X	X	X					
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0720	PLANTAO DIFERENCIADO 24H SEM	0	0	X	X	X	X	X	X					
0721	PLANTAO DIFERENCIADO 24H PDS	0	0	X	X	X	X	X	X					
0744	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ AV	62	0	X	X	X	X	X	X					
0748	DEVOL. DESC. PALTA INDEVIDO	128	0	X	X	X	X	X	X					
0869	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	0	0								X			
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	0	0								X	X		
0026	FGTS QUITACAO	E 26	81											
0028	FGTS ARTIGO 22	E 28	83											
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0											
0031	FGTS 130. RESCISAO	E 31	81											
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0											
0033	SALDO FGTS NO BANCO	E 33	0											
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0	X	X	X	X	X	X					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0											
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E 78	0	X	X	X	X	X	X					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81											
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E 90	80											
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	E 91	81											
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	E 137	80											
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	E 138	80											
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	E 131	80											
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E 104	0											
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	E 330	6											
0524	FERIAS INDEMNIZADAS SOBRE AVI	E 329	6											
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E 0	0											
9850	VALE REFECAO - TOTAL	E 0	0											
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E 0	78											

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)		FOLHA							- FERIAS -		- 130 -		- P.L.R -		
Cod	Descrição	CC	Prior	DED.	IRRF	INSS	IRRF	FGTS	VT	SF	IRRF	IRRF	INSS	FGTS	IRRF
0003	INSS	3	81												
0004	IRRF	4	83												
0006	VALE TRANSPORTE	6	80												
0011	INSS 130. SALARIO	11	81												
0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	13	82	X											
0030	IRRF FERIAS	30	83												
0043	ADINTEAMENTO CONFORME RECIBO	43	81												
0098	INSS FERIAS	82	80												
0150	LIQUIDO DE RESCISAO	150	99												
0163	ATRASO	10	0	X	X	X	X	X	X						
0182	PALTAS (RM HORAS)	8	0	X	X	X	X	X	X						
0196	INSS FERIAS PROX MES	130	80												
0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BB	194	0												
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0												
0026	FGTS QUITACAO	E 26	81												
0028	FGTS ARTIGO 22	E 28	83												
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0												
0031	FGTS 130. RESCISAO	E 31	81												
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0												
0033	SALDO FGTS NO BANCO	E 33	0												
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0	X	X	X	X	X	X						
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0												



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

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

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO
Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2

Página: 0063 - V:12.1.12.0
Emissão: 03/02/2017 11:14:37 AM
Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?

0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E	78	0	.....
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E	89	81	.....
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E	90	80	.....
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	E	91	81	.....
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	E	137	80	.....
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	E	138	80	.....
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	E	131	80	.....
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E	104	0	.....
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	E	330	6	.....
0524	FERIAS INDEBILIZADAS SOBRE AVI	E	329	6	.....
9848	VALE ALIMENTICAO-TOTAL	E	0	0	.....
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	E	0	0	.....
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E	0	78	.....

LEGENDA:

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

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



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

VIVA RIO
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO
00.343.941/0001-28
Comp: 01/2017 - Cx: 0 - Per: 2

FOLHA ANALITICA
VIVA RIO
Emissão: 03/02/2017 11:14:37 AM
Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?

[SELEÇÃO DESTA RELATÓRIO]
Cód Quebra Seção = ?
Cód Situação = ACDEFGILMOPRSTUVWX
Cód Recebimento = DHMOFQST
Tipo Funcionário = BCDEFITMNOPRSTUXZ
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 = 10061820

8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ		janeiro/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DESPESAS REALIZADAS		
Código	Despesa	Valor (R\$)
1	PESSOAL	899.383,99
01.01	SALARIO	571.889,92
01.01.01	FOLHA NORMAL	476.975,75
01.01.02	13º SALÁRIO	42.946,86
01.01.03	FÉRIAS	51.967,31
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	10.545,72
01.02.01	VALE TRANSPORTE	10.545,72
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	303.261,63
01.03.01	FGTS	83.551,63
01.03.02	IRRF	156.375,88
01.03.03	CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	40.584,25
01.03.04	RESCISÕES	12.269,08
01.03.99	OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	10.480,79
01.04	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	13.686,72
01.04.01	PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	0,00
01.04.02	PAGAMENTO DE RESIDENTES	0,00
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	13.686,72
2	MATERIAL DE CONSUMO	103.387,86
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	97.867,86
02.07.01	MEDICAMENTOS e INSUMOS FARMACÊUTICOS	70.400,54
02.07.02	GASES MEDICINAIS (FORNECIMENTO)	0,00
02.07.03	MATERIAIS HOSPITALARES MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS/LABORATORIAIS	27.467,32
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	5.520,00
02.99.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	5.520,00
3	SERVIÇOS DE TERCEIROS	278.778,29
03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL	0,00
03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONCERTOS EM GERAL	0,00
03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	0,00
03.02	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	13.848,86
03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	13.848,86
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	39.281,94
03.06.01	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM GERAL	1.160,00
03.06.02	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	3.890,00
03.06.03	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	25.830,53
03.06.04	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	8.401,41
03.07	LOCAÇÃO PREDIAL	0,00
03.07.01	LOCAÇÃO PREDIAL	0,00
03.08	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	63.811,86
03.08.01	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	63.811,86
03.09	LIMPEZA	17.233,55

03.09.01	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	10.873,67
03.09.02	SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	6.359,88
03.10	SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	18.128,55
03.10.01	SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	18.128,55
03.13	INTERNET	1.524,65
03.13.01	INTERNET	1.524,65
03.15	CURSOS	0,00
03.15.01	CURSOS	0,00
03.16	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	257,96
03.16.01	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	257,96
03.17	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS	81.654,25
03.17.01	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	81.654,25
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	40.196,80
03.24.01	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	40.196,80
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	2.839,87
03.99.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	2.839,87

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	555,94
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	555,94
05.04.01	TELEFONIA FIXA	555,94
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	538,23
06.01	TARIFAS	538,23
06.01.01	TARIFAS	538,23
06.99	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
06.99.01	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
7	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	299.716,80
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	15.021,81
07.03.01	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	15.021,81
07.99	OUTRAS	284.694,99
07.99.01	OUTRAS	284.694,99
8	INVESTIMENTOS	0,00
08.01	OBRAS E INSTALAÇÕES	0,00
08.01.01	OBRAS E INSTALAÇÕES	0,00
08.02	EQUIPAMENTOS	0,00
08.02.01	EQUIPAMENTOS DIVERSOS	0,00
08.02.02	EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES	0,00
08.02.03	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
08.03	MOBILIÁRIO	0,00
08.03.01	MOBILIÁRIO	0,00
08.04	VEÍCULOS	0,00
08.04.01	VEÍCULOS	0,00
08.04.02	AMBULÂNCIAS	0,00
08.05	INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	0,00
08.05.01	INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	0,00
08.99	OUTROS BENS DURÁVEIS	0,00
08.99.01	OUTROS BENS DURÁVEIS	0,00
TOTAL		1.582.361,11

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ			<i>janeiro/2017</i>
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO			
CONCILIAÇÃO BANCÁRIA			
BANCO: 237		AGÊNCIA: 814	
CONTA CORRENTE N°: 4205-6			
PERÍODO DE REFERÊNCIA: Janeiro/2017			
A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 01/01/2017 a 31/01/2017			
DESCRIÇÃO			VALOR (R\$)
A1 - Saldo em Conta Corrente			1,00
A2 - Saldo em Aplicações Financeiras			295.352,43
A3 - TOTAL			295.353,43
B - AVISOS DE CRÉDITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	Nº	HISTÓRICO	VALOR (R\$)
B1 - TOTAL			0,00
C - CHEQUES EMITIDOS E NÃO DESCONTADOS			
DATA	Nº	HISTÓRICO	VALOR (R\$)
C1 - TOTAL			0,00
D - AVISOS DE DÉBITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO			
DATA	Nº	HISTÓRICO	VALOR (R\$)
D1 - TOTAL			0,00
E - SALDO CONTÁBIL (A3+B1-C1-D1)			295.353,43

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ		janeiro/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL		
Regime de Competência		
A = SALDO ACUMULADO ANTERIOR		7.351.877,02
Receitas Operacionais		
Repasso Contrato de Gestão (Parte Fixa)		1.935.000,00
Repasso Contrato de Gestão (Parte Variável)		
Repasso Termo Aditivo - adicional (Custeio)		
Repasso Termo Aditivo - adicional (Investimento)		
Sub-Total (1)		1.935.000,00
Resultado de Aplicação Financeira		0,00
Reembolso de Despesas		0,00
Obtenção de Recursos Externos à SES/RJ		0,00
Outras Receitas		0,00
Sub-Total(2)		0,00
B = Total das Receitas (1) + (2)		1.935.000,00
Despesas CUSTEIO		
Salários		478.996,17
Benefícios		10.545,72
Encargos e Contribuições		276.577,84
Indenizações e Avisos Prévios (Rescisões)		46.747,22
Provisões (13º + Férias)		123.623,87
Outras Despesas de Pessoal		13.686,72
Sub-Total (3)		950.177,54
Materiais de Consumo (4)		504.461,89
Serviços de Terceiros (5)		465.446,03
Serviços Públicos (6)		6.424,48
Tributárias/Financeiras (7)		0,00
Outras Despesas Operacionais (8)		15.560,04
C = Total das Despesas CUSTEIO (3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)		1.942.069,98
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)		1.942.069,98
F = SADO ACUMULADO ATUAL (A+B-E)		7.344.807,04

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ										Janeiro/2017
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO										
RH CONTRATADO DA UNIDADE										
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	4.443,69	4.443,69
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1119,59	496,31	0,00	1.615,90	3.231,81
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1119,59	496,31	100,02	1.715,92	3.431,85
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	267,22	1.883,12	1.883,12
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	280,42	1.896,32	1.896,32
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	289,22	1.905,12	1.905,12
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	292,60	1.908,50	1.908,50
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	300,22	1.916,12	1.916,12
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	364,02	1.979,92	1.979,92
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1336,61	592,52	87,00	2.016,13	2.016,13
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	40	1336,61	592,52	267,40	2.196,53	4.393,06
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	1119,59	496,31	100,02	1.715,92	1.715,92
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	1119,59	496,31	452,02	2.067,92	2.067,92
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	966,05	428,25	0,00	1.394,30	1.394,30
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	3	CLT	36	966,05	428,25	109,24	1.503,54	4.510,62
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	2	CLT	36	966,05	428,25	276,44	1.670,74	3.341,48
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	2	CLT	36	966,05	428,25	294,04	1.688,34	3.376,68
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	40	1073,39	475,83	270,00	1.819,22	1.819,22
Bombeiro Hidraulico	Bombeiro Hidraulico	724110	1	CLT	40	1679,37	744,46	625,68	3.049,51	3.049,51
Coordenador Administrativo	Coordenador de Enfermagem	410105	1	CLT	40	5131,4	2.274,75	176,12	7.582,27	7.582,27
Coordenador Administrativo	Coordenador Geral Médico	225125	1	CLT	40	13506,34	5.987,36	0,00	19.493,70	19.493,70
Copeiro	Copeiro	#ND	2	CLT	36	1016,87	450,78	0,00	1.467,65	2.935,30
Copeiro	Copeiro	#ND	1	CLT	40	1129,86	500,87	0,00	1.630,73	1.630,73
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	14	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	4.443,69	62.211,66
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	30	3848,55	1.706,06	15,49	5.570,10	5.570,10
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	5665,29	2.511,42	0,00	8.176,71	8.176,71
Farmacutico	Farmacutico	223405	3	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	4.443,69	13.331,07
Farmacutico	Farmacutico	223405	3	CLT	33	3078,84	1.364,85	0,00	4.443,69	13.331,07
Farmacutico	Farmacutico	223405	1	CLT	33	3078,84	1.364,85	297,07	4.740,76	4.740,76
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	3971,12	1.760,40	0,00	5.731,52	5.731,52
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	1336,61	592,52	254,20	2.183,33	2.183,33
Maqueiro	Maqueiro	515110	3	CLT	44	1119,59	496,31	100,02	1.715,92	5.147,77
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	44	1119,59	496,31	113,22	1.729,12	1.729,12
Médico	Médico	225125	11	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	5.049,64	55.546,09
Médico	Médico	225125	12	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	10.099,29	121.191,48
Médico	Médico	225125	1	CLT	24	6997,36	3.101,93	435,60	10.534,89	10.534,89
Médico	Médico	225125	1	CLT	32	10152,18	4.500,46	166,14	14.818,78	14.818,78
Médico	Médico	225125	6	CLT	36	10496,04	4.652,89	0,00	15.148,93	90.893,61
Médico	Médico	225125	1	CLT	48	13994,73	6.203,86	0,00	20.198,59	20.198,59
Médico	Médico	225125	1	CLT	48	13994,74	6.203,87	0,00	20.198,61	20.198,61
Médico	Médico	225125	1	CLT	60	17493,41	7.754,83	0,00	25.248,24	25.248,24

Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	3	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	5.049,64	15.148,93
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	2	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	10.099,29	20.198,58
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	60	17493,41	7.754,83	0,00	25.248,24	25.248,24
Motorista	Motorista	782305	1	CLT	36	1796,04	796,18	192,44	2.784,66	2.784,66
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1125,15	498,78	99,69	1.723,62	1.723,62
Porteiro	Porteiro	517410	2	CLT	36	1147,65	508,75	0,00	1.656,40	3.312,81
Porteiro	Porteiro	517410	2	CLT	36	1147,65	508,75	98,34	1.754,74	3.509,49
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1147,65	508,75	459,14	2.115,54	2.115,54
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	1610,15	713,78	70,59	2.394,52	2.394,52
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	1610,15	713,78	83,79	2.407,72	2.407,72
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	2	CLT	36	1610,15	713,78	237,79	2.561,72	5.123,44
Supervisor de Portaria	Supervisor de Portaria	517410	1	CLT	36	2505,93	1.110,88	536,04	4.152,85	4.152,85
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	20	CLT	24	1201,38	532,57	0,00	1.733,95	34.679,04
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	5	CLT	24	1201,38	532,57	95,12	1.829,07	9.145,36
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	108,32	1.842,27	1.842,27
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	165,52	1.899,47	1.899,47
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	205,12	1.939,07	3.878,14
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	246,92	1.980,87	1.980,87
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	262,32	1.996,27	3.992,54
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	275,52	2.009,47	4.018,94
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	1201,38	532,57	279,92	2.013,87	6.041,62
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	392,12	2.126,07	2.126,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	414,12	2.148,07	2.148,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	425,12	2.159,07	2.159,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	442,72	2.176,67	2.176,67
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	447,12	2.181,07	2.181,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	499,92	2.233,87	2.233,87
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	1501,73	665,72	244,30	2.411,75	2.411,75
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	48	2402,75	1.065,14	11,51	3.479,40	3.479,40
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	1282,97	568,74	455,42	2.307,13	2.307,13
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	0,00	2.222,06	2.222,06
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	3	CLT	48	1539,57	682,49	74,83	2.296,89	6.890,67
Tecnico de Refrigeraçao	Tecnico de Refrigeraçao	314115	1	CLT	40	1679,37	744,46	625,68	3.049,51	3.049,51
Técnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	7	CLT	24	2179,49	966,17	0,00	3.145,66	22.019,61
Total						229.186,12	99.737,04	13.382,86	338.107,59	766.034,84

(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										
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)
Coordenador	Coordenador Administrativo	142105	1	CLT	40	542,38	240,44	22,56	805,38	805,38
Diretor Administrativo	Diretor Executivo	131105	1	CLT	40	1753,79	777,46	0,00	2.531,25	2.531,25
Gerente Geral Saude e Assistencia Social	Gerente Geral Saude e Assistencia Social	142105	1	CLT	40	899,47	398,74	0,00	1.298,21	1.298,21
Gerente Administrativo	Gestor de Contratos UPA	142105	1	CLT	40	1927,56	854,49	0,00	2.782,05	2.782,05
Médico	Médico	225125	1	CLT	40	164,29	72,83	4,51	241,63	241,63
Total						5.287,49	2.343,94	27,07	7.658,50	7.658,50

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

RESPONSÁVEL: VIVA RIO											Janeiro/2017
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
Alexandre Guimarães de Oliveira	070.491.977-00		N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	36h	02/01/2017	319,58
Carlos Henrique Silva Pedrazas	082.807.957-90	CRM - 52 - 0106991-8	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	889,65
Levi Kerry Figueira	002.248.647-00		N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	120,00
Vera Lucia Alves	445.496.107-78	CRM - 52 - 030700-9	N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	960,00
Joyce Silva Nascimento	116.587.237-40	CRM - 52 - 103970-9	N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	880,00
Rodolfo Pipe Mussatto Variani	021.265.850-69	CRM - 52 - 106115-1	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	880,00
Lucas Vieira Souza do Nascimento	146.285.397-82	CRM - 52 - 107732-5	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	880,00
Marcelo Fernandes Souza de Lima	132.069.067-09	CRM - 52 - 108045-8	N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	880,00
Nathalia Silva Santos	130.826.487-97	CRM - 52 - 108185-3	N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	960,00
Rodolfo Pipe Mussatto Variani	021.265.850-69	CRM - 52 - 106115-1	N/D	Técnico (a)	Técnico em	125125	1	RPA	24h	23/01/2017	1.760,00
Joyce Silva Nascimento	116.587.237-40	CRM - 52 - 103970-9	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	960,00
Leandro Gonzalez Sabi	062.044.897-04	CRM - 52 - 107252-8	N/D	Médico (a)	Médico Pediatra	125125	1	RPA	12h	23/01/2017	960,00
Total									12		R\$ 10.449,23

(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.

RESPONSÁVEL: VIVA RIO													Janeiro/2017
UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ													
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820													
RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE COMPETÊNCIA													
Nome Completo	CPF	Emissão	Nº do Conselho Profissional(1)	Nº do Recibo do RPA	Categoria Profissional (2)	Especialidade (médicos)	CBO	Forma de contratação	Descrição dos plantões (Horário de Entrada/Saída, data de realização)	Carga Horária Mensal (3)	Valor (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	TOTAL
Amanda Vias Calheiros	139.935.307-13		CRM - 52 - 108513-1	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	12/01 - 19:00 às 07:00	12 hs	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 1.320,00
Ana Cecilia Johas Marques de Silveira Leão	030.512.941-44		CRM - 52 - 104757-4	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	14/01 - 19:00 às 07:00	12 hs	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Carlos Henrique Silva Pedrazas	082.807.957-90		CRM - 52 - 106991-8	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	13/01 - 07:00 às 19:00	12 hs	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 1.320,00
Gilson Freire da Silva Júnior	033.780.427-37		CRM - 52 - 95334-2	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	11/01 - 07:00 às 19:00 - 12/01 - 07:00 às 19:00	24 hs	R\$ 2.200,00	R\$ 440,00	R\$ 2.640,00
Jaime Antonio Pena Benitez	063.015.567-47		CRM - 52 - 107373-7	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	14/01 - 07:00 às 19:00	12 hs	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
Lucas Vieira Souza do Nascimento	146.285.397-82		CRM - 52 - 107732-5	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	01/01 - 07:00 às 19:00 - 03/01 - 07:00 às 19:00	24 hs	R\$ 2.300,00	R\$ 460,00	R\$ 2.760,00
Mariana Coimbra Reis Souza Coimbra	027.477.533-11		CRM - 52 - 99177-5	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	01/02 - 19:00 às 07:00 - 02/01 - 07:00 às 19:00	24 hs	R\$ 2.300,00	R\$ 460,00	R\$ 2.760,00
Nastassja Cury Sales	102.096.567-30		CRM - 52 - 94824-1	N/D	MÉDICO(A)	PEDIATRA	125125	RPA	14/01 - 07:00 às 19:00	12 HS	R\$ 1.300,00	R\$ 260,00	R\$ 1.560,00
Rodolfo Pipe Mussatto Variani	021.265.850-69		CRM - 52 - 106115-1	N/D	MÉDICO(A)	CLÍNICO	125125	RPA	02/01 - 19:00 às 07:00 - 06/01 - 07:00 às 19:00 - 07/01 - 07:00 às 19:00	36 hs	R\$ 3.400,00	R\$ 680,00	R\$ 4.080,00
Total											R\$ 16.100,00	R\$ 3.220,00	R\$ 19.320,00

- Relatório klinikos por profissional para validação da Planilha por Regime de Competência do mês de setembro/2016:Governo do Estado do Rio de Janeiro
Secretaria Estadual de Saude - SESUnidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

Período: 01/01/2017 a 31/01/2017

Atendimentos por Profissional	Total
ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	88
ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA	238
ALBERTO AZEVEDO AVILA	70
AMANDA DA SILVA CAVALCANTE DA FONSECA PINESCHI	358
AMANDA VILAS CALHEIROS	7
ANA BEATRIZ BREITINGER AMIM	475
ANA CAROLINA CARVALHO DE ARAUJO PORTO	30
ANDRÉ GONZATTI GRÄBIN BABO DE OLIVEIRA	307



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

ANNA CRISTINA MARTINS CALDEIRA	472
ANTONIO DE PADUA ASSEF NASCIMENTO	238
ANTONIO THOMAZ DOS SANTOS	16
CAMILA MOREIRA	738
CARLA SILVA DOS SANTOS	70
CARLOS HENRIQUE SILVA PEDRAZAS	44
CAROLINA FARIA ZACCHE	30
DERLI DIAS JOAQUIM DE CASTRO	13



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

EDUARDO DINIZ	116
ERIC LIPPINCOTT	23
FLAVIA SANTOS GOMES NETO	76
GABRIEL MARQUES FERREIRA MARCULINO	46
GILSON FREIRE DA SILVA JUNIOR	54
IGOR VIANA NUNES COELHO	345
JAIME ANTONIO PEÑA BENITEZ	37
JOSE GUILHERME SILVA COUTINHO	62
JOSY KNEIPP MACHADO	269



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

JULIANA MARTINS DE CARVALHO	221
LIVIA DIAS DA SILVA	156
LUCAS VIEIRA SOUZA DO NASCIMENTO	60
LUMI AMARAL GOMES	166
MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS	144
marcos vinicius meira vaz	13
maria donizete moreira brandao	44
MARIA LUIZA BARROS DE PAIVA	126



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

MARIANA COIMBRA	37
MARIANA NASCIMENTO CORDOVIL	139
MARIANA QUEIROZ MONTEIRO	55
MAURICIO RODRIGUES BARCELOS DE ALMEIDA	320
MAYARA RAPOSA DE OLIVEIRA	14
MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO	69
nastassja cury sales	32
NEUSA MARIA DE BARROS	59
OTAVIO HENRIQUE IGREJA DE AMORIM	74



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

RAFAEL BASTOS	103
ROBERTA FIRMINO	233
RODOLFO PIPE MUSSATTO VARIANI	154
RODRIGO LOPES FARIAS	195
RONALDO GAMA	104
SIMONE BASTOS PEREIRA	336
SIMONE LEITE DE SOUZA	25
STEFANI RIBEIRO DE ALMEIDA	145



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá
Estatística Atendimentos por Profissional

TALITA SORIANO CRUZ DE LIMA	94
WILIAN MENEGUCI	372
Total Geral de Atendimentos	7.711

9 Contracheques e/ou comprovantes de abono



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



Declaração de Comparecimento

DECLARO A PEDIDO DO(A) USUÁRIO(A) Bruna M. Mendes

QUE ESTE(A) PERMANECEU NA UNIDADE

UNIDADE DE SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZOLLA NO DIA 24

DE 01/17 ÀS 12:00 HORAS PARA O FIM DE:

atendimento médico

RIO DE JANEIRO, 24 de 01 de 2017

Dr. Carolina Passina
Ginecologista / Obstetra
CRM 52-01/1450-8/RS

Assinatura e carimbo do Profissional

	Paciente: ADRIANA DE JESUS CORREA Data Nasc: 27/03/1982
	Registro: 0034041 Prontuário: 000422657
	Mãe: TANIA PIMENTEL DE JESUS
	Matricula: 1760530900 Telefone: 2135884616
	Data/Hora de Entrada: 17/01/2017 - 12:06
	Data do Atendimento: 17/01/2017 - 14:19:46
	Idade: 34 anos, 9 meses e 20 dias Sexo: Feminino
	Endereço: RUA GUANANDI, 46, - RICARDO DE ALBUQUERQUE
	Convênio/Plano: GOLDEN CROSS/BASICA/PLENA - EMPRESA

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Sr.(a) **ADRIANA DE JESUS CORREA**, identidade **1256555654** foi atendido(a) na emergência deste hospital no dia **17/01/2017**, às **12:06** horas, necessitando de **1 (um)** dia(s) de repouso por motivo de doença.

Referências:

Registro atendimento: **0034041**

Prontuário Médico: **000422657**

Rio de Janeiro, 17/01/2017





Kayro P. Brito Neto
Médico
CRM: 52-010577/90

Assinatura e Carimbo do Médico

Hospital de Clínicas de Jacarepaguá

RUA SACAJIRÁ 457 - TROBARA
RIO DE JANEIRO - RJ | CEP 22730120-
www.hcj-net.com.br | 21 3987 7000

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPD IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>VINICIUS LINS</u>
COLABORADOR: <u>ADRIANA DE JESUS CORREA</u>	ASSINATURA: 
	MATRICULA: <u>16636</u>
<p>Informe que no dia <u>19/01/17</u> às <u>15:45</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPD IRASA</u></p> <p>Nome: <u>Jefferson de Souza</u></p> <p>Assinatura: </p>	



Adum & Adum
PEDIATRAS

CRM 52.106444-4

CNPJ-07.192.935/0001-66

Idade:

Peso:

Est.:

T.ax.:

P.c.:

Pt.:

Sexo:

ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o

Sr.(a) Adriana Leas Correa

necessita de dispensa trabalho

por período de 01 (01) dias, devido doença
filho

Rio de Janeiro, 23 de 01 de 17

Dr. Gustavo Adum
Pediatra
CRM 52.759422



Consultório:

Rua Aurélio Valporto, 32 - A
Tels.: 2451-5180 / 3359-4844 / 3830-3698

Dr. Antonio: 9999-2007
Dr. Gustavo: 9991-9777

2ª a 6ª
08:00 às 18:00



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRATA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>ADEILDA DE JESUS COELHO NHOJOT</u>	NOME: <u>Vanderlison de Jesus</u> ASSINATURA: 
	MATRICULA: <u>11892</u>
Informo que, no dia <u>25/01/17</u> às <u>22:08</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UBA IRATA</u>	
Nome: <u>Vanderlison SOUZA</u> Assinatura: 	

	Paciente: ADRIANA DE JESUS CORREA Data Nasc: 27/03/1982
	Registro: N994031 Prontuário: 000422657
	Mãe: TANIA PIMENTEL DE JESUS
	Matrícula: 1760530900 Telefone: 2135884616
	Data/Hora de Entrada: 11/01/2017 - 11:43
	Data do Atendimento: 11/01/2017 - 12:25:39
	Idade: 34 anos, 9 meses e 14 dias Sexo: Feminino
	Endereço: RUA GUANANDI, 46, - RICARDO DE ALBUQUERQUE
	Convênio/Plano: GOLDEN CROSS/BASICA/PLENA - EMPRESA

ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Sr.(a) **ADRIANA DE JESUS CORREA**, identidade **1256555654** foi atendido(a) na emergência deste hospital no dia **11/01/2017**, às **11:43** horas, necessitando de **1 (HUM)** dia(s) de repouso por motivo de doença.

Referências:

Registro atendimento: **N994031**

Prontuário Médico: **000422657**

Rio de Janeiro, 11/01/2017



Gustavo Henrique J. de Carvalho
Médico
CRM 52.97364-7


Assinatura e Carimbo do Médico

Hospital de Clínicas de Jacarepaguá

RUA BACATIRIS 499 | TAQUARA
RIO DE JANEIRO - RJ | CEP 22710-120
www.hcj-net.com.br | 21 3987 7000



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPD IRATIÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Fátima</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Aduana de Teoux Correa</u>	MATRICULA: <u>12177</u>
<u>mat: 140501</u>	
<p>Informe que no dia <u>13/01/17</u> às <u>18:35</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPD IRATIÁ</u></p> <p>Nome: <u>Aduana de Teoux Correa</u> Assinatura: </p>	

Informe que, no dia 21 de 01/2017 às 08:30:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJÁ
 Nome: XABERIO DE AZEVEDO AVILA
 Assinatura: 



 IRAJÁ
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Alberto de Azevedo Avila esteve nesta Unidade de Saúde no dia 14/01/17 e necessita de 02 (dois) dias de repouso /.

Cid10 /

CARIMBO


PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Alberto Avila</u>	NOME: <u>Marcos dos Santos</u> ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>40919</u>

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Janeiro S. dos Santos
MATRÍCULA: 40919

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Roberta Fininho

CRM: 521023187

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA INASA

VERIFICAÇÃO

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

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

DATA: 12/01/2017

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

() NÃO

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

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

() SIM, NA DATA ____/____/____ AS ____ horas.
() NÃO

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Francisco Teixeira dos Santos



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: ALINE DA SILVA JESUS	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 24/07/1986
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701240032

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ALINE DA SILVA JESUS**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **24/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Dra Camila Moreira
Médica
CRM 52.022.083-8

Assinatura e Carimbo do Profissional

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Delaine Sousa

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Camilla Meireis

CRM: 52.102.083-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA STRATA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 24/01/17

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 24/01/17 AS 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 DOSSIE DO COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA TRAYN</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Aline de Silva Jesus</u>	NOME: <u>Aline de Silva Jesus</u> ASSINATURA: _____
	MATRÍCULA: <u>11902</u>

Informe que no dia 24/01/16 às 08:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA TRAYN

Nome: Aline de Silva Jesus

Assinatura: [assinatura]

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Andre Luiz Castro Valverde</u>	NOME: <u>Valdec Soares</u> ASSINATURA: _____
MATRÍCULA: <u>170130</u>	

IRAJÁ

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Andre Luiz Castro Valverde esteve nesta Unidade de Saúde no dia 31/01/17 e necessita de 03 dias de repouso em casa

CARIMBO

Dra. Camilla Pereira
Médica
02.063-8

Cid 10 _____

Informe que no dia 31/01/17 às 16:15 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Nome: Andre Luiz Castro Valverde

Assinatura: _____ CPA IRAJÁ

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Maneiro Silveira dos Santos
MATRÍCULA: 40219

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Carina Moreira
CRM: 52.102.083-8
UNIDADE (SI ONDE TRABALHA): UPA IRARA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 31/01/17

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?
(SIM, NA DATA 31/01/17 AS 16:00 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 DOSSIE DO
COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Maneiro Silveira dos Santos

SEPTO



Serviço Especializado em Prevenção e Tratamento Otorrinolaringológico
 Ouvido - Nariz - Garganta - Clínico e Cirúrgico
 Otoneurologia - Bera - Eletrococleografia - Otoemissão Acústica
 Teste da Orelhinha - Videolaringoestroboscopia
 Laboratório de Voz - Videoscopia Nasal
 Audiologia Clínica e Ocupacional

Atendimento - 24 Horas

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, o Sr. (a) Anderson Almeida
do Nascimento Ferraz

Nº doc. _____ foi por mim examinado,

- Podendo retornar ao trabalho hoje.
- Devendo permanecer em repouso hoje.
- Devendo permanecer em repouso 10 (DEZ) dias,
 máximo de 15 dias, a contar de 23/01/17
- Acompanhando seu (sua) _____

ATENDIDO ÀS

[] h

LIBERADO ÀS

[] h

"FACULTATIVO"
 CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - CID

Rio de Janeiro, 23 / 01 / 17

Local e data
 Dr. Vinicius Fiorani de Castro
 Otorrinolaringologista
 CRM. 52598600

ASSINATURA E CARIMBO


• **TIJUCA**
 Rua Bom Pastor, 295
 (Hospital Evangélico)
 Tel: 2569-3228/ 3817-8101

• **TIJUCA**
 Rua Padre Elias Gorayeb, 40
 Praça Saens Peña
 Tel: 3294-1900
 Hora Marcada

• **JACAREPAGUÁ**
 Av. Nelson Cardoso,
 1149- Salas 915/ 917
 Taquara- Tel: 2423-1284
 Hora Marcada

• **NOVA IGUAÇU**
 Rua Prof. Venina Cortêa
 Torres, 230 / Sala 603
 Centro - Tel: 2667-0667
 Hora Marcada

• **BARRA**
 Av. das Américas, 3434
 Bloco 05/ Sala 215
 Barra da Tijuca- Tel: 3431-3605
 Hora Marcada

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPE - TRAJE</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Francisco</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Andressa Pereira de N. Ferreira</u>	MATRÍCULA: <u>40311</u>
<p>Informo que no dia <u>21/01/17</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>Upe Traje</u></p> <p>Nome: <u>Andressa Pereira de N. Ferreira</u> Assinatura: <u>Andressa Pereira de N. Ferreira</u></p>	

SEPTO



Serviço Especializado em Prevenção e Tratamento Otorrinolaringológico
Ouvido - Nariz - Garganta - Clínico e Cirúrgico

Otoneurologia - Bera - Eletrococleografia - Otoemissão Acústica
Teste da Orelhinha - Videolaringoscopia
Laboratório de Voz - Videoesndoscopia Nasal
Audiologia Clínica e Ocupacional

Atendimento - 24 Horas

ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que, o Sr. (a) Andressa Almeida do Nascimento Ferreira

Nº doc. _____ foi por mim examinado,

Podendo retornar ao trabalho hoje.

Devendo permanecer em repouso hoje.

Devendo permanecer em repouso 3 (-três-) dias,
máximo de 15 dias, a contar de 16/1/17

Acompanhando seu (sua) _____

ATENDIDO ÀS

h

LIBERADO ÀS

h

"FACULTATIVO"

CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS - CID

Rio de Janeiro, 16 / 01 / 17

Dr. Medeiros Porcari do Carmo
Otorrinolaringologista
CRM: 52598/600

ASSINATURA E CARIMBO


• **TIJUCA**
Rua Bom Pastor, 295
(Hospital Evangélico)
Tel: 2569-3228/ 3617-8101

• **TIJUCA**
Rua Padre Elias Gorzyeb, 40
Praça Saens Peña
Tel.: 3294-1900
Hora Marcada

• **JACAREPAGUÁ**
Av. Nelson Cardoso,
1149- Salas 918/ 917
Taquara- Tel.: 2423-1284
Hora Marcada

• **NOVA IGUAÇU**
Rua Prof. Venina Corrêa
Torres, 230 / Sala 603
Centro - Tel: 2667-0667
Hora Marcada

• **BARRA**
Av. das Américas, 3434
Bloco 05/ Sala 215
Barra da Tijuca- Tel: 3431-3605
Hora Marcada

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IBAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>YANILSON</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>ANDRÉIA ALMEIDA DE ASSIS JUNIOR</u>	MATRÍCULA: <u>44892</u>
Informe que no dia <u>11/01/17</u> às <u>22:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IBAJÁ</u> Nome: <u>ANDRÉIA ALMEIDA DE ASSIS JUNIOR</u> Assinatura: <u>Leonardo</u>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

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

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701110194

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BRAYAN MOREIRA MARTINS**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **11/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Gabriel Marques Ferreira
Médico

Assinatura e Carimbo do Profissional



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA MASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>BRAYN MOREIRA MARTINS</u>	NOME: <u>Marcio Santos</u> ASSINATURA: <u>José Carlos Silva</u>
MATRÍCULA: <u>402109</u>	
mot: 11934	
<p>Informe que no dia <u>11/01/17</u> às <u>21:50</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA MASA</u></p> <p>Assinatura: <u>[Signature]</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcos Silveira dos Santos
MATRÍCULA: 40219

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): GABRIEL MARQUES FERREIRA
CRM: 201010-1 CRM S2101809-4
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA IRASA

VERIFICAÇÃO

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

✓ DATA: / /

✓ HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA:

SÁDIDA PARA ALMOÇO/JANTAR:

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR:

SÁDIDA:

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

(X) SIM, NA DATA 11/01/17 AS 21:23 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:

Marcos Silveira dos Santos


IRAJÁ
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Bruna Moreira Meireles


esteve nesta Unidade de Saúde no dia 03/01/17 e necessita de 03 dias de repouso em casa

CARIMBO


Cid 10 _____

Informe que no dia 03/01/17 às 14:50 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJÁ
 Nome: BRUNA MOREIRA MEIRELES

Assinatura: Bruna P. Junior

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u> NOME COLABORADOR: <u>BRUNA MOREIRA MEIRELES mat: 16509</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Vinicius Lins</u> ASSINATURA:  MATRICULA: <u>166216</u> <small>Vinicius Lins Pinto Auxiliar Administrativo Mat: 166216</small>

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: UNICLIUS LINS
MATRÍCULA: 16646

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): CAHLIA HOREIRA
CRM: 52-102.083-8
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPP IRASA

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?
() SIM () NÃO
 DATA: 03/01/16
 HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

HÁ REINCIDÊNCIA NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?
() SIM.
 FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

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

() NÃO

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
() SIM, NA DATA 03/01/16 AS 11:00 horas.
() NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Uniclus Lins
Administrativo
Auxiliar Técnico



Ministério da Saúde



ATESTADO MÉDICO

ATESTADO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR. (A) Bruno Nunes
São Barbara IDENT. OU REGISTRO 12489615-0
FOI ATENDIDO (A) Cirurgia geral CLÍNICA OU SERVIÇO
DO Hospital Municipal Rodolfo Faria HOSPITAL - AMBULATÓRIO
NO DIA 13/01/2017 ÀS 15:26 HORAS, NECESSITANDO DE 02 (dois)
DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.
CID _____


ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

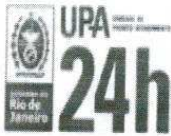
RS, 13/01/2017

LOCAL
DRA. CINDY CASTILHO
Cirurgia Geral
CRM: 52.101524-9

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

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

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA'</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Fátima</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Bruno Nunes de Azevedo Barbosa</u>	MATRÍCULA: <u>121177</u>
<u>mat: 150376</u>	
Informe que no dia <u>18/01/17</u> às <u>15:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA'</u> Nome: <u>Bruno Nunes de Azevedo Barbosa</u> Assinatura: <u>Bruno Nunes de Azevedo Barbosa</u>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: CAMILA MOREIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 08/06/1983
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701200018

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **CAMILA MOREIRA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **20/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Dr. Adriano S. de Almeida
CRM 520101755-1

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upp Saige</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Camila Moreira Mat. 13126</u>	NOME: <u>Alvine da Silva</u> ASSINATURA: <u>[assinatura]</u>
	MATRICULA: <u>44902</u>

Informo que no dia 20/01/2017 às 07:20 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Upp Saige

Nome: Camila Moreira

Assinatura: Camila Moreira

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Aline da Silva
MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Robisone S. da Almeida

CRM: 520101255-1

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Stage

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 20 / 01 / 17

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?

() SIM, NA DATA 20 / 01 / 17 AS 7:15 horas.

() NÃO

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

() SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

() 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



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO

Nome Camilla Moreira	
CPF 09946633744	Data de Nascimento 08/06/1983
Unidade de Saúde 2270277 - SMS CMS ALVIMAR DE CARVALHO AP 52	


Descrição
ATESTO PARA FINS DE SAUDE
QUE O(A) USUÁRIO(A) Camilla Moreira
(preencher apenas um item)

deve ser afastado do trabalho pelo período de 03 (Três) dias a partir de 13.01.2017 por motivo de doença.

é portador _____ de _____

está apto a realizar atividades físicas e desportivas.

está apto a exercer a função de _____


 Dr. Felipe F. Zacche
 Médico
 CRM RJ-SP.101855-8

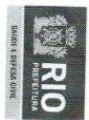
RIO DE JANEIRO, 13 de Janeiro de 2017

1) De acordo com os artigos 73 e 76 do Código Brasileiro de Ética Médica não há obrigatoriedade na informação do CID.

2) Este atestado não é válido caso seja preenchido para mais de uma finalidade.

Procedido por computador VITABOCCHE - E-Health Solution - MS - Página 1 de 1 - Impresso em 13/01/2017 às 14:37

Assinatura e Carimbo do Profissional
Dr(a) FELIPE FARIA ZACCHE
 Médico da estratégia de saúde da família
 CREMERJ 1018558



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO
Secretaria Municipal de Saúde



ATESTADO

Nome Camilla Moreira	
CPF 09946633744	Data de Nascimento 08/06/1983
Unidade de Saúde 2270277 - SMS CMS ALVIMAR DE CARVALHO AP 52	


Descrição
ATESTO PARA FINS DE SAUDE
QUE O(A) USUÁRIO(A) Camilla Moreira
(preencher apenas um item)

deve ser afastado do trabalho pelo período de 03 (Três) dias a partir de 13.01.2017 por motivo de doença.

é portador _____ de _____

está apto a realizar atividades físicas e desportivas.

está apto a exercer a função de _____


 Dr. Felipe F. Zacche
 Médico
 CRM RJ-SP.101855-8



RIO DE JANEIRO, 13 de Janeiro de 2017

1) De acordo com os artigos 73 e 76 do Código Brasileiro de Ética Médica não há obrigatoriedade na informação do CID.

2) Este atestado não é válido caso seja preenchido para mais de uma finalidade.

Procedido por computador VITABOCCHE - E-Health Solution - MS - Página 1 de 1 - Impresso em 13/01/2017 às 14:37

Assinatura e Carimbo do Profissional
Dr(a) FELIPE FARIA ZACCHE
 Médico da estratégia de saúde da família
 CREMERJ 1018558

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA 1094</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Camilla Moreira</u>	NOME: <u>BRAYAN M. MARTINS</u> ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>13196</u>
Informe que no dia <u>17/01/17</u> às <u>11:30</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA 1094</u>	
Nome: <u>Camilla Moreira</u> Assinatura: 	

RECEITUÁRIO MÉDICO

Atestado Médico

Atesto que Caroline Jané
da Racheu necessita afastamento
por 48h de suas atividades,
em função de quadro clínico
apresentado.
CID-10: 014.

Rio, 11/02/17


Dr. Fábio Luis
CRM: 10000



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irgoi</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Corolina Faria Zaccaro</u> 140379	NOME: <u>BRAYAN M</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
	MATRÍCULA: <u>✓</u>
<p>Informe que no dia <u>26/01/17</u> às <u>13:30</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Irgoi</u></p> <p>Nome: <u>Ana Beatriz B. Amim</u></p> <p>Assinatura: <u>[Signature]</u></p> <p>Dr.ª Ana Beatriz B. Amim Médica</p>	



CLÍNICA DE ASSISTÊNCIA MÉDICA ANCHIETA LTDA.
Estr. Marechal Alencastro, 3759 - Tel.: 2455-9600
CNPJ: 27.110.113/0001-04



Paciente: Caolivia Faria Zacck

Ateto que a paciente
agora necessita de
os (cum) dia de
repouso

Dr. Marcia Lopes Cardoso
Medicina
CRM 52.76713-1

05/01/17



Angiologista • Clínico Geral • Cardiologia • Dermatologista • Endocrinologista
Gastro • Geriatria • Ginecologia • Neurologista • Ortopedia • Pediatria
Jacarepaguá
R. Lopo Saraiva, 83 - Tel.: 3327-5533

Anchieta
Estr. Mar. Alencastro, 3795 - Tel.: 2455-9600


Camplinho
Estr. Indente Magalhães, 480/488 - Tel.: 3529-6661


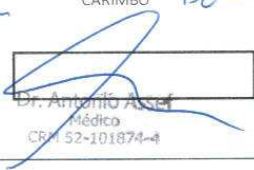

Realengo
Av. Santa Cruz, 598 - Tel.: 3332-0596

www.camim.com.br



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAPUA</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Landina Faria Zache</u>		NOME: <u>Valter Soares</u>	ASSINATURA: 
MATERIA: <u>matr 140329</u>		MATRICULA:	
<p>Informe que, no dia <u>18/01/17</u> às <u>11:20</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRAPUA</u></p> <p>Nome: <u>CAROLINA ZACHE</u> Assinatura: _____</p>			

 IRAJÁ ATESTADO MÉDICO	
Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Cátia Cristina Marques da Silva</u>	
esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>07/01/17</u> e necessita de <u>02</u> dias de repouso <u>Remédio</u>	
Cid 10 _____	CARIMBO  Dr. Antônio Assaf Médico CRM 52-101874-4
PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Machado</u>
COLABORADOR: <u>LATIA CRISTINA MARQUES DA SILVA</u>	ASSINATURA: 
NOME: _____	MATRÍCULA: <u>19.710</u>

140955

Informo que no dia 07/01/2017 às 09:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJÁ
 Nome: Cátia Cristina Marques da Silva Assinatura: Cátia Cristina Marques da Silva

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: MARLYNE PARENTE
MATRÍCULA: 12310

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): ANTONIO ASSIS
CRM: 52.101.834-9
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UBA UBA SA

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 07/01/2017 ÀS 03:00 horas.

() NÃO

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

(X) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Magdeleine S. Costa



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



UPA IRAJA

ATESTADO

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

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701260054

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 **26/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

CID } H 920 - Otólgo
 } H 609 - Otol Externos

RIO DE JANEIRO de de


Assinatura e Carimbo do Profissional

Mariana Sandra G. de Deus
Médica
CRM 5264071-9

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Estácio Cristina

MATRÍCULA: 410255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Magnus Sandua de Jesus

CRM: 5264071-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Fraijer

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

SIM () NÃO

DATA: 26/01/2017

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00 hrs

SALIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SALIDA: 19:00 hrs

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

SIM, NA DATA 26/01/2017 AS 19:10 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 DOSSIE DO COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____




000

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA São João</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Patricia C. N. S.</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Fabiana Pereira da Silva 15943</u>	MATRÍCULA: <u>40255</u>
<p>Informe que no dia <u>26/01/17</u> às <u>19:36</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA São João</u> Nome: <u>Fabiana Pereira da Silva</u> Assinatura: <u>Fabiana Pereira da Silva</u></p>	


RECIBO


PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRASA</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Fernando Heriberto Rocha</u>		NOME: <u>Vinicius Lins</u>	
MATERIA: <u>mat: 13483</u>		ASSINATURA:  Vinicius Lins Coordenador Administrativo Mat. 16646	
MATERICULA: <u>16646</u>			

Informe que no dia 24/01/16 às 17:55 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UBA IRASA

Nome: Fernando Heriberto Rocha

Assinatura: 


IRAJÁ
ATESTADO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que o paciente Jailton Costa
Sancho — " —

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 22/01/17 e necessita de 01 dias de repouso — " — (cum)
CARIMBO

Cid10 S010
Dr. Jailton Costa Sancho
Matr. 100922 2

Informe que no dia 22/01/17 **às** 08:00 **realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:** UPA Saop
Nome: Jailton Costa Sancho
Assinatura: Jailton Costa Sancho

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Saop</u> NOME COLABORADOR: <u>Jailton Costa Sancho</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA:  MATRICULA: <u>41908</u>

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

VIVARIO
VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Almeida da Silva
MATRÍCULA: 44802

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Luizmaria Levalcastri

CRM: 52.500922-2

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Unpa Stage

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 22/01/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SAÍDA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

() SIM, NA DATA 22/01/17 AS 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: 1

() NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Almeida da Silva

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Fátima</u> ASSINATURA: </p>
<p>NOME COLABORADOR: <u>TEJANOV SAUGA DE CARVALHO</u></p>	<p>MATRÍCULA: <u>14177</u> mat: 140009</p>
 <p>IRAJÁ</p>	
<p>ATESTADO MÉDICO</p>	
<p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Tejanov Sauga de Carvalho</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>06/01/17</u> e necessita de <u>01</u> dias de repouso <u>Parcial</u>.</p> <p style="text-align: right;">CARIMBO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p>Dr. Antonio Assaf Médico CRM 52-10187/4-4</p> </div> <p>Cid 10 _____</p>	
<p>Informe que no dia <u>06/01/16</u> às <u>13:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à unidade: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>Nome: <u>Tejanov Sauga de Carvalho</u> Assinatura: </p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: _____

MATRÍCULA: 14173

faeira

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): _____

Quilvino Gmel

CRM: 52-101894-4

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPD IRDSTB

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

N SIM () NÃO

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

() SIM.

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

N NÃO.

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

() SIM, NA DATA ____/____/____ AS ____ horas.

() NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____

faeira



CAMIM CLÍNICA MÉDICA

♥ Saúde pra Sempre Estrada Intendente Magalhães, 480/488 - Campinho - RJ
LABORATÓRIO E CLÍNICA MÉDICA - PABX: 2450-2405 - Tel.: 3529-6666

Locais Conveniados

Rua Lopo Saraiva, 83 - Jacarepaguá - RJ - Telefones: 3327-5533 / 3392-2019
Estrada Marechal Alencastro, 3759 - Anchieta - RJ - PABX: 2455-9600
Avenida Santa Cruz, 598 - Realengo - Rio de Janeiro - Telefone: 3332-0596 / 3332-9750

Nome do Paciente:

Juliana Martins Ribeiro



*Atendo para a dor
faz o exame físico com
menor de 25 (anos) de
idade referi dor.*



*Luciano Soares R. Guimarães
Médico
CRM 52.6213*

22/01/17

Remoções Otorrino Angiologia Cardiologia Clínica Geral Dermatologia
Endocrinologia Gastroenterologia Geriatria Ginecologia Hidratação Neurologia
Odontologia Pediatria Ortopedia Mamografia Raio-X Ultrassonografia Vacinas

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

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Iguá</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>BRAYAN</u>
COLABORADOR: <u>Silvana Martins de Carvalho P. da Costa</u>	ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>✓</u>
<u>Mat: 140997</u>	
<p>Informe que, no dia <u>28 / 01 / 17</u> às <u>13:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Iguá</u></p> <p>Nome: <u>Silvana Martins de Carvalho P. da Costa</u> Assinatura: </p>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p style="text-align: center;">UPA 24h</p> <p style="text-align: center;">IRAJÁ</p> <p style="text-align: center;">ATESTADO MÉDICO</p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Kátia TAVARES DIAS</u></p> <hr/> <p>esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>01/17</u> e necessita de <u>5</u> dias de repouso <u>cinco dias</u> CARIMBO</p> <p>Cid10 <u>B309</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;"> <p style="margin: 0;">Anna Cristina M. Galdeira Médica CRM-RJ 52100609-6</p> </div>	<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>COLABORADOR: <u>Kátia TAVARES DIAS</u> Matr: <u>14036</u></p> <hr/> <p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE</p> <p>NOME: <u>Vinícius Dias</u> ASSINATURA: </p> <p>MATRÍCULA: <u>46646</u></p>
<p>Informo que no dia <u>08/01/17</u> às <u>08:11</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>Nome: <u>KÁTIA TAVARES DIAS</u></p> <p>Assinatura: </p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Vilclaus Lins Pinto
MATRÍCULA: 16646

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): ANNA CRISTINA HERTING CALDEIRA

CRM: 52.1006096

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRASA

VERIFICAÇÃO

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

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

DATA: 09/01/17

() SIM

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

ENTRADA: _____

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

() NÃO

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____




SALIDA: _____

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
(X) SIM, NA DATA 09/01/17 AS 08:16 horas.
() NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:


Vilclaus Lins Pinto
Auxiliar Administrativo
Mat. 15546

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA JERATÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>LILIAN PARAGUETA DA SILVA</u>	NOME: <u>WALTER CARVAL ASSINATURA:</u> 
C.I.D. <u>16.01.11F</u>	MATRÍCULA: <u>13821</u>
 <p>PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE</p> <p>ATESTADO MÉDICO HOSPITAL M. DE GUAPIMIRIM JOSE RABELLO DE MELLO</p> <p>ATESTO, para os efeitos do Artigo 86 do Decreto 60.501, de 14/03/1967, que o segurado <u>Lilian Paragueta da Silva</u> foi examinado nesta unidade necessitando de <u>05</u> dia(s) de afastamento do trabalho por motivo de moléstia à partir de <u>16.01.17</u> C.I.D. <u>16.01.11F</u> de <u>16</u> de <u>Jan</u> de 20<u>17</u>.</p> <p>Guapimirim, <u>16</u> de <u>Jan</u> de 20<u>17</u>.</p> <p> Médico CRM</p>	
<p>Informe que no dia <u>21/01/17</u> às <u>15:05</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA JERATÁ</u></p> <p>Nome: <u>LILIAN PARAGUETA DA SILVA</u> Assinatura: <u>Lilian Paragueta da Silva</u></p>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: LUCIANO JUSTINO DA SILVA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 20/11/1978
Unidade de Saúde UPA IRAJA	



Nº Boletim Atendimento Médico : 021701240059

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **LUCIANO JUSTINO DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **24/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

Dra Camilla Moreira
Médica
CRM 55.102.093-8

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: SPA SARGA -	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: Luciano Justino da Silva	NOME: Fabrice Soares ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: 13335
Informe que no dia 24 / 01 / 2017 às 09:21 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:	
Nome: Luciano Soares Silva Assinatura: 	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Polina Sousa

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Camila Pereira

CRM: 52.102.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA BRAGA

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

SIM () NÃO

DATA: 24/01/2017

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?

SIM, NA DATA 24/01/2017 AS 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: _____

NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: _____



 HEGV HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS SECRETARIA DE SAÚDE	Hospital Estadual Getúlio Vargas Formulário – Atestado Médico	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------

Atesto para fins Atestado, que o(a) Sr.(a) Luiz
(ESPECIFICAR)

Aurelio De Souza

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

Foi atendido (a) SOS
(CLÍNICA OU SERVIÇO)

No dia 29/01/17, às — horas, necessitando de 10

Dois dias de repouso, por motivo de doença.

(CID: J72.5.5)

LOCAL E DATA
Dr. Igor S. ...
Ortopedia e Traumatologia
RÉGISTRO: 14035
CRM 52 90399 D

ASSINATURA E CARIMBO



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: MAGYWER DA SILVA PARENTE	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 06/12/1989
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701140176

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **MAGYWER DA SILVA PARENTE**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **14/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

Dr. Eduardo D. Dias
CRM 22.97921-0

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: UPA TRAYÁ - Vila Santa
MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Eduardo Diniz Dias

CRM: 58.999.81-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA TRAYÁ

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 14/01/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 09:00

SALIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: _____

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: _____

SALIDA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
 SIM, NA DATA 14/01/17 AS _____ 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 DOSSIE DO
COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Vilma Santos

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM:	UPA STRADA
RES. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR:	MAGYLLON DE SILVA PEREIRA
NOME	
RES. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME	
MATRÍCULA:	10210
ASSINATURA:	
<p>Informe que no dia <u>16/01/17</u> às <u>14</u> horas realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA STRADA</u></p> <p>Nome: <u>Magyllon de Silva Pereira</u> Assinatura: </p>	



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>IRAPA (UPA)</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
COLABORADOR: <u>FÁBIA DE O.F. BRAGA W</u>	ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
<p>Nome: <u>FÁBIA DE O.F. BRAGA W</u></p> <p>Matrícula: <u>0014 0255</u></p>	<p>Nome: <u>Cátia</u></p> <p>Matrícula: <u>0014 0255</u></p>
<p style="text-align: center;">UPA 24h</p> <p style="text-align: center;">IRAJÁ</p> <p style="text-align: center;">ATESTADO MÉDICO</p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Marcela da Almeida Madureira</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>30/01/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso <u>Curativo</u> CARIMBO</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="text-align: center;">Dra. Jacy Kneipp</p> <p style="text-align: center;">CREMESP 95876-4</p> </div> <p>Cid10 _____</p>	
<p>Informe que no dia <u>30/01/17</u> às <u>20:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRAPA</u></p> <p>Nome: <u>FÁBIA DE O.F. BRAGA W</u> Assinatura: <u>[Signature]</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Celia Cristina
MATRÍCULA: 00140255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): TOBY KNEIPP

CRM: 52-95810-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: TERMA

VERIFICAÇÃO

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

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

DATA: 30/01/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: _____

ENTRADA: 19:00HS

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: —

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: —

SAÍDA: 07:00HS

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?
() SIM, NA DATA 30/01/17 AS 20:00 horas.
() NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:





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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: MARCIA DE ALMEIDA MEDEIROS BIAGIONI	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 15/01/1974
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701260160

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **MARCIA DE ALMEIDA MEDEIROS BIAGIONI**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

CID } K 522 - Gastroenterite

RIO DE JANEIRO de de


Médica
CRM 5264071-9

Assinatura e Carimbo do Profissional

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: BRAYAN M. MATELINS
MATRÍCULA: M934

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Magna Sandra Gomes de Deus
CRM: BR. 64074-9
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA

VERIFICAÇÃO

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

✓ DATA: 26/01/17

✓ 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 26/01/17 AS 15:00 horas.
() NÃO

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 2

() NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:





Atestado

- Atesto para devidos fins trabalhistas, que a paciente Maria Denizete Moura Brandão, portadora do CPF: 750.251.757-09, esteve sob meus cuidados profissionais media 13/01/2017, necessitando de ausências de suas atividades por 02 dias.

2
Cirurgião Dentista
Dr. Fausto Roberto
(RO 33658)


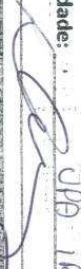
Dento Life Odontologia

Estrada da Posse, 246 - Campo Grande - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 23094-125

Tel: 21 3155-2852 atendimento@dentolife.com.br

www.dentolife.com.br

PRO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: UPA IRASA	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
COLABORADOR: HERA DOUTEIRA HOFERDA BRANDAO	NOME: VINICIUS LINS ASSINATURA:  Vinicius Lins Pinto Méd. 15045 Assessoria Administrativa
NOME	MATRÍCULA: 16646
<p>Informe que no dia 16/01/16 às 18:25 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRASA</p> <p>Nome: Loecy Jorguin Assinatura: </p>	

Dra. Beatriz Tupinambá
Ginecologista /Reprodução Humana

CRM 52 82962-5



GERARVIDA
REPRODUÇÃO ASSISTIDA

ATESTADO MÉDICO

Atesto para fins de dispensa laborativa que o paciente **Mayra dos Santos Monteiro** esteve em consulta médica em 24/01/17, necessitando de repouso no dia de hoje.

Rio de Janeiro, 24 de janeiro de 2017.

Beatriz Tupinambá
CRM 52.82962-5



Dra. Beatriz Tupinambá



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
COLABORADOR: <u>MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO</u>	NOME: <u>MARCIO SILVEIRA</u>
12247	MATRÍCULA: <u>40219</u>
<p>Informe que, no dia <u>31/01/17</u> às <u>19:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA</u></p> <p>Nome: <u>MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO</u> Assinatura: <u>Mayra dos Santos Monteiro</u></p>	



Coordenação Emergência Regional – Centro

ATENDIMENTO: 585458 PACIENTE: MICHEL SALES DO BONFIM IDADE: 27A 11M 24D
DATA DE ATENDIMENTO: 10/01/2017 SEXO: M NASCIMENTO: 16/01/1989 PRONTUÁRIO: 241849
MÃE DO PACIENTE: MARIA DO SOCORRO SALES FARIAS

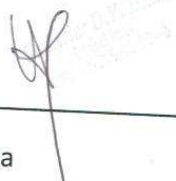
ATESTADO MÉDICO

Atestado para devido fins, que o paciente

MICHEL SALES DO BONFIM

esteve no CER - UNIDADE CENTRO no dia: 10/01/2017 às 02:39 necessita de 02 dias de repouso, por motivo de doença:

CID: A09




Assinatura Médica

CATHERINE DUARTE VIEIRA DENTE-CRM 52945404 RJ

Rio de Janeiro, 10/01/2017 02:49

PRO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA TRAPA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Michael Sales de Bonfim</u>	NOME: <u>Valdire Soares</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
	MATRÍCULA: <u>13695</u>
Informe que no dia <u>17/01/2017</u> às <u>08:30</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Nome: <u>Michael Sales de Bonfim</u> Assinatura: <u>Michael Sales de Bonfim</u>	


GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DA DEFESA
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Hospital Central Aristarcho Pessoa

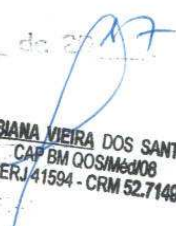
ATESTADO MÉDICO



NOME: Annata Cristina Marques
Perreira
filha: Bernardo Marques
Atesto para os devidos fins que o(a) paciente acima mencionado(a) afastar-se de suas atividades ocupacionais por 07 dias, at dias.



Atenciosamente,
seu filho em presença
do médico responsável

MÉDICO RESPONSÁVEL cid 1165.3

Rio de Janeiro, 10 de Jan de 2017


FABIANA VIEIRA DOS SANTOS
CAP BM QOS/Méd06
CBMERJ41594 - CRM 52.71404-1

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Renata Cristina Siqueira Pereira</u>	NOME: <u>Uniclus Lins</u> ASSINATURA:  Uniclus Lins Pinto Médico Administrativo Matr. 16646
	MATRÍCULA: <u>16646</u>
<p>Informo que no dia <u>14/01/16</u> às <u>12:54</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA</u></p> <p>Nome: <u>Renata Cristina Siqueira Pereira</u> Assinatura: </p>	

 IRAJÁ ATESTADO MÉDICO	
Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Ribamar dos Santos Marques</u>	
esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>29/01/17</u> e necessita de <u>01(UM)</u> dias de repouso _____	
CARIMBO  Alberto Silva Médico 52.37514-8	
Cid10 <u>J00/M791</u>	
PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
MATOS 11734	NOME: <u>JANEIRO SANTOS</u> ASSINATURA: <u>Janeiro Santos</u>
MATRÍCULA: <u>20019</u>	
Informe que no dia _____ realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: _____	
Nome: <u>Ribamar dos Santos Marques</u> Assinatura: <u>Alberto Silva</u>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcos Figueira dos Santos
MATRÍCULA: 40219

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO):

CRM: Arberto Azeite

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA ITASA

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

SIM () NÃO

DATA: 29/01/2017

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 29/01/2017 AS 19:00 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 DOSSIE DO
COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Marcos Figueira dos Santos



PREFEITURA
Belford Roxo
CIDADE DE TRABALHO



UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
UPA 24h

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO-BOM PASTOR

Atestado Médico

Atesto que o segurado Rosana Cristina da Silva portador da carteira Profissional nº _____
Série _____, necessita de 01 (UM)
Dias de afastamento do trabalho a partir desta data,
Por motivo de doença.

42.498.717/0088-06

Secretaria de Estado de Saúde e Defesa Civil
UPA 24 HORAS - BELFORD ROXO

Estrada Belford Roxo, s/nº - Jardim Bom Pastor

Boa Esperança - CEP 26110-260

Belford Roxo - RJ

Assinatura ou ambulatório

Belford Roxo 13.01.17
Localidade e data




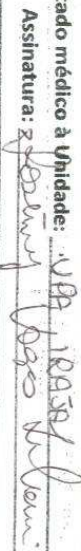
Assinatura do Paciente

Sergio Telles R. Filho
Médico
CRM 52.37822-3

Assinatura do Médico - CRM

Estrada Belford Roxo, SN - Jardim Bom Pastor - Belford Roxo - RJ

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>SPPA IRRAPUA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Rosane Cortulio da Silva</u>	NOME: <u>Neive Sousa</u> ASSINATURA: _____
MATRICULA: <u>13424</u>	
<p>Informe que no dia <u>13 de 01 de 2014</u> as <u>09:50</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>Simone de Oliveira Lopes</u> Assinatura: <u>Simone de Oliveira Lopes</u></p>	

 IRAJÁ ATESTADO MÉDICO	
Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Rosimery Vargas Frinhami</u>	
esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>07/03/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso <u>em casa</u>	
Cid10 _____	CARIMBO 
PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBERAIBA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Rosimery Vargas Frinhami</u>	NOME: <u>Joscius Lins</u>
NOME: _____	ASSINATURA:  Joscius Lins Prmo Mat. 1864
MATRÍCULA: <u>140039</u>	_____
Informo que no dia <u>07/03/17</u> às <u>14:50</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UBA 18350</u>	
Nome: <u>Rosimery Vargas Frinhami</u>	
Assinatura: 	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: VIVASCIVUS LINS

MATRÍCULA: 16646

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): CARILHA HOREIRA

CRM: 52.1020838

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UB1R05A

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 07/01/16

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 07/01/16 AS 13:00 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 DOSSIE DO
COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:


Vivascivus Lins
Administrativo
Matr. 16646

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRATA</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Flávia</u></p>
<p>COLABORADOR: <u>Rosemary Vagas Frimhami</u> 140039</p>	<p>ASSINATURA: </p> <p>MATRÍCULA: <u>14177</u></p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: 80%;">  <p style="text-align: center;">IRAJÁ</p> <p style="text-align: center;">ATESTADO MÉDICO</p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Rosemary Vagas</u> <u>Frimhami</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>14/01/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso _____.</p> <p style="text-align: center;"><small>CARIMBO</small></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin: 0 auto;"> <p style="font-size: small; margin: 0;">DR. EDUARDO P. D. M. DOS SANTOS CRM 37930</p>  </div> <p>Cid 10 _____</p> </div>	
<p>Informe que no dia <u>14/01/17</u> às <u>18:58</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRATA</u></p> <p>Nome: <u>Rosemary Vagas Frimhami</u> Assinatura: <u>Rosemary Vagas Frimhami</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Paícia

MATRÍCULA: 14177

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Eduardo Brnig

CRM: 52.97921-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRPETA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 14/01/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00 hs

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: —

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: —

SAÍDA: 19:00 hrs

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

SIM, NA DATA 14/01/17 AS 13:59 horas.

() NÃO

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

SIM.


FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

() NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Paícia

 Americas Medical City Av. Jorge Curi, 550 Bl B - Barra da Tijuca - Rio de Janeiro CEP: 22775-001 Dr. Marcus Vinicius J. Diretor - Técnico - Médico CRM: 52.71339-2/RJ	Nome: SIMONE BASTOS PEREIRA Endereço: AVENIDA AV DAS ACÁCIAS DA PENÍNSULA - Nº: 60 Bairro: BARRA DA TIJUCA Cidade: RIO DE JANEIRO - RJ Data / Hora de Aferição: 04/01/2017 16:46:00
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Atestado Médico


Declaro que Sr(a). SIMONE BASTOS PEREIRA
Compareceu a este nosocômio às 14:15 horas, para consulta saindo
às 16:40 horas.

Sendo que:

- Pode voltar em seguida ao trabalho.
- Deverá ficar afastado do trabalho durante o dia de hoje.
- Deverá ficar afastado do trabalho até 06/01/17.
- Deve hoje repousar a partir desse horário.
- Esteve internado de __/__/__ à __/__/__, devendo permanecer afastado por mais ____ (____) dias.
- CID: _____ autorizado pelo paciente.


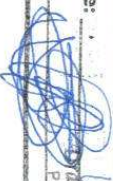
RIO DE JANEIRO, 04 de JANEIRO de 2017.

SIMONE BASTOS PEREIRA



Dr(a) EDUARDO DA SILVA PASSOS
CRM-602456-RJ

BR

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA mgá</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Simone Bastos Pereira mat: 33831</u>	NOME: <u>BRAYAN</u>
	ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: _____
<p>Informe que no dia <u>09/01/16</u> às <u>10:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA mgá</u></p> <p>Nome: <u>Simone Bastos Pereira</u> Assinatura: </p> <p><u>UPA mgá</u> Dr. Simone D. Bezerra Pediatra e Alergologia Adulto e Pediatria</p>	

Simeone B. Penna

Aterlasso Meses

Paciente necessita de repou-
so domiciliar por 12 (dois)
dias por contusão acial
(cavidade/fratura).

Dr. Dany Daltro
Ortopedia e Traumatologia
CRM 52.93956-0



15 JUN 2017

Av. Olegário Maciel, nº 114 - Barra da Tijuca - Rio de Janeiro - CEP: 22621-200
Tels.: (21) 2493-8214 / 2493-5895 / 2494-6696 / 2486-3758
www.iorb.com.br cliniciorb@ig.com.br

PRO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Sapeá</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Suziane Batis Pivone</u>		NOME: <u>Palma Sene</u> ASSINATURA: _____	
		MATRÍCULA: <u>14814</u>	
Informe que no dia <u>30/01/17</u> às <u>10:33</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Sapeá</u>			
Assinatura: _____ <u>Stênio R. Pereira</u> Médico Assistente em Alergia e Alergologia Adulto e Pediatria CRM 5249271-9			

 <p>HEGV HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS SECRETARIA DE SAÚDE</p>	<p>Hospital Estadual Getúlio Vargas Formulário- Receituário Médico.</p>	 <p>PRÓ Saúde</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Nome: *Juelly de Almeida da Silva*

Atesto p/ devidos fins, que se fizerem necessários, que a paciente supracitada, encontra-se imple a desempenhar suas funções laborativas, necessitando de 3 (três) dias de suas atividades, à partir da presente data.

CID: A09



Ive Catarina Lage
Médica
CRM 2293361-1

26/01/17

Av. Lobo Júnior - Nº 2293 - Penha - Rio de Janeiro - RJ - CEP: 21070-061
Tel.: (0xx21) 2334-7846

FOR-HEGV-015 Versão: 01 Vigência: 01/09/2018

100

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upea Braga</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Suelly da Almeida de Silva 140042</u>	NOME: <u>Almeida de Silva</u> ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>44902</u>
<p>Informe que no dia <u>28/01/17</u> às <u>18:25</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>Upea Braga</u></p> <p>Nome: <u>Vitor Saverio Da Silva</u></p> <p>Assinatura: </p>	

CENTRO DE ATENDIMENTO POPULAR

• Exames Laboratoriais • Odontologia • Fisioterapia • Oftalmologia
• Cardiologia • Ginecologia • Pediatria • Outros

Atestado Médico

0569

Atesto que o segurado Suelly de Almeida da Silva
Portador da Carteira Profissional nº _____

Série _____, necessita de 03 (três)
(POR EXTENSÃO)

dias de afastamento do trabalho, a partir desta data por motivo de doença.

Cid 10 - J10

São João de Meriti, RJ, 09, Janeiro, 2017

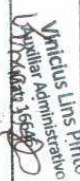
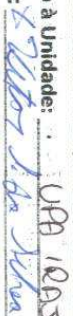
Dr. Marcelo Jaques
Médico
CRM 5262052-0

Assinatura do Médico - CRM

NOTA - Este atestado é válido para as finalidades previstas no Art. 86 do RGPS aprovado pelo Dec. nº 60.501 de 14/03/67 e será expedido para justificativa de 01 a 15 dias de afastamento do trabalho.

Av. Roberto Silveira, 394 - Éden - São João de Meriti - RJ - Tel.: 2755-3008
CNPJ 36.559.953/0001-31

R/O

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: UPA RASA	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: Suelley de Almeida da Silva	NOME: Vinicius Lins
MATRÍCULA: 140047	ASSINATURA:  Vinicius Lins Pinto Auxiliar Administrativo Matrícula 16646
<p>Informe que no dia 11/01/16 às 15:45 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA RASA</p> <p>Nome: Suelley da Silva</p> <p>Assinatura:  Suelley da Silva</p>	

Reg: 2914202 Leito: URGEN	 
Nome: VANESSA VALERIA NUNES E SILVA	
Prontuário: 000165325 Sexo: Feminino Nascimento: 28/12/1986 Atendimento: 03/01/2017 04:25 Convênio: GOLDEN CROSS/SUPERMED I EMP A H E Matrícula: 0630219900	
ATESTADO MÉDICO	

Atesto para os devidos fins que o (a) paciente **VANESSA VALERIA NUNES E SILVA**, foi por mim avaliado (a) necessitando de **1 (UM)** dias de afastamento do trabalho neste período.

Rio de Janeiro 03 de Janeiro de 2017




Dr.(a) **BRUNO GALVÃO BAZZO**
CRM 527515-10-RJ

**CARO CLIENTE,
NA PERSISTÊNCIA DOS SINTOMAS, PROCURE NOSSOS
MÉDICOS**

**Marque sua consulta
agora nas recepções ou pelo
telefone 021 3977-2000**

Rua Angélica Mota, 90 - Olaria - Rio de Janeiro - CEP 21021-490 - Tel.:
(21) 3977-2000

www.hospitalbalbino.com.br

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA TRAJA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Vanessa Valéria Nunes da Silva</u>	NOME: <u>Valéria Nunes da Silva</u> ASSINATURA: 
MATRÍCULA: <u>mat: 13641</u>	MATRÍCULA: _____
Informe que no dia <u>02</u> de <u>01</u> de <u>19</u> às <u>13:55</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: _____	
Nome: <u>Vanessa Valéria Nunes da Silva</u> Assinatura: 	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: WADSON RONDINELLI DE OLIVEIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 27/10/1979
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021701260052

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **WADSON RONDINELLI DE OLIVEIRA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **26/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

CID ^K 522 - Gastroenterite

RIO DE JANEIRO, 26 de Janeiro de 2017
Magda Santos
Médica
CRM 5261071-9

Assinatura e Carimbo do Profissional

RECIBO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upa Saça</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Anderson Romdinelli de Oliveira 170394</u>	NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
	MATRÍCULA: <u>11902</u>
<p>Informe que no dia <u>26/01/17</u> às <u>18:40</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>Upa Saça</u></p> <p>Nome: <u>Anderson Romdinelli de Oliveira</u></p> <p>Assinatura: <u>Anderson Romdinelli de Oliveira</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Almeida da Silva
MATRÍCULA: 11802

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Magnus Sandoza

CRM: 5264071-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Uppa Stage

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 26/01/17

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?

() SIM, NA DATA 26/01/17 AS 17:50 horas.

() NÃO

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

() NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Almeida da Silva



HOSPITAL DE CLÍNICAS GRANDE RIO

PRONTO SOCORRO 24 HORAS - CENTRO DE TRATAMENTO INTENSIVO
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA - TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

Wellington Luis Alves Passos

Assunto de @ (Hom) dir



de repouso

29/01/2017



Dr. Carlos Barata
Médico, M.D., PhD
CRM 5266705-6

Rua Oliveira Melo, 302 a 322 - CEP: 21250-540 - Cordovil - Rio de Janeiro
e-mail: saudegr@terra.com.br www.hospitalgranderio.com.br
Telefone: 3461-4300

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM:	CPA IRAPA'
NOME COLABORADOR:	WELINGTON LUIS SILVA SOARES
RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME:	WELTON SOARES
ASSINATURA:	
MATRÍCULA:	18318
<p>Informe que no dia 24/01/17 às 09:35 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: CPA IRAPA'.</p> <p>Assinatura: </p>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: JULIANA MARTINS DE CARVALHO	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 04/03/1986
Unidade de Saúde UPA IRAJA	


Nº Boletim Atendimento Médico : 021701280103

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **JULIANA MARTINS DE CARVALHO**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **28/01/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **1(um)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de 28 de 2017

Dra Camilla Moreira
Médica
CRM 52.102.083-8

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upe Saop</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA: 
COLABORADOR: <u>Juliana Martins de Oliveira</u> <u>410227</u>	MATRÍCULA: <u>41902</u>
Informe que no dia <u>28/01/17</u> às <u>14:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>Upe Saop</u>	
Nome: <u>Juliana Martins de Oliveira</u> Assinatura: <u>Juliano Kolum</u>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Almeida da Silva

MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Vanilda Moreira

CRM: 52.102.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Saça

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 28/01/17

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?

() SIM, NA DATA 28/01/17 AS 17:18 horas.

() NÃO

HÁ REINSCRIÇÃO NA ENTREGA DO ATESTADO (DENTRO DO MESMO MÊS OU SEGUIDO DE OUTRO)?
() SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

() NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Almeida da Silva

Cardiologia

Dr. Tarciso Pereira CRM: 5280948-9

Dr^a. Ana Lucia Santana CRM: 5280947-0

Declaração de comparecimento



Sr. (a) Jefferson Souza de Carvalho

Declaro, que o(a) paciente acima citado(a) esteve presente em nosso consultório no dia 23 / 01 / 17 no período de 09:00 h às 10:00 h, para atendimento ambulatorial.

Ana Lucia S. S. Pereira
CRM: 5280947-0
Cardiologia

Rua das Rosas, 96, sala 304. Vila Valqueire.

CEP: 21.330-580. Tel: 3183-4489/3439-7423


PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA RAÇA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>VINÍCIUS LINS</u> ASSINATURA: 
COLABORADOR: <u>Jefferson Souza de Carvalho</u>	MATRÍCULA: <u>16646</u>
<p>Informe que no dia <u>23/01/17</u> às <u>11:18</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA RAÇA</u></p> <p>Nome: <u>Jefferson Souza de Carvalho</u></p> <p>Assinatura: </p>	



DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que o (a) **WELLINGTON LUIS NEVES PASSOS**, portador do CPF **467.347.673-53** compareceu na Clínica Solutio Saúde e Segurança Ocupacional, situada na Av. Presidente Vargas nº 435 Salas 904 e 905 – Centro – Rio de Janeiro – RJ, para a realização do exame **PERIÓDICO**, permanecendo em nossas dependências no período de **08:00hs** até as **09:00 hs**.

Rio de Janeiro, 27 de Janeiro de 2017




Jaqueline de Araújo
Assistente Administrativo


Solutio – Saúde e Segurança Ocupacional


Av. Presidente Vargas, 435, 9º andar, Salas 904 e 905,
Centro, Rio de Janeiro-RJ
Telefone: 2224-0963

www.solutiosaude.com

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: UPA IRASA		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: WELLINGTON LUIS NEVES 78505		NOME: VINICIUS LINS ASSINATURA:  Vinicius Lins Pinto Méd. 76646	
MATERIA: 16646		MATERIA: 16646	

Informe que no dia 24/01/17 às 09:58 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:
 Nome: WELLINGTON LUIS NEVES 78505
 Assinatura:  Wellington Luis Neves

UPA IRASA
 Assinatura:  UPA IRASA



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
HOSPITAL ESADUAL GETÚLIO VARGAS

DECLARAÇÃO DE COMPARECIMENTO

Declaro que che Peterone Julia dos Santos
RG 20.866-409-6
IDENTIFICAÇÃO

Esteve nesta unidade no dia 18 / 01 / 16 às 8,15 horas


por motivo de P- de exames de pulmão Exame
deve também a realização de um exame

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL


SPA WCV 18/01/16
LOCAL DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO EXISTENTE

M. Julia dos Santos
Médica
20.866-409-6

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRATA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>faíca</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Viviane Silva dos Santos de Brito</u>	MATRÍCULA: <u>14177</u>
<p>Informe que no dia <u>28/01/17</u> às <u>18:32</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRATA</u></p> <p>Nome: <u>Viviane Silva dos Santos de Brito</u> Assinatura: <u>Viviane Silva dos Santos de Brito</u></p>	

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE E DEFESA CIVIL
Formulário: ATESTADO MÉDICO

 GOVERNO DO Rio de Janeiro

Unidade de Saúde: Hospital Estadual Alberto Torres

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE O(A) SR.(A) Eric Lippincott

Nº DOC. DE IDENTIDADE 020311212-3

FOI ATENDIDO (A) Embrax CLÍNICA OU SERVIÇO

DO Hospital Estadual Alberto Torres HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 17.01.17, AS 10 HORAS, NECESSITANDO DE 01 (Um) POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

(CID: K52.9)



São Paulo, 17.01.2017

LOCAL E DATA
Dr. Pablo Borela
Médico
CRM 52.92133-5

ASSINATURA E CARIMBO

FOR 2.2.3 - 017 V.01 Vigência: 10/2013

PRO

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA STRAYS</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Walter Steu</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>ERIC SHIPPINCOIT 140001</u>	MATRÍCULA: <u>140001</u>
<p>Informe que, no dia <u>25/01/2017</u> às <u>08:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA STRAYS</u></p> <p>Nome: _____ Assinatura: </p>	




10 Tributos

10.1 Pessoa Física

Banco Bradesco S/A

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

142

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 25/01/2017 - 13h38 Nº de controle: 734034080987991169 | Documento: 0814999		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 273,30 Data de débito: 25/01/2017 Descrição: SIND 12/2016			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
IO@yKhtW 2GIlqniV zgrYG*6Q pp92L9bR lGoKjwGB 4ILYs*5Y PHuF4kaB R64904Ft @eOoKtYI ZoAz4?tm WcfZUKhW E2WXdy8p 5iFv7Z5a jrud?wC6 Qz#hUUPx Zoy8h8cR 6A5v1?IS #Us89evl ZxGye85e supPcPF 49a8BYJR LbIaSPtr 00814000 00000042			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

CAIXA

GRCS - Guia de Recolhimento da Contribuição Sindical Urbana - GRCSU

		Vencimento	Exercício	
		31/01/2017	2016	
Dados da Entidade Sindical				
Nome da Entidade			Código da Entidade Sindical	
SENALBA			000.000.808.08204-7	
Endereço		Número	Complemento	CNPJ da Entidade
RUA 15 DE NOVENBRO		182	001	30.132.856/0001-81
Bairro / Distrito		CEP	Cidade / Município	UF
CENTRO		20030-015	Niterói	RJ
Dados do Contribuinte				
Nome / Razão Social / Denominação Social			CPF/ CNPJ / Código do Contribuinte	
VIVA RIO			00.343.941/0001-28	
Endereço		Número	Complemento	
DA GLORIA		99	PARTE	
CEP	Bairro / Distrito	Cidade / Município	UF	Código Atividade
22211-120	GLORIA	RIO DE JANEIRO	RJ	943
Dados de Referência da Contribuição			Dados da Contribuição	
Categoria			(-) Valor do Documento	
<input type="checkbox"/> Patronal/Empregador <input checked="" type="checkbox"/> Empregados <input type="checkbox"/> Prof. Liberal <input type="checkbox"/> Autônomos			7744,13	
Capital Social - Empresa		Nº Empregados Contribuintes	(-) Desconto / Abatimento	
0		108		
Capital Social - Estabelecimento		Total Remuneração - Contribuintes	(-) Outras Deduções	
0		232324,28		
Mensagem Destinada ao Contribuinte		Total Empregados - Estabelecimento	(+/-) Mora/Multa	
		9963		
			(+/-) Outros Acréscimos	
			(-) Valor Cobrado	
104-0 | 10499.70823 04917.700348 39410.001430 6 70560000774413				
Código do Cedente	Nosso Número	Valor do Documento	Data do Vencimento	Exercício
000.000.808.08204-7	003439410001	7744,13	31/01/2017	2016
Autenticação mecânica				

CAIXA		104-0	10499.70823 04917.700348 39410.001430 6 70560000774413		
Local de Pagamento					Vencimento
Casas Lotéricas, Agências da CAIXA e Rede Bancária					31/01/2017
Cedente					Agência/Código Cedente
SENALBA					
Data do Documento	Número do Documento	Esp. Docum.	Aceite	Data Processamento	Nosso Número
12/01/2017		GRCSU		12/01/2017	003439410001
Usó do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
EXERC 2016	SIND	R\$			7744,13
Instruções					(-) Desconto/Abatimento
BLOQUETO DE CONTRIBUIÇÃO SINDICAL URBANA PAOR 3101 33 412 004 - 3 JA = 02					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Sacado					
VIVA RIO					
DA GLORIA, 99 - GLORIA - RIO DE JANEIRO - CEP: 22211-120					
Sacador/Avalista:					
Código de Barras					Ficha de Compensação/Autenticação Mecânica



[Handwritten signature]
12/01



SINDICAL 12/2016 - VIVA RIO - PGTO 31/01/2017 VIVARIO

C.DE CUSTOS	LOCAL	SINDICAL	
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	273,30
10061995	GT UPA IRAJA	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	273,30

4205.6



Boletos, Convênios e outros

25/01/2017 14:29:45

25/01/2017 - BANCO DO BRASIL - 14:29:46
008700087 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 0087-6 CONTA: 412.004-3

CAIXA ECONOMICA FEDERAL

10499708230491770034839410001430670560000774413
NR. DOCUMENTO 12.501
DATA DO PAGAMENTO 25/01/2017
VALOR DO DOCUMENTO 7.744,13
VALOR COBRADO 7.744,13
NR.AUTENTICACAO 7.F16.D61.DD0.782.894

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

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

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

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

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.



105



Bradesco

Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Transferência entre Contas Bradesco
Data da operação: 18/01/2017 - 15h01
Nº de controle: 887069128837713199 | Documento: 0814173

Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 40,750.43
Data de débito: 18/01/2017
Descrição: INSS DEZ/2016 VIVARIO

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.


Autenticação


HGX2SDDd aR4ovDt2 ptnR6AGW Kizfj?kC pF9FHh9q K9W@op7J VRjivxw* AfTY2tVE
MW6f5dGi mU#ckXbG 473hNJnT TLSaXu#c zUWwm393 gH8y8Qse PjibBw5U ZVHpX3If
Y*AVPQ4n 7c3Cg*y6 BEvEX5k9 QyLdKwQL B@ucNAHs ET2aFwFl 41506041 94715150

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco.
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

18/01/2017

GPS - Guia da Previdência Social



1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2016	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	2.141.794,74	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/01/2017	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	2.141.794,74	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
			4 - COMPETÊNCIA	12/2016	
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	2.141.794,74	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/01/2017	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
	ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	2.141.794,74	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

INSS DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2017 - VIVARIO				
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10070101	SAUDE MENTAL	RS		38.400,82
10070999	GT SAUDE MENTAL	RS		1.704,72
TOTAL RESUMO		RS		40.105,54
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12021000	CAP 2.1	RS		240.925,64
12021995	GT 2.1	RS		7.921,35
12021903	V3 AP 2.1	RS		-
TOTAL RESUMO		RS		248.846,99
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12031000	CAP 3.1	RS		646.170,48
12031995	GT 3.1	RS		41.915,18
12031903	V3 AP 3.1	RS		-
TOTAL RESUMO		RS		688.085,65
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12033000	CAP 3.3	RS		527.668,42
12033995	GT 3.3	RS		39.764,57
12033903	V3 AP 3.3	RS		-
TOTAL RESUMO		RS		567.432,99
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12051000	UPA ROCINHA	RS		39.814,57
12051574	GT UPA ROCINHA	RS		2.748,00
TOTAL RESUMO		RS		42.562,57
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12052000	UPA ALEMAO	RS		39.192,63
12052995	GT UPA ALEMAO	RS		4.102,60
TOTAL RESUMO		RS		43.295,24
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10061820	UPA IRAJA	RS		40.584,25
10061995	GT UPA IRAJA	RS		166,18
TOTAL RESUMO		RS		40.750,43
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10064560	UPA MARE	RS		42.142,27
10064995	GT UPA MARE	RS		166,18
TOTAL RESUMO		RS		42.308,45
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10065561	UPA PENHA	RS		40.168,96
10065995	GT UPA PENHA	RS		737,06
TOTAL RESUMO		RS		40.906,03
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10063559	UPA ENGENHO NOVO	RS		48.089,10
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	RS		166,18
TOTAL RESUMO		RS		48.255,28
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS		31.266,75
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS		166,18
TOTAL RESUMO		RS		31.432,94
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10066000	UPA GERICINO	RS		48.310,69
10066995	GT UPA GERICINO	RS		737,06
TOTAL RESUMO		RS		49.047,75
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	RS		16.205,17
10100995	GT HM PINHEIRAL	RS		1.871,35
TOTAL RESUMO		RS		18.076,52
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS		62.847,85
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS		8.833,63
TOTAL RESUMO		RS		71.681,48
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
10100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS		-
10106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	RS		-
TOTAL RESUMO		RS		-
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA	
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS		38.243,00
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	RS		7.826,14
TOTAL RESUMO		RS		46.069,14

INSS DEZEMBRO 2016 - VIVARIO - PGTO 19/01/2017 - VIVARIO			
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
10199900	VARIÁVEL	R\$	11.297,32
TOTAL RESUMO		R\$	11.297,32
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
10008999	Diretoria Executiva	R\$	-
10010999	Contratada	R\$	-
10107999	Sistema de Informação	R\$	174,98
10116999	Patrimônio	R\$	-
10104999	Coordenação Administrativa	R\$	-
10120999	Compras	R\$	-
10130950	Recuperação de Despesas	R\$	35,87
10241002	Colônia de Férias - Futebol	R\$	2.560,89
10241999	Colônia de Férias	R\$	-
10137999	Contas a Pagar	R\$	-
10139999	Almoxarifado	R\$	-
10444999	Jurídico	R\$	-
10150999	Contratos	R\$	-
10321999	Assessoria de Imprensa	R\$	-
10145999	Segurança	R\$	-
11485000	BID	R\$	14.341,08
10451999	Voluntariado	R\$	-
11212970	Sen. Pública	R\$	-
10138999	Financeiro	R\$	-
10133999	Sede Glória	R\$	379,19
10136999	Processos	R\$	-
10161999	Contabilidade	R\$	-
10170999	Gestão de Pessoas	R\$	-
10261999	Voluntariado	R\$	-
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	R\$	166,38
11260972	ESPAÇO ELIOS	R\$	459,04
10165999	Documentação	R\$	-
10139999	Recursos Humanos	R\$	-
10180999	Manutenção	R\$	2.183,85
10148999	Rede	R\$	-
10249999	Serrinha	R\$	-
10252999	Reprografia	R\$	-
10105276	OLHO NO LIXO	R\$	4.139,04
11406327	Acessuas	R\$	3.221,25
11406994	CO Acessuas	R\$	160,87
TOTAL RESUMO		R\$	31.524,23
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11333264	VF KIRKENS	R\$	-
11333337	FAVELA TEM MEMORIA	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	-
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11412436	Drogas e Democracia	R\$	-
11252549	Ausaid	R\$	-
11412436	Campanha de Drogas	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	-
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
10090210	Gigando pela Paz	R\$	438,58
11402113	PC - SEN	R\$	-
11402276	Espaco CE Unesco	R\$	5.912,90
11402334	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN IN	R\$	-
11227920	Aceleração Escolar - Variável	R\$	-
11401276	Reforma da Quadra UNESCO	R\$	-
11413436	EVANGELICOS E CIDADANIA	R\$	-
11409334	ED. FIO CRUZ	R\$	-
11400550	JA - Westherford	R\$	-
11400527	JA - NOV Missões do Brasil	R\$	166,43
11400530	JA - Odédrich	R\$	-
10201556	JA - Microcred	R\$	-
11400540	JA - Soc Hípica Bras	R\$	-
11400546	JA - Seedrill	R\$	400,33
11400509	JA - Franki Internacional	R\$	-
11400551	JA - Pacific	R\$	-
11400200	JA - Serviços Macaé	R\$	1.248,21
11400507	JA - Blumar Brazil - Serviços	R\$	548,46
11400579	J.A. SEVAN MARINE	R\$	250,99
11400490	JA - B1	R\$	-
11400475	JA - Hóbbie Brasil	R\$	419,49
11400478	JA - Pan Mártine	R\$	145,81
11400473	JA - Transocian	R\$	185,57
11400492	JA - Terraplano	R\$	313,92
11400481	JA - Quatro Galvão	R\$	698,95
TOTAL RESUMO		R\$	10.729,64
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11252372	ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL CRACK	R\$	17.324,53
11252994	CO Casas Viva	R\$	1.587,42
11253000	Fazendinha Miguel Pereira	R\$	-
11253566	Fazendinha Miguel Pereira PADF	R\$	161,39
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	R\$	293,12
11414436	M.E.D.A	R\$	828,42
TOTAL RESUMO		R\$	20.204,88
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11409559	AMPLA ENERGIA E SERVIÇOS SA	R\$	1.476,90
11412559	AMPLA - Bom Retiro	R\$	2.540,54
11411559	Ampla Caramujo	R\$	529,39
11410558	Rios da Serra	R\$	1.543,09
11409552	Bio Rio	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	6.089,92
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS FOLHA	
11332524	Habi 4 Anul	R\$	1.200,42
11274436	Academia de Futebol Habi	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	1.200,42
TOTAL SAUDE/PROJETOS		R\$	2.099.317,42

119

 Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 19/01/2017 - 12h02 Nº de controle: 584.703.909.890.134.129 | Autenticação bancária: 003.693.820.218.577		
Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28 Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 4205 - 6 | Tipo: Conta-Corrente		
 MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	000.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO (021) 25553750	07 VALOR DO PRINCIPAL	R\$ 159.806,55
	08 VALOR DA MULTA	R\$ 0,00
ATENÇÃO É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69	R\$ 0,00
	10 VALOR TOTAL	R\$ 159.806,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.693.820.218.577	
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 19/01/2017, 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 Pxy09xVH aWxKG#Uv dvY3r9lO vlE4Svp3 vDKjeVsc cBYqZ6nh QqI?@U#x 69Ik6*t1 gVEI379y IMjyoqlk f8@zKeo* 7ISuIsr* I2Ls*tgM jYr5ohYG ?q*mTnoG rK9B9@Dp A*#@CYCZ WEFbGDF2 GH78saz9 r@reUbaR 5bwKjoQi vKYhSgd4 05505550 66601003		
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Ouvidoria 0800 727 9933	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
Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

IRRF-CLT- DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2016 - VIVARIO		
C.DECUSTOS	LOCAL	IRRF-FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	156.375,88
10061820	GS Controle de Acesso	
10061820	GS Higienização	
10061820	GS Manutenção	
10061995	GT UPA IRAJA	3.430,67
TOTAL RESUMO		159.806,55

4205-6

[Handwritten signature]
19/01


19/01/2017

DARF

Traso


Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	159.806,55
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	159.806,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalWeb versão 1.5.65.6001 19/01/2017 11:46:18	

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0561
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	159.806,55
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	159.806,55
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SicalWeb versão 1.5.65.6001 19/01/2017 11:46:18	

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas 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 vencimento anterior a 2007 ou posterior a 2016.



120

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferência entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 14h59 Nº de controle: 657715427669009219 | Documento: 0814107
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 137,56 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: DARF - R\$ 53.582,85	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.	
Autenticação	
hAs4iWFE NueGDKiT fqe2Oqnw i#Q@9znn glDrX?Te Nyxrv?zp I5XqqwH8 TL521G?e 58cNWXlg TpuNe#1J j7pFip4s n05JndS5 kIqjGwVi z6bNX4rx 9GID5AXc rFN33pAV BS98vjTp ZZMFauXJ T@QIJqhQ BSnaIDUN KBYAfr6@ S#EaIP9Z 41506041 94716137	
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	
Demais telefones consulte o site Fale Conosco.	

IRRF - AUT- DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2016 - VIVARIO		
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10070101	SAUDE MENTAL	-
10070101	GS Controle de Acesso	-
10070101	GS Higienização	-
10070101	GS Manutenção	-
10070999	GT SAUDE MENTAL	-
TOTAL RESUMO		
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
12021000	CAP 2.1	945,70
12021000	GS Manutenção	-
12021995	GT 2.1	-
12021995	GT 2.1	-
12021903	V3 AP 2.1	-
TOTAL RESUMO		945,70
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
12031000	CAP 3.1	1.756,29
12031000	GS Manutenção	-
12031995	GT 3.1	-
12031995	GS Administração	-
12031903	V3 AP 3.1	-
TOTAL RESUMO		1.756,29
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
12033000	CAP 3.3	-
12033000	GS Manutenção	-
12033995	GT 3.3	-
12033995	GS Administração	-
12033903	V3 AP 3.3	-
TOTAL RESUMO		
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
12051000	UPA ROCINHA	541,15
12051574	GT UPA ROCINHA	-
12051574	GS Administração	-
TOTAL RESUMO		541,15
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
12052000	UPA ALEMAO	9.981,36
12052995	GT UPA ALEMAO	-
12052995	GS Administração	-
TOTAL RESUMO		9.981,36
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10061820	UPA IRAJÁ	137,56
10061820	GS Controle de Acesso	-
10061820	GS Higienização	-
10061820	GS Manutenção	-
10061995	GT UPA IRAJA	-
TOTAL RESUMO		137,56
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10064560	UPA MARE	210,03
10064560	GS Controle de Acesso	-
10064560	GS Higienização	-
10064995	GT UPA MARE	-
TOTAL RESUMO		210,03
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT
10065561	UPA PENHA	7.935,44
10065561	GS Controle de Acesso	-
10065561	GS Higienização	-
10065561	GS Manutenção	-
10065995	GT UPA PENHA	-
TOTAL RESUMO		7.935,44
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT


IRRF - AUT - DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2017 - VIVARIO			
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
10199920	VARIÁVEL	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
1000999	Diretoria Executiva	RS	-
10010999	Controladoria	RS	-
10147999	Sistema de Informação	RS	-
10116999	Patrimônio	RS	-
10104999	Coordenação Administrativa	RS	-
10120999	Compras	RS	-
10130950	Recuperação de Despesas	RS	-
10241002	Clonaria de Férias - Futebol	RS	-
10201553	Taxa - Comissão Anual de Férias	RS	263,87
10241999	Clonaria de Férias	RS	-
10137999	Contas a Pagar	RS	-
10139999	Almoxarifado	RS	-
10144999	Jurídico	RS	-
10150999	Contratos	RS	-
10231999	Assessoria de Imprensa	RS	-
10145299	Segurança	RS	-
11485000	BID	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11252970	Seg. Pública	RS	-
10138999	Financeiro	RS	-
10133999	Sede Glória	RS	-
10136999	Processos	RS	-
10161999	Contabilidade	RS	-
10170999	Gestão de Pessoas	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	RS	-
10165999	Documentação	RS	-
10170999	Recursos Humanos	RS	-
10180999	Manutenção	RS	-
10148999	Rede	RS	-
10249999	Servinha	RS	-
10252999	Reprografia	RS	-
10105276	OLHO NO LIXO	RS	-
11406327	Acessos	RS	-
11406094	CD Acessos	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	263,87
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
11332364	VF KIRKENS	RS	-
11332337	FAVELA TEM MEMORIA	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
11412436	Drugs e Democracia	RS	669,84
11252949	Ausado	RS	-
11412536	Campanha de Drogas	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	669,84
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
10090210	Gingando pela Paz	RS	-
11408213	PC - SESI	RS	-
11402276	Espaco CE Unesco	RS	-
11402534	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN IN	RS	-
11227920	Aceleração Escolar - Varilvel	RS	-
11401276	Reforma da Quadra UNESCO	RS	-
11413436	EVANGELICOS E CIDADANIA	RS	-
11409334	ED. FIO CRUZ	RS	-
11400550	JA - Weatherford	RS	-
11400557	JA - NOV Misson do Brasil	RS	-
11400590	JA - Odebrecht	RS	-
10201556	JA - Microcred	RS	-
11400560	JA - Soc. Nôica Bra	RS	-
11400546	JA - Searáfil	RS	-
11400509	JA - Franks Internacional	RS	-
11400551	JA - Pacific	RS	-
11400200	JA - Serviços Macaé	RS	-
11400507	JA - Btumar Brazil - Serviços	RS	-
11400579	J.A. SEVAN MARINE	RS	-
11400490	JA - BJ	RS	-
11400475	JA - Noble Brasil	RS	-
11400478	JA - Pan Marine	RS	-
11400473	JA - Transocean	RS	-
11400492	JA - Transpleno	RS	-
11400481	JA - Quatro Galvão	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
11252972	ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL CRAIC	RS	-
11252994	CO Casas Viva	RS	-
11252000	Fazendinha Miguel Pereira	RS	-
11253566	Fazendinha Miguel Pereira PADF	RS	-
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	RS	-
11413456	M.E.D.A	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
11409529	AMPLA ENERGIA E SERVIÇOS S.A	RS	-
11412559	AMPLA - Bom Retiro	RS	598,04
11411559	Ampla Caramujo	RS	-
11410558	Rios da Serra	RS	-
11409552	Bio Rio	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	598,04
C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF AUT	
11332521	Haiti é Aqui	RS	-
11272436	Academia de Futebol Haiti	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
TOTAL SAUDE+PROJETOS		RS	55.114,64

19/01/2017

DARF


Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	55.114,64
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalWeb versão 1.5.65.6001 19/01/2017 13:45:45</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	55.114,64
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</p> <p>Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	0588
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	55.114,64
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p> <p>SicalWeb versão 1.5.65.6001 19/01/2017 13:45:45</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	55.114,64
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas 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 vencimento anterior a 2007 ou posterior a 2016.



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33B191530244074012
19/01/2017 15:37:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 15.37.10
0087600087 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES
CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 0087-6 CONTA: 412.004-3

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0087 - AGENCIA CATETE RJ
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
PERIODO DE APURACAO	31/12/2016
NUMERO DO CPNJ	00.343.941/0001-28
CODIGO DA RECEITA	0588
NUMERO DE REFERENCIA	-----
DATA DO VENCIMENTO	19/01/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA	-----
PERCENTUAL	-----
VALOR DO PRINCIPAL	55.114,64
VALOR DA MULTA	-----
VALOR DOS JUROS	-----
VALOR TOTAL	55.114,64


AUTENTICACAO SISBB: 2.4DD.C52.DB8.075.D09
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 011913

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




124


 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 12h58 Nº de controle: 584703909890134129 | Documento: 0814644		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 1.222,93 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: GPS - R\$ 52.523,62			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
2jrwdukh z3eQoprpx E7ks8nQk PIeNkk7m X69JmKpu 2jo*6V72 *LcPT9mt N49cERgf ph3SM5My zo#tKtkC CGGyT86q cPdpbEKe MoYBmrYo 6dlvi6#p 5f@Udoy 2GF2x8jq VrJqySic kNjOOV8v 2Ls27kLm rEGmOjFB 2#b6QXma gRAaPwA* 00814000 00000042			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 Ouvidoria 0800 727 9933	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco

19/01/2017

GPS - Guia da Previdência Social

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
<p>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</p>		6 - VALOR DO INSS	52.523,62
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2017	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		11 - TOTAL	52.523,62
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1º/15-INSS - 2ª/15 CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
<p>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</p>		6 - VALOR DO INSS	52.523,62
		7 -	
		8 -	
		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2017	10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
<p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		11 - TOTAL	52.523,62
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1º/15-INSS - 2ª/15 CONTRIBUINTE

Item	Descrição	Unidade	Valor
10070101	SAUDE MENTAL	RS	-
10070999	GT SAUDE MENTAL	RS	-
TOTAL RESUMO			
12021000	CAP 2.1	RS	363,29
12021995	GT 2.1	RS	-
12021903	V3 AP 2.1	RS	-
TOTAL RESUMO			
12031000	CAP 3.1	RS	714,67
12031995	GT 3.1	RS	-
12031903	V3 AP 3.1	RS	-
TOTAL RESUMO			
12033000	CAP 3.3	RS	20,00
12033995	GT 3.3	RS	-
12033903	V3 AP 3.3	RS	-
TOTAL RESUMO			
12051000	UPA ROCINHA	RS	1.819,08
12051574	GT UPA ROCINHA	RS	-
TOTAL RESUMO			
12052000	UPA ALEMAO	RS	9.825,29
12052995	GT UPA ALEMAO	RS	-
TOTAL RESUMO			
10061820	UPA IRAIA	RS	1.222,93
10061995	GT UPA IRAIA	RS	-
TOTAL RESUMO			
10064960	UPA MARE	RS	3.172,73
10064995	GT UPA MARE	RS	-
TOTAL RESUMO			
10065561	UPA PENHA	RS	7.650,44
10065995	GT UPA PENHA	RS	-
TOTAL RESUMO			
10063559	UPA ENGENHO NOVO	RS	7.440,96
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	RS	-
TOTAL RESUMO			
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS	2.900,88
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	RS	-
TOTAL RESUMO			
10066000	UPA GERICINO	RS	-
10066995	GT UPA GERICINO	RS	-
TOTAL RESUMO			
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	RS	1.961,76
10100995	GT HM PINHEIRAL	RS	-
TOTAL RESUMO			
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS	9.247,76
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	RS	-
TOTAL RESUMO			
10100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS	-
10106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	RS	-
TOTAL RESUMO			
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	RS	250,00
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	RS	250,00
TOTAL RESUMO			

4205.6
4210-2
4212-9
4208.0
4206.4

74 22 387,94



Banco do Brasil



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A336191305844870043
19/01/2017 13:26:38

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.26.38
0087600087 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 87-6 CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2016
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	52.523,62
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	52.523,62

DOCUMENTO: 011909
AUTENTICACAO SISBB: 7.6C9.C29.C8F.F11.B21

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

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

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.26.38
0087600087 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO



CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2016
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	52.523,62
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	52.523,62

DOCUMENTO: 011909
AUTENTICACAO SISBB: 7.6C9.C29.C8F.F11.B21

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

SAC
0800 729 0722

141

 <p>Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/01/2017 - 09h30 Nº de controle: 734.034.080.987.991.169 | Autenticação bancária: 003.694.340.900.273</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 4205 - 6 | Tipo: Conta-Corrente</p>	
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	<p>02 PERÍODO DE APURAÇÃO 31/12/2016</p>
	<p>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ 000.343.941/0001-28</p>
	<p>04 CÓDIGO DA RECEITA 8301</p>
	<p>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA</p>
	<p>06 DATA DE VENCIMENTO 25/01/2017</p>
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO (021) 25553750</p>	<p>07 VALOR DO PRINCIPAL R\$ 10.843,86</p>
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<p>08 VALOR DA MULTA R\$ 0,00</p>
	<p>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 R\$ 0,00</p>
	<p>10 VALOR TOTAL R\$ 10.843,86</p>
<p>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.694.340.900.273</p>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.</p> <p>Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007.</p> <p>O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 25/01/2017, sob o Nº de protocolo 6048301.</p> <p>Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>	
<p style="text-align: center;">Autenticação</p> <p>Bjltbmgy s79vFdNu okrXDY5F f5EdneYW jEQlSkjC 78MwhuQG vxL9pY?* FWF3vdne uZhOJYKk hqq4ERjC ?f2vwejh 7*eGdDYZ tgFWTFdb 3Q3#e2FE aSA7t1Am y+hV1XQY vSuRutsm 9zxqTOqg 8*22khuQ fBObjvni 3XR3rC4h jcEhJ@4x 86603880 03301443</p>	
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Al6 Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>CANCELAMENTOS, RECLAMAÇÕES E INFORMAÇÕES. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p> <p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	



PIS DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 25/01/2017 VIVARIO

C.DE.CUSTOS	LOCAL		PIS FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	10.207,49
10061820	GS Controle de Acesso	R\$	253,63
10061820	GS Higienização	R\$	145,12
10061820	GS Manutenção	R\$	108,20
10061995	GT UPA IRAJA	R\$	129,42
TOTAL RESUMO		R\$	10.843,86

Pagto. 2561

Becceto 4205-6

CDE a



25/01/17

16/01/2017

DARF

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07


1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	10.843,86
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.843,86
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	

SlcalcWeb versão 1.5.65.6001 16/01/2017 17:11:17

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	10.843,86
	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.843,86
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	


SlcalcWeb versão 1.5.65.6001 16/01/2017 17:11:17

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas 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 vencimento anterior a 2007 ou posterior a 2016.



36

 Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferência entre Contas Bradesco Data da operação: 06/01/2017 - 15h17 Nº de controle: 229325870375031079 | Documento: 0814430			
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 83,728.65 Data de débito: 06/01/2017 Descrição: FGTS				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.				
Autenticação				
kgfMjiNp GT1P3DJR umSEE4uS dvBODT3a Y1vUuHhd udiHvQak LdKVgfbM ?Ux#*8LQ Y*UqaEUC 68si@ae6 cQ6Abee9 lz8?v5Ee zI7pEO@q WWvOYvqZ @cXcH1@Y 78M7eoyi NzbvWx3H ?jAV6UCx xx2rbpuw ?o#kbRf? Gymu2W9v JYcaJgD5 41506041 94708128				
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 2016 - VIVA RIO - PGTO 05/01/2017 - VIVARIO - MATRIZ			
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10070101	SAUDE MENTAL	R\$	53.783,38
10070999	GT SAUDE MENTAL	R\$	1.389,33
TOTAL RESUMO		R\$	55.172,71
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12021000	CAP 2.1	R\$	354.345,70
12021995	GT 2.1	R\$	4.678,11
TOTAL RESUMO		R\$	359.023,81
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12031000	CAP 3.1	R\$	304.929,29
12031995	GT 3.1	R\$	22.322,43
TOTAL RESUMO		R\$	327.251,72
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12033000	CAP 3.3	R\$	740.214,82
12033995	GT 3.3	R\$	19.639,89
TOTAL RESUMO		R\$	759.854,72
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	R\$	9.507,95
12051574	GT UPA ROCINHA	R\$	1.416,25
TOTAL RESUMO		R\$	10.924,20
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12052000	UPA ALEMAO	R\$	23.067,77
12052995	GT ALEMAO	R\$	3.054,55
TOTAL RESUMO		R\$	26.122,32
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10061820	UPA IRAIA	R\$	83.551,63
10061995	GT UPA IRAIA	R\$	177,02
TOTAL RESUMO		R\$	83.728,65
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10064560	UPA MARE	R\$	87.046,91
10064995	GT UPA MARE	R\$	177,02
TOTAL RESUMO		R\$	87.223,93
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10065561	UPA PENHA	R\$	71.723,54
10065995	GT UPA PENHA	R\$	964,11
TOTAL RESUMO		R\$	72.687,65
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10063559	UPA ENGENHO NOVO	R\$	80.681,21
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	R\$	177,02
TOTAL RESUMO		R\$	80.858,23
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	59.673,81
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	177,02
TOTAL RESUMO		R\$	59.850,83
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10066000	UPA GERICINO	R\$	101.708,23
10066995	GT UPA GERICINO	R\$	1.481,10
TOTAL RESUMO		R\$	103.189,33
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	R\$	31.138,47
10100995	GT HM PINHEIRAL	R\$	2.279,18
TOTAL RESUMO		R\$	33.417,65
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	165.952,01
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	12.585,64
TOTAL RESUMO		R\$	178.537,65
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10100600	HM RONALDO GAZOLLA	R\$	
10106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	R\$	61.165,55
12100600	GESTÃO DE SERVIÇOS	R\$	
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R\$	7.951,21
TOTAL RESUMO		R\$	69.116,76
TOTAL RESUMO SAUDE		R\$	1.360.370,25

FGTS DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 05/01/2017 - VIVARIO - MATRIZ			
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10199920	VARIAVEL	R\$	15.325,03
TOTAL RESUMO		R\$	15.325,03
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10009999	Diretoria Executiva	R\$	-
10010999	Controladoria	R\$	-
10120999	Gestão de Projetos	R\$	-
10116999	Patrimônio	R\$	-
10130950	Recuperação de Despesas	R\$	134,23
10133000	Viva Rio - SEDE	R\$	-
10133999	Serviços Administrativos	R\$	617,87
10137999	Contas a Pagar	R\$	-
10138999	Financeiro	R\$	-
10136999	Processos	R\$	-
10148999	Rede	R\$	-
10145999	Segurança	R\$	-
10146999	Tecnologia da Informação	R\$	-
10147999	Sistema de Informação	R\$	229,54
11252970	Segurança Humana - ADM	R\$	-
11227971	Educação - ADM	R\$	226,52
11260372	ESPAÇO ELOS	R\$	373,18
10165999	Documentação	R\$	-
10241002	Colônia de Férias - Futebol	R\$	4.346,64
10241999	Colônia de Férias	R\$	2.429,22
10170999	Recursos Humanos	R\$	-
10180999	Manutenção	R\$	2.181,67
10249999	Serrinha	R\$	-
10252999	Reprografia	R\$	-
10261999	Voluntariado	R\$	-
10321999	Assessoria de Imprensa	R\$	-
10332999	Eventos	R\$	-
11406327	Acessuas	R\$	3.798,83
11406994	CO Acessuas	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	34.837,60
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
11333264	VF KIRKENS	R\$	-
11332337	FAVELA TEM MEMORIA	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	-
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
11408213	P.C. - SESI	R\$	-
11402276	ESPAÇO C.E. UNESCO	R\$	7.529,56
11402534	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN IN	R\$	-
11405424	CASA CEG	R\$	-
11401276	Reforma de Quadra UNESCO	R\$	-
10105576	OLHO NO LIXO	R\$	6.298,68
11400550	J.A. WEATHERFORD	R\$	-
11400557	NOV MISSION DO BRASIL COMERCIALIZAÇÃO DE E	R\$	221,91
11400540	SOCIEDADE HIPICA BRASILEIRA	R\$	-
11400200	J.A. SERVIÇOS	R\$	1.638,16
11400507	SERVICOS - J.A. BLUMAR BRAZIL NUTS RIO	R\$	595,60
11400475	J.A. NOBLE BRASIL	R\$	454,31
11400478	J.A. PAN MARINE	R\$	179,47
11400473	J.A. TRANSOCEAN	R\$	278,36
11400492	J.A. TERRAPLENO	R\$	372,98
11400481	J.A. QUEIROZ GALVAO	R\$	835,95
10090210	GINGANDO PELA PAZ	R\$	794,94
TOTAL RESUMO		R\$	19.169,51
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
11252372	CASAS VIVA	R\$	22.428,90
11252994	CO Casas Viva	R\$	1.755,29
11485000	BID	R\$	16.798,01
11253000	Fazendinha Miguel Pereira	R\$	-
11253566	Fazendinha Miguel Pereira PADF	R\$	240,36
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	R\$	319,77
11411436	M.E.D.D.A	R\$	1.322,84
TOTAL RESUMO		R\$	42.869,16
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
11409559	AMPLA ENERGIA E SERVIÇOS S.A	R\$	2.596,19
11412559	AMPLA - Bom Retiro	R\$	3.785,36
11411559	Ampla Caramujo	R\$	577,52
11410558	Rios da Serra	R\$	1.477,02
11409552	Bio Rio	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	8.436,10
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
11332521	Halti é Aqui	R\$	1.336,43
11272436	Academia de Futebol Halti	R\$	-
TOTAL RESUMO		R\$	1.336,43
TOTAL SAUDE+PROJETOS			2.408.466,52
GUIA EMPREGADOS			R\$2.408.466,52
GUIA APRENDIZ			
11400507	SERVICOS - J.A. BLUMAR BRAZIL NUTS RIO	R\$	232,02
11400579	JA - Sevan Marine	R\$	93,50
11400546	J.A. SEADRILL SERVIÇOS DE PETROLEO LTDA	R\$	138,52
TOTAL GERAL			R\$2.408.698,54



Consultas - Emissão de comprovantes

06/01/2017 16:17:11

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
06/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.17.12
0087600087 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 0087-6 CONTA: 412.004-3

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF
Codigo de Barras 85880024084-0 66520179170-9
10760005080-0 03439410001-2
Data do pagamento 06/01/2017
CNPJ/CEI/CPF 00343941/0001-28
COMPETENCIA 12/2016
CODIGO RECOLHIMENTO 115
VENCIMENTO 07/01/2017
VALOR DEPOSITO 2.408.466,52
Valor Total 2.408.466,52



DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: B.F54.6B3.092.D69.AA9

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

10.2 Pessoa Jurídica

Banco Bradesco S/A

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

 <p>Comprovante de Transação Bancária DARF Data da operação: 25/01/2017 - 09h30 Nº de controle: 734.034.080.987.991.169 | Autenticação bancária: 003.694.340.900.273</p>	
<p>Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28</p> <p>Conta de débito: Agência: 814 | Conta: 4205 - 6 | Tipo: Conta-Corrente</p>	
 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais DARF</p>	<p>02 PERÍODO DE APURAÇÃO 31/12/2016</p>
	<p>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ 000.343.941/0001-28</p>
	<p>04 CÓDIGO DA RECEITA 8301</p>
	<p>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA</p>
	<p>06 DATA DE VENCIMENTO 25/01/2017</p>
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO (021) 25553750</p>	<p>07 VALOR DO PRINCIPAL R\$ 10.843,86</p>
<p>ATENÇÃO</p> <p>É vedado o recolhimento de tributos e contribuições administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil cujo valor total seja inferior a R\$ 10,00. Ocorrendo tal situação, adicione esse valor ao tributo/contribuição de mesmo código de períodos subsequentes, até que o total seja igual ou superior a R\$ 10,00.</p>	<p>08 VALOR DA MULTA R\$ 0,00</p>
	<p>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 R\$ 0,00</p>
	<p>10 VALOR TOTAL R\$ 10.843,86</p>
<p>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) 003.694.340.900.273</p>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.</p> <p>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 25/01/2017, sob o Nº de protocolo 6048301. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. www.bradesco.com.br</p>	
<p style="text-align: center;">Autenticação</p> <p style="text-align: center;">BjLtbmgY s79vFdNu okrXYD5F f5EdneYW jEQ1skjC 78MwhuQG vxL9pY?* FWF3vdne uZhOJYKk hq4ERjC ?f2vvejH 7*eGdDYZ tgfWTFdb 3Q3#e2FE aSA7tLAm y*hV1XQY vSuRut.sm 9zxqTOqg 8*22khUQ fBObjvni 3XH3rC4h jcEhJ@4x 86603880 03301443</p>	
<p>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p>Ouvidoria 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	



PIS DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 25/01/2017 VIVARIO

C.DE.CUSTOS	LOCAL		PIS FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	10.207,49
10061820	GS Controle de Acesso	R\$	253,63
10061820	GS Higienização	R\$	145,12
10061820	GS Manutenção	R\$	108,20
10061995	GT UPA IRAJA	R\$	129,42
TOTAL RESUMO		R\$	10.843,86

Pagto. 2561

Becceto 4205-6

CDE a



25/01/17

16/01/2017

DARF


Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

1ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	10.843,86
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.843,86
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SisCalcWeb versão 1.5.65.6001 16/01/2017 17:11:17	

Aprovado pela IN/RFB nº 736/07

2ª via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	8301
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	06 DATA DE VENCIMENTO	25/01/2017
	07 VALOR PRINCIPAL	10.843,86
<p>01 NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>DARF válido para pagamento até 25/01/2017 Domicílio tributário informado: RIO DE JANEIRO - RJ NÃO RECEBER COM RASURAS</p>	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	10.843,86
	11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	
	SisCalcWeb versão 1.5.65.6001 16/01/2017 17:11:17	

DARF emitido em duas vias. Recorte nas linhas tracejadas 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 vencimento anterior a 2007 ou posterior a 2016.





107

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 18/01/2017 - 15h40 Nº de controle: 887069128837713199 | Documento: 0814385		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 3.432,90 Data de débito: 18/01/2017 Descrição: INSS DEZ/2016 VIVARIO			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
g#aawmx7 4vOs17mM T8P4sch? 5oaZwpmj JYBfOe9# ShlITA84 zgCiwQVp wjMKwMPa @mDLPR2I 9QgyaVTB 9EWlMeeU #SOYzncF cRxyDKFQ 4unpnPLp I9ZbTwTK VZpXzRjO VqOTncaH XTcXA?b2 kTq?kHZE Kq#C#mEb 3eZYL6y4 exkaREvu 00814000 00000042			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

18/01/2017

GPS - Guia da Previdência Social

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
1 - NOME DO CONTRIBUÍDO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	2.141.794,74
CNPJ: 00.000.000/0001-28 VIVARIO LAD. D. S. N. 89 PARTE 1 - JARDIM DA MOREIRA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		7 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
20/01/2017		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	2.141.794,74
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
1 - NOME DO CONTRIBUÍDO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	2.141.794,74
CNPJ: 00.000.000/0001-28 VIVARIO LAD. D. S. N. 89 PARTE 1 - JARDIM DA MOREIRA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		7 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
20/01/2017		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		11 - TOTAL	2.141.794,74
		AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

INSS DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGT0 19/01/2017 - VIVA SERVIÇOS			
VARIÁVEL			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10199920	Variável	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
ADMINISTRATIVO - SEDE GLÓRIA			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10008999	Diretoria Executiva	RS	-
10010999	Controladoria	RS	-
10011999	Gestão de Projetos	RS	-
10147999	Sistema de Informação	RS	-
10148999	REDE	RS	-
10139999	Arquivamento	RS	-
10138999	Financeliro	RS	-
10150999	Contratos	RS	-
10321999	Assessoria de Imprensa	RS	-
10145999	Segurança	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11252970	Seg. Publica	RS	-
10183999	SEDE GLÓRIA	RS	-
10136999	Processos	RS	-
10161999	Contabilidade	RS	-
10170999	Gestão de Pessoas	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	RS	-
10161999	Contabilidade	RS	-
10165999	Documentação	RS	-
10170999	Recursos Humanos	RS	-
10180999	Manutenção	RS	-
11013436	EVANGELICOS E CIDADANIA	RS	-
10249999	Serficha	RS	-
11485000	CMU	RS	-
10252999	Reprografia	RS	-
10105576	DLHO NO LIXO	RS	-
11406327	Acessuas	RS	-
11406984	CO Acessuas	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
COMUNICAÇÃO			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11333264	Viva Favela - Kirkenz	RS	-
11332337	Favela tem Memória	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
SEGURANÇA			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11412436	Drogas e Democracia	RS	-
11252569	Assaúf	RS	-
11412536	Campanha de Drogas	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
UNESCO			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11402276	Espaço CE Unesco	RS	-
11402276	GS Controle de Acesso	RS	-
11402276	GS Higiênização	RS	465,27
11402276	GS Manutenção	RS	-
11401276	Reforma da Quadra UNESCO	RS	-
11402534	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN IN	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	465,27
EDUCAÇÃO			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
10090210	Gingando pela Paz	RS	-
11408213	PC- SESI	RS	-
11409384	ED. RIO CRUZ	RS	-
11400550	JA - Weatherford	RS	-
11400552	JA - NOV Mission do Brasil	RS	-
11400540	JA - Soc Hipica Bras	RS	-
11400546	JA - Seedrill	RS	-
11400509	JA - Franks Internacional	RS	-
11400551	JA - Pacific	RS	-
11400579	JA - Seván Marine	RS	-
11400280	JA - Serviços Macaé	RS	-
11400507	JA - Bussar Brasil - Serviços	RS	-
11400490	JA - BI	RS	-
11400475	JA - Noble Brasil	RS	-
11400478	JA - Pan Marine	RS	-
11400473	JA - Transocean	RS	-
11400492	JA - Terrapleno	RS	-
11400481	JA - Queiroz Galvão	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
ASSISTÊNCIA SOCIAL			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11252372	Casas Viva	RS	-
11252994	Casas Viva	RS	-
11253000	Fazendinha Miguel Pereira	RS	-
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	RS	-
11253566	Fazendinha Miguel Pereira - PADE	RS	-
11411486	IMEDDA Open society	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
MEIO AMBIENTE			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11409559	Ampla Energia	RS	-
11412559	AMPLA - Bom Retiro	RS	-
11410558	Rios da Serra	RS	-
11409552	Bio Rio	RS	-
11411559	Ampla Caramujo	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
HAITI			
C.DE CUSTOS	LOCAL		INSS FOLHA
11332321	HAITI 4 Aquil	RS	-
11272496	Academia de Futebol HAITI	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
TOTAL RESUMO		RS	465,27

INSS FOLHA TOTAL
RS 41.877,26



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33B231117682110008
23/01/2017 11:21:27

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.21.27
0087600087 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 0087-6 CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2016
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	2.141.794,74
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.141.794,74

DOCUMENTO: 011912
AUTENTICACAO SISBB: 5.339.E35.2DB.91A.71A

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
23/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.21.27
0087600087 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	12/2016
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	2.141.794,74
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.141.794,74

DOCUMENTO: 011912
AUTENTICACAO SISBB: 5.339.E35.2DB.91A.71A

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

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




121


 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 09h07 Nº de controle: 605310828414621179 | Documento: 0814128		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28			
Conta de crédito: Agência: 814 | Conta: 4349-4 | Tipo: Conta-Corrente Nome do favorecido: VIVA RIO Valor: R\$ 365,64 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: DARF 2631 R\$ 1828,20			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
mtKxKKlX d?LRsSbv RNrg?3mI II@#8tJA tfCcQTkN sbwPV2Q? h8yjFVyl roPE8YpW OGwnk45I hIiYq43E OCOyirK@ QDX6qlOk sAVXP4vo ir*2@8sm 2Nm*x*b3b zW6iOAgp LkNZjERR zfNArw8Y BzhP*d8t ypiOACRN QN*iw?sy uiAaP@nB 00814000 00000042			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

17/01/2017

GPS - Guia da Previdência Social

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
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		6 - VALOR DO INSS	1.828,20
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.828,20
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631
		4 - COMPETÊNCIA	12/2016
		5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78
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		6 - VALOR DO INSS	1.828,20
		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/01/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
		11 - TOTAL	1.828,20
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE

10061820 - R\$ 365,64



4205

2,25

autenticidade de

UPA IRAJA

INSS

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e - NOTA CARIOCA - <small>20161201030299895000178162.87.126.181</small>	Número da Nota 00009001				
	Data e Hora de Emissão 01/12/2016 15:50:11 Código de Verificação CNEZ-2XPZ				
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	10061820				
TOMADOR DE SERVIÇOS					
CPF/CNPJ: 00.343.941/0001-29 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: financeiro@vivario.org.br					
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS					
REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE AMBULANCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D, COM EQUIPE COMPOSTA POR UM SOCORRISTA PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS INTER HOSPITALAR COM RISCO DE VIDA CONHECIDO, PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA IRAJA) PERÍODO DE 01.11.2016 A 30.11.2016 BASE DE CÁLCULO PARA INSS, CONFORME IN N. 971/2009, ART. 121, PARÁGRAFO 3: R\$3.324,00 DADOS BANCÁRIOS: BANCO ITAU AG. 9281 C/C: 06504-6 VENCIMENTO: 01.01.2017					
Retenção de COFINS R\$ 332,40	Retenção de CSLL R\$ 110,80	Retenção de INSS R\$ 365,64	Retenção de IRPJ R\$ 188,20	Retenção de PIS R\$ 72,02	Outras Retenções R\$ 0,00
VALOR DA NOTA = R\$ 11.080,00					
Serviço Prestado					
04.21.01 - serviços de unidade de atendimento, assistência ou tratamento móve, ou congêneres					
Deduções (R\$)	Descontos Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Gerado (R\$)
0,00	0,00	11.080,00	5,00%	554,00	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: 10/01/2017. - Esta NFS-e não gera crédito. - Esta NFS-e substitui o RPS Nº 8885 Série 00001, emitido em 01/12/2016. - Valor Líquido a Pagar: R\$ 10.032,94					

APURAÇÃO: Competência DEZEMBRO/16 - INSS PL (PAGAMENTO 19/01/17)										
VIVA RIO										
NEC	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CALCULO	INSS (11%)	MULTIPLICADOR	TOTAL GUIA	CODIGO	INDIC.	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12052000	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12052000	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12052000	
9000	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	365,64	2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
9001	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	365,64	2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
9002	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	365,64	2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	12100600	
8998	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	365,64	2631	10065561	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561	
8999	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64	-	365,64	2631	10065561	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561	
	SAVIOIR MEDICAL	30.299.895/0001-78						2631	10065561	
TOTAL GUIA			44.320,00	16.620,00	1.828,20	-	1.828,20	2631	10065561	



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

19/01/2017 09:08:06

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.06
0087600087 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 87-6 CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	12/2016
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	1.828,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.828,20

DOCUMENTO: 011906
AUTENTICACAO SISBB: A.11A.DE9.01D.44A.6CF

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

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

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

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

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

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 09.08.06
0087600087 0001

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	12/2016
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	19/01/2017
VALOR DO INSS	1.828,20
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	1.828,20


DOCUMENTO: 011906
AUTENTICACAO SISBB: A.11A.DE9.01D.44A.6CF

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

SAC
0800 729 0722



123

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferência entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 13h43 Nº de controle: 657715427669009219 | Documento: 0814282		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 322.40 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: DARF - R\$ 16.050,62			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.			
Autenticação wBdmz5m 2nyLn@*J iDsVlAml jKbEy9HM #IuAFcrw b*owNi7@ gs2jNwX# n@et*gxV uewKz5nZ Yt9VVyd# *iRd?cS5 ?8gFlyQz yaCkr3HT E#A99bhC obBC#E*s cTQ7bpoc EVzZmTWz GtMZE7PY IoijXO?d gSs7K7xD Z3XJduPg O*6aEv3e 41506041 94714122			
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 DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2017 - VIVA SERVIÇOS			
SUADE MENTAL			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10070999	GT SAUDE MENTAL	RS	-
10070101	GS Controle de Acesso	RS	22,45
10070101	GS Higienização	RS	-
10070101	GS Manutenção	RS	39,43
10070101	GS Administração	RS	-
10070101	SAUDE MENTAL	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	61,88
SAUDE DA FAMILIA - SMS			
AREA PROGRAMATICA 2.1			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12021000	AP 2.1	RS	-
12021000	GS Controle de Acesso	RS	-
12021000	GS Higienização	RS	-
12021000	GS Manutenção	RS	954,37
12021995	GS Administração	RS	-
12021995	GT 2.1	RS	-
12021998	V9 AP 2.1	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	954,37
AREA PROGRAMATICA 2.2			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12031000	AP 3.1	RS	-
12031000	GS Controle de Acesso	RS	-
12031000	GS Higienização	RS	-
12031000	GS Manutenção	RS	9.509,94
12031995	GS Administração	RS	-
12031995	GT 3.1	RS	-
12031998	V9 AP 3.1	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	9.509,94
AREA PROGRAMATICA 2.3			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12033000	AP 3.3	RS	-
12033000	GS Controle de Acesso	RS	-
12033000	GS Higienização	RS	-
12033000	GS Manutenção	RS	4.198,75
12033995	GS Administração	RS	-
12033995	GT 3.3	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	4.198,75
UPA ROCINHA			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	RS	-
12051574	GS Administração	RS	-
12051574	GT UPA ROCINHA	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
UPA ALEMÃO			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12052000	UPA ALEMÃO	RS	-
12052995	GS Administração	RS	-
12052995	GT UPA ALEMÃO	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SES			
UPA IRAJÁ			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	RS	-
10061820	GS Controle de Acesso	RS	15,02
10061820	GS Higienização	RS	-
10061820	GS Manutenção	RS	307,38
10061995	GS Administração	RS	-
10061995	GT UPA IRAJÁ	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	322,40
UPA MARÉ			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10064560	UPA MARÉ	RS	-
10064560	GS Controle de Acesso	RS	67,10
10064560	GS Higienização	RS	-
10064560	GS Manutenção	RS	-
10064560	GS Administração	RS	-
10064995	GT UPA MARÉ	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	67,10
UPA PENHA			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10065561	UPA PENHA	RS	-
10065561	GS Controle de Acesso	RS	21,99
10065561	GS Higienização	RS	-
10065561	GS Manutenção	RS	27,43
10065995	GS Administração	RS	-
10065995	GT UPA PENHA	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	49,42
UPA ENGENHO NOVO			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10063539	UPA ENGENHO NOVO	RS	-
10063539	GS Controle de Acesso	RS	21,99
10063539	GS Higienização	RS	-
10063539	GS Manutenção	RS	-
10063995	GS Administração	RS	-
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	21,99
UPA RIJALDO GOVERNADOR			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10062558	UPA ILHA	RS	-
10062558	GS Controle de Acesso	RS	80,25
10062558	GS Higienização	RS	-
10062558	GS Manutenção	RS	73,92
10062558	GS Administração	RS	-
10063995	GT UPA ILHA	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	154,17
UPA GERICINÓ			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
10066000	UPA GERICINÓ	RS	-
10066000	GS Controle de Acesso	RS	-
10066000	GS Higienização	RS	-
10066000	GS Manutenção	RS	374,97
10066000	GS Administração	RS	-
10066995	GT UPA GERICINÓ	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	374,97
HOSPITAL MUNICIPAL RONALDO GAZDOLA			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF FOLHA
12110600	HIM RONALDO GAZDOLA	RS	-
12110600	GS Controle de Acesso	RS	247,97
12110600	GS Higienização	RS	-
12110600	GS Manutenção	RS	67,16
12110695	GS Administração	RS	-
12110695	GT HIM RONALDO GAZDOLA - NOVO	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	315,13
TOTAL RESUMO - SAUDE		RS	16.609,52

IRRF DEZEMBRO 2016 - VIVA RIO - PGTO 19/01/2017 - VIVA SERVIÇOS			
			VARIÁVEL
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
10199920	Variável	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
ADMINISTRATIVO - SEDE GLÓRIA			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
10008999	Diretoria Executiva	RS	-
10010999	Controladoria	RS	-
10011999	Gestão de Projetos	RS	-
10147999	Sistema de Informação	RS	-
10148999	REDE	RS	-
10139999	Almoxarifado	RS	-
10138999	Financeiro	RS	-
10159999	Contratos	RS	-
10311999	Assessoria de Imprensa	RS	-
10143999	Segurança	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11252870	Seg. Publica	RS	-
10133999	SEDE GLORIA	RS	-
10136999	Processos	RS	-
10161999	Contabilidade	RS	-
10170999	Gestão de Pessoas	RS	-
10261999	Voluntariado	RS	-
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	RS	-
10161999	Contabilidade	RS	-
10163999	Documentação	RS	-
10170999	Recursos Humanos	RS	-
10180999	Manutenção	RS	-
11413436	EVANGELICOS E CIDADANIA	RS	-
10249999	Serivina	RS	-
11485000	CHI	RS	-
10252999	Reprografia	RS	-
10105576	OLMO NO LIXO	RS	-
11406327	Acessuas	RS	-
11406994	CO Acessuas	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
COMUNICAÇÃO			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11333264	Viva Favela - Kislens	RS	-
11333337	Favela tem Memória	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
SEGURANÇA			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11412436	Drogas e Democracia	RS	-
11252549	AusAid	RS	-
11412536	Campanha de Drogas	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
UNESCO			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11402276	Espaco CE Unesco	RS	-
11402276	GS Controle de Acesso	RS	-
11402276	GS Higienização	RS	-
11402276	GS Manutenção	RS	-
11401276	Reforma da Quadra UNESCO	RS	-
11401534	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN III	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
EDUCAÇÃO			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
10090210	Gingando pela Paz	RS	-
11408213	PC - SESI	RS	-
11409334	ED. FIO CRUZ	RS	-
11400550	JA - Weatherford	RS	-
11400557	JA - NOV Mission do Brasil	RS	-
11400540	JA - Soc Hipica Bras	RS	-
11400546	JA - Seadrill	RS	-
11400509	JA - Franks Internacional	RS	-
11400551	JA - Pacific	RS	-
11400579	JA - Sevan Marine	RS	-
11400200	JA - Serviços Macaé	RS	-
11400507	JA - Bimmar Brazil - Serviços	RS	-
11400490	JA - BI	RS	-
11400475	JA - Noble Brasil	RS	-
11400478	JA - Pan Marine	RS	-
11400473	JA - Transocean	RS	-
11400492	JA - Terrapleno	RS	-
11400481	JA - Quatro Galvão	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
ASSISTÊNCIA SOCIAL			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11252372	Casas Vivo	RS	-
11252994	Casas Vivo	RS	-
11253000	Fazendinha Miguel Pereira	RS	-
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	RS	-
11253566	Fazendinha Miguel Pereira - PADF	RS	-
11411436	MEDDA Open society	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
MEIO AMBIENTE			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11409559	Ampla Energia	RS	-
11412559	AMPLA - Bom Retiro	RS	-
11410558	Rios da Serra	RS	-
11409552	Bio Rio	RS	-
11411559	Ampla Caramujo	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
HABIT			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUT
11532521	HABIT É Aqui	RS	-
11272436	Academia de Futebol HABIT	RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
TOTAL RESUMO		RS	-
IRRF AUT TOTAL:			16.956,00



DARF- 3o nível

A336191305844870073
19/01/2017 13:46:38SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 13.46.39
0087600087 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 87-6 CONTA: 412.004-3

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 0087 - AGENCIA CATETE RJ
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO 19/01/2017
PERIODO DE APURACAO 31/12/2016
NUMERO DO CENJ 00.343.941/0001-28
CODIGO DA RECEITA 0561
NUMERO DE REFERENCIA
DATA DO VENCIMENTO 19/01/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA
PERCENTUAL
VALOR DO PRINCIPAL 16.050,62
VALOR DA MULTA
VALOR DOS JUROS
VALOR TOTAL 16.050,62

AUTENTICACAO SISBB: C.9BE.0F6.5D0.60C.2FD
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 011910

CENTRAL DE ATENDIMENTO BB
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.SAC
0800 729 0722
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE
PRODUTOS E SERVICOS.OUVIDORIA
0800 729 5678
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE
ATENDIMENTO.ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA
0800 729 0088
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.


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

126

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 08h36 Nº de controle: 605310828414621179 | Documento: 0814808			
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 676,01 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: DARF 1708 R\$ 38739,05				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.				
Autenticação				
fBF?TMl@ hSbtKW@I jhspxzWK WoJu@VXV wKxQgEya 4Rmtthb9 RWRWVRxt Er7GWVoG #lRy8qv? eD87gUKW 4CE2PTqY rkDgLRWf Oxx@dQdd Z9b6oI#V sOZikHZj ?WV2ajac rEpFU*Cr vBpz@uDs TrTXRm*h K#O@#vIw SF1E#*Ff vDsarWZ* 00814000 00000042				
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.			

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

1ª Via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
IRRF S/ PJ - 12/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	38.739,05
DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.11.65.6001 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	38.739,05

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

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	1708
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
IRRF S/ PJ - 12/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	38.739,05
DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.11.65.6001 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	38.739,05

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 2007 ou posterior a 2016.

20062820 676,01



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl. Doc.	Tp. Doc.	Cl. Item	Data Vcd.	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento			Saldo em Aberto	
								Atual	1 - 7	8 - 14		Acima 14
<p>R04423B VIVA RIO Analítico CP em Aberto c/ Vct VIVA RIO</p> <p>17/01/17 15:27:41 Pág. 1 Data 17/01/17</p>												
00704600	29/12/16	10000	PV	16025751	10000	005	10061820	332,70				332,70
SEPARAR PRODUTOS E SERVICOS LTDA												
SEPARAR PRODUTOS E SERVICOS LTDA 1005860												
00008700 29/12/16 10000 PV 16025752 10000 006 20/01/17 H 10061820 218,66 218,66												
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
00864300 12/09/16 10000 PV 16025726 10000 006 20/01/17 H 10061820 124,65 124,65												
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941												
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941												
VIVA RIO 10000 1046941												
VIVA RIO 10000 10000												
Tt. Geral: 676,01 676,01												



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

1708

Centro de custo	valor R\$
10064560	124,65
10062558	794,51
10066000	466,49
10180999	668,71
10100575	1.375,50
12031000	5.946,74
10070101	720,00
12052000	2.346,65
10061820	676,01
10065561	724,89
10063559	720,24
12033000	9.950,68
12021000	8731,39
12051000	3.059,29
11332521	45,00
1019920	150,00
10080574	1.881,99
10000000	356,31
TOTAL	38739,05

1,44 ✓
MARE ✓
MARA ✓
BANBU ✓
407887 OK
43457-2 OK
3,1 OK
SM OK
4234-1 OK
IRAP ✓
PENSA ✓
576014 ✓
33 OK
44 OK
26012 OK
407195 OK
03180-6 OK



Banco do Brasil

Página 1 de 1

19/01/2017 08:59:43



DARF- 3o nível

SISBE - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
19/01/2017 - AUTOATENDIMENTO - 08.59.43
0087600087 0001

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 87-6, CONTA: 412.004-3

AGENTE ARRECADADOR:
CNC 001 - 0087 - AGENCIA CATETE RJ
CODIGO DE BARRAS -----

DATA DO PAGAMENTO 19/01/2017
PERIODO DE AFURACAO 31/12/2016
NUMERO DO CPNJ 00.343.941/0001-28
CODIGO DA RECEITA 1708
NUMERO DE REFERENCIA -----
DATA DO VENCIMENTO 19/01/2017
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----
PERCENTUAL -----
VALOR DO PRINCIPAL 38.739,05
VALOR DA MULTA -----
VALOR DOS JUROS -----
VALOR TOTAL 38.739,05

AUTENTICACAO SISBE: 4.777.FF0.324.353.6C2
Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 011905

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

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


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

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

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.




125

 Bradesco Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 19/01/2017 - 10h35 Nº de controle: 820080145038921109 | Documento: 0814891		
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 2.183,19 Data de débito: 19/01/2017 Descrição: DARF - R\$ 154.526,06			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
Autenticação			
gy@K05X2 OZVj4LSZ ZrWn9JVR wSDcFRxn BZ7WNNYQ NxhNM@iX SbAS3bFi cqWeKNKe z5Jrs#P7 fI9r8jDT fqttepsK Srtu6dG7 qEgkWSht 1*KZYeSb b2Y8wt1Z 4SL66CHx aNjyVByQ DR9RdNa? oKNOjht9 uiaG*5#z Okwy2um2 XLAaTgFi 00814000 00000042			
SAC - Serviço de Apoio ao Cliente 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demaís telefones: consulte o site Fale Conosco
Ouvedoria 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via


 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
CSRF - 12/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	154.526,06
DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.11.65.6001 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	154.526,06

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

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p>MINISTÉRIO DA FAZENDA SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p>DARF</p>	02 PERÍODO DE APURAÇÃO	31/12/2016
	03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	04 CÓDIGO DA RECEITA	5952
	05 NÚMERO DE REFERÊNCIA	
01 NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	06 DATA DE VENCIMENTO	19/01/2017
CSRF - 12/2016	07 VALOR DO PRINCIPAL	154.526,06
DARF válido para pagamento até 19/01/2017 Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO NÃO RECEBER COM RASURAS Auto Atendimento Versão 5.11.65.6001 - opção 1 - DLL versão 1.3	08 VALOR DA MULTA	0,00
	09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	10 VALOR TOTAL	154.526,06

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 2007 ou posterior a 2016.

70061820 - R\$ 2.183,19
IRASJ 4205-6
19/01/17

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tp	Doc.	Ci	Item	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento		Saldo em Aberto
										1 - 7	8 - 14	
VIVA RIO												
SEPARAR PRODUTOS E SERVICOS LTDA 1005860												
00704600	29/12/16	10000	PV	16025751	10000	002	20/01/17	H	10061820	144,17		144,17
00704600	29/12/16	10000	PV	16025751	10000	003	20/01/17	H	10061820	665,40		665,40
00704600	29/12/16	10000	PV	16025751	10000	004	20/01/17	H	10061820	221,80		221,80
SEPARAR PRODUTOS E SERVICOS LTDA 1005860												
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
00008700	29/12/16	10000	PV	16025752	10000	003	20/01/17	H	10061820	94,75		94,75
00008700	29/12/16	10000	PV	16025752	10000	004	20/01/17	H	10061820	437,32		437,32
00008700	29/12/16	10000	PV	16025752	10000	005	20/01/17	H	10061820	145,77		145,77
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA 1015502												
EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME 1029989												
00060400	29/12/16	10000	PV	16025750	10000	002	20/01/17	H	10061820	10,39		10,39
00060400	29/12/16	10000	PV	16025750	10000	003	20/01/17	H	10061820	47,97		47,97
00060400	29/12/16	10000	PV	16025750	10000	004	20/01/17	H	10061820	15,99		15,99
EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME 1029989												
LAVAMAR EMPREENDIMENTOS IND SERV LTDA 1030342												
00280500	29/12/16	10000	PV	16025748	10000	002	20/01/17	H	10061820	1,85		1,85
00280500	29/12/16	10000	PV	16025748	10000	003	20/01/17	H	10061820	8,52		8,52
00280500	29/12/16	10000	PV	16025748	10000	004	20/01/17	H	10061820	2,84		2,84
LAVAMAR EMPREENDIMENTOS IND SERV LTDA 1030342												
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941												
00864300	12/09/16	10000	PV	16025726	10000	003	20/01/17	H	10061820	54,02		54,02
00864300	12/09/16	10000	PV	16025726	10000	004	20/01/17	H	10061820	249,30		249,30
00864300	12/09/16	10000	PV	16025726	10000	005	20/01/17	H	10061820	83,10		83,10
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941												
										1.031,37		1.031,37
										677,84		677,84
										10,39		10,39
										47,97		47,97
										15,99		15,99
										74,35		74,35
										1,85		1,85
										8,52		8,52
										2,84		2,84
										13,21		13,21
										54,02		54,02
										249,30		249,30
										83,10		83,10
										386,42		386,42

18/01/17 11:16:10
Pag. 1
Data 18/01/17

Atual 14
Acima 14

1 - 7 8 - 14

Vencimento

Saldo em Aberto

Unidade de Negócio (Projeto)

Data Vct SP

Referência do Doc. Ci Item

Dt. Fatura Ci Tp Doc.

VIVA RIO

SEPARAR PRODUTOS E SERVICOS LTDA

PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA

EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME

LAVAMAR EMPREENDIMENTOS IND SERV LTDA

SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA



R04423B


VIVARIO
Análítico C/P em Aberto c/ Vct

18/01/17 11:16:10
Pág. 2
Data 18/01/17

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tp	Doc.	Referência do Doc.		Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento		Saldo em Aberto
					Ci	Item					1 - 7	8 - 14	
VIVARIO													
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA					1046941					2.183,19			2.183,19
VIVARIO					10000					2.183,19			2.183,19
Tl. Geral:													




42

 Net Empresa	Comprovante de Transação Bancária Transferência entre Contas Bradesco Data da operação: 10/01/2017 - 15h39 Nº de controle: 564928275525970089 | Documento: 0814814			
Conta de débito: Agência: 0814 | Conta: 0004205-6 | 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\$ 728.85 Data de débito: 10/01/2017 Descrição: ISS DEZ 16				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.				
Autenticação				
KihqgomT ?LTL5Gxv PyCFkZQ1 o58T#kYU U3XMK9*d YECK#Fzk FViNXpvp JzwyqtRj 6kixreED O6Gm#2cV gkOuw66Z mk9GNMY* 8NHNwqK3 BD8s@soc PzpLs941 pYMIIEtp qy@iCYVT Hrx3#9zm 67aWbEUL 3SeHDLj@ U?Ltwu4@ DNcaH@nB 41506041 94711128				
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.			

09/01/2017

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 DARM RIO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS	01. RECEITA	129-5
	02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE	0.195.374-5
10. NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO	03. DATA DE VENCIMENTO	10/01/2017
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 506.545,27 Base de Cálculo = R\$ 506.545,27 Valor ISS = R\$ 25.114,24 Valor Principal a Pagar = R\$ 25.114,24 Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 25.114,24	04. COMPETÊNCIA	12 / 2016
	05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005431511
	06. VALOR DO TRIBUTO	25.114,24
	07. VALOR DA MORA	0,00
	08. VALOR DA MULTA	*****
	09. VALOR TOTAL	25.114,24

BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/01/2017


12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)

81640000251 4 14243659201 8 70110129000 8 00054315110 4



X

2ª VIA - Contribuinte

 PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DARM RIO DOCUMENTO DE ARRECAÇÃO DE RECEITAS MUNICIPAIS	01. RECEITA	129-5
	02. INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE	0.195.374-5
10. NOME / RAZÃO SOCIAL VIVA RIO	03. DATA DE VENCIMENTO	10/01/2017
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 506.545,27 Base de Cálculo = R\$ 506.545,27 Valor ISS = R\$ 25.114,24 Valor Principal a Pagar = R\$ 25.114,24 Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 25.114,24	04. COMPETÊNCIA	12 / 2016
	05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005431511
	06. VALOR DO TRIBUTO	25.114,24
	07. VALOR DA MORA	0,00
	08. VALOR DA MULTA	*****
	09. VALOR TOTAL	25.114,24

BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/01/2017

12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)

81640000251 4 14243659201 8 70110129000 8 00054315110 4

X

Sr(a). Contribuinte,

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

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

10061820 - R\$ 728,85



Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de JANEIRO/2017

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl. Ci	Tp Doc	Referência de Doc	Cl Item	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Tópico)	Atual	Vencimento			Acima 14	Saldo em Aberto
										1 - 7	8 - 14			
00008700	29/12/16	10000	PV	16025752	100000002	10/01/17	H	10061820	728,87				728,87	
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA														
1015502														
PVAX CONSULTORIA E LOGISTICA LTDA														
1015502														
VIVA RIO														
10000														
Tt. Geral:														
									728,87					728,87
									728,87					728,87
									728,87					728,87

R04423B
VIVA RIO
Analítico C/P em Aberto C/Vct
09/01/17 14:27:05
Pag: 1
Data em Aberto 09/01/17



Consultas - Emissão de comprovantes

10/01/2017 15:29:12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
10/01/2017 - AUTOPENDIMENTO - 15.29.13
0087600087 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: VIVA RIO
AGENCIA: 0087-6 CONTA: 412.004-3

Convenio PCRJ
Codigo de Barras 81640000251-4 14243659201-8
70110129000-8 00054315110-4
Data do pagamento 10/01/2017
Valor Total 25.114,24

DOCUMENTO: 011003
AUTENTICACAO SISBB: B.096.27A.A19.F8D.E70

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

11 Certidões

15/02/2017 [https://www.sifge.caixa.gov.br/Empresa/Crf/Crf/FgeCF\\$ImprimirPapel.asp?VARPessoaMatriz=216893&VARPessoa=216893&VARUF=RJ&VARIn...](https://www.sifge.caixa.gov.br/Empresa/Crf/Crf/FgeCF$ImprimirPapel.asp?VARPessoaMatriz=216893&VARPessoa=216893&VARUF=RJ&VARIn...)

IMPRIMIR

VOLTAR



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

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

Validade: 09/02/2017 a 10/03/2017

Certificação Número: 2017020901152132161475

Informação obtida em 15/02/2017, às 10:23:25.

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

Governo do Estado Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Fazenda

Impressão: 26/08/2016 - 13:5


CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 10-2016/0019518-8
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: 26/08/2016 AS 13:55:34

VÁLIDA ATÉ: 22/02/2017



(assinatura da autoridade fiscal emitente)

Nome: YURI JACOB LUMER

Matrícula: 3001151-4

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.

Governo do Estado Rio de Janeiro
Secretaria de Estado de Fazenda

Impressão: 26/08/2016 - 13:5


CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 10-2016/0019518-8
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: 26/08/2016 AS 13:55:34

VÁLIDA ATÉ: 22/02/2017



(assinatura da autoridade fiscal emitente)

Nome: YURI JACOB LUMER

Matrícula: 3001151-4

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).

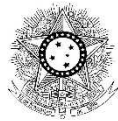
A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.

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 nº: 120564059/2016

Expedição: 18/11/2016, às 16:33:54

Validade: 16/05/2017 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

C e r t i f i c a - s e q u e **V I V A R I O**
(**MATRIZ E FILIAIS**), inscrito(a) no CNPJ sob o nº
00.343.941/0001-28, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores
Trabalhistas.

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

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


No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

 <p>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO Procuradoria Geral do Município Procuradoria da Dívida Ativa</p>	Código de Controle 49C439B9C9
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------

Página 1 de 1

CERTIDÃO NEGATIVA

A PROCURADORIA DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO, após analisar o cadastro dos créditos sob sua administração, relativamente a **VIVA RIO**, inscrito(a) no cadastro nacional de pessoas jurídicas - CNPJ sob o nº 00.343.941/0001-28, com endereço no(a) LADEIRA DA GLORIA, nº 99 - PARTE - RJ Cep: 22211120, certifica que

NÃO FORAM APURADAS INSCRIÇÕES EM DÍVIDA ATIVA

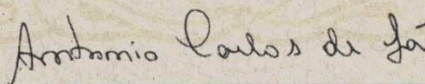
Observações Complementares

Esta certidão compõe-se de 1 folha(s) e é válida por 120 dias, a contar desta data.

Observações

Rio de Janeiro, RJ, 21/11/2016

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 06/03/2017. A certidão de situação fiscal é expedida no prazo de 10 dias, contados da data de seu requerimento perante a Procuradoria da Dívida Ativa. Não são aceitos pedidos de urgência.
4. O requerimento de certidão de situação fiscal perante a Procuradoria da Dívida Ativa pode ser feito pela própria pessoa física ou jurídica interessada, gratuitamente e sem a necessidade de nomeação de procurador.
5. Regularize sua situação fiscal imediatamente: efetue o pagamento ou parcelamento das dívidas apontadas nesta certidão, apresente os comprovantes de pagamento ou de início de parcelamento (originais, inclusive honorários, quando devidos) e obtenha em dois dias úteis sua certidão de situação fiscal regular.
6. O destinatário poderá confirmar a autenticidade desta certidão, informando o número do Código de Controle impresso acima no endereço daminternet.rio.rj.gov.br



Procurador-Chefe
Procuradoria da Dívida Ativa
Mat. 11/176.131-1



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: VIVA RIO
CNPJ: 00.343.941/0001-28

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB), com a exigibilidade suspensa, nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://www.receita.fazenda.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.fazenda.gov.br>>.

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

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

Válida até 12/06/2017.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

12 Balancete

BALANCETE	UPA IRAJÁ			
	dez-16	jan-17	jan-17	jan-17
	SALDO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
ATIVO	17.547.038,79	3.846.124,30	-(3.208.697,99)	18.184.465,10
CIRCULANTE	17.547.038,79	3.846.124,30	-(3.208.697,99)	18.184.465,10
CAIXA	1.000,00		-	1.000,00
BANCO/APLICAÇÕES FINANCEIRAS	748.381,05	1.128.333,49	-(1.582.361,11)	294.353,43
OUTROS CREDITOS	4.020.059,01	284.694,99	-(127.394,99)	4.177.359,01
CONTAS A RECEBER DO PROJETO	12.576.787,95	1.935.000,00	-(1.000.000,00)	13.511.787,95
GLOSAS A RECUPERAR				
ESTOQUES	200.810,78	498.095,82	-(498.941,89)	199.964,71
NÃO CIRCULANTE	0,00			-
REALIZAVEL A LONGO PRAZO	0,00			-
INVESTIMENTOS	0,00			-
IMOBILIZADO	0,00			-
	0,00			-
PASSIVO	-(17.547.038,79)	1.304.736,10	-(1.942.162,41)	-(18.184.465,10)
CIRCULANTE	-(10.195.161,77)	1.297.666,12	-(1.942.162,41)	-(10.839.658,06)
CONTAS A PAGAR	-(275.930,72)	555,94	-(6.424,48)	-(281.799,26)
MATERIAL DE CONSUMO	-(2.233.780,77)	103.387,86	-(503.615,82)	-(2.634.008,73)
SERVIÇOS DE TERCEIROS	-(2.949.303,62)	278.778,29	-(465.446,03)	-(3.135.971,36)
SALÁRIOS E BENEFÍCIOS	-(506.439,69)	501.208,19	-(503.228,61)	-(508.460,11)
ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	-(287.752,62)	290.992,55	-(276.577,84)	-(273.337,91)
PROVISÕES	-(3.815.669,72)	107.183,25	-(170.371,09)	-(3.878.857,56)
OUTROS CONTAS A PAGAR	-(126.284,63)	15.560,04	-(16.498,54)	-(127.223,13)
VALOR ADIANTADO PELO PROJETO	0,00	-		-
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	0,00			-
RESULTADO ACUMULADO	-(7.351.877,02)	7.069,98		-(7.344.807,04)
DEMONSTRATIVO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO DE 2016				
RECEITAS				
RECEITA DO PROJETO			1.935.000,00	1.935.000,00
GLOSAS A RECUPERAR			-	(,00)
OUTRAS RECEITAS				(,00)
RECEITAS FINANCEIRAS			-	(,00)
TOTAL RECEITAS			1.935.000,00	1.935.000,00
DESPESAS				
PESSOAL		-(950.177,54)		-(950.177,54)
SERVIÇOS DE TERCEIROS		-(465.446,03)		-(465.446,03)
MATERIAL DE CONSUMO		-(504.461,89)		-(504.461,89)
TAXAS/IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES		-		(,00)
SERVIÇOS PÚBLICOS		-(6.424,48)		-(6.424,48)
TRIBUTÁRIAS /FINANCEIRAS		-		(,00)
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		-(15.560,04)		-(15.560,04)
DESPESAS INVESTIMENTO		-		(,00)
TOTAL DESPESAS		-(1.942.069,98)		-(1.942.069,98)
RESULTADO MENSAL		-(7.069,98)		
RESULTADO ACUMULADO		7.351.877,02		7.344.807,04

Reconhecemos com exatidão as demonstrações acima

João Pereira de Vasconcelos Jr.
CPC-RJ 087364 / 0
CPF: 031.274.527-07

