



## **UPA 24h IRAJÁ**

**Relatório de Execução**

**Competência 03/2017**

**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.....	13
3.2	Indicador 2: Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento .....	14
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 $\leq 5$ minutos .....	19
3.8	Indicador 8: Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento $\leq 30$ minutos .....	20
3.9	Indicador 9: Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento $\leq 120$ minutos .....	22
3.10	Indicador 10: Taxa de transferência dos usuários.....	23
3.1	Indicador 11: Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES.....	26
4	Assinatura da Diretoria.....	27
5	Anexo .....	28
5.1	Anexo 1: Relatório de Produção Diária.....	28
5.2	Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames .....	30
5.3	Anexo 3: Pesquisa de Satisfação - Ata SAU .....	32
5.4	Anexo 4: Prontuários finalizados corretamente.....	34
5.5	Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos .....	36
5.6	Anexo 6: Ata da Comissão de Infecção Hospitalar (CCIH).....	37
5.7	Anexo 7: Ata da Comissão Revisão de Prontuários .....	39
	Fonte: Comissões/ UPA 24h .....	39
5.8	Anexexo 8: Total de pacientes classificados e total de pacientes atendidos conforme o tempo definido na classificação de risco .....	41
5.9	Anexo 9: Transferências.....	42
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.....	52
8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica .....	52
8.2 Extratos Bancários.....	53
8.3 Demonstrativo de Folha de Pagamento .....	58
8.3.1 – GT.....	58
8.3.2 – UNIDADE.....	65
8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão.....	125
9 Contracheques e/ou comprovantes de abono.....	150
10 Tributos.....	250
10.1 Pessoa Física.....	250
10.2 Pessoa Jurídica.....	301
11 Certidões.....	327
12 Balancete .....	334



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

A tabela apresentada a seguir refere-se às atividades assistências realizadas na UPA 24h – Irajá na Competência 03/2017.



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

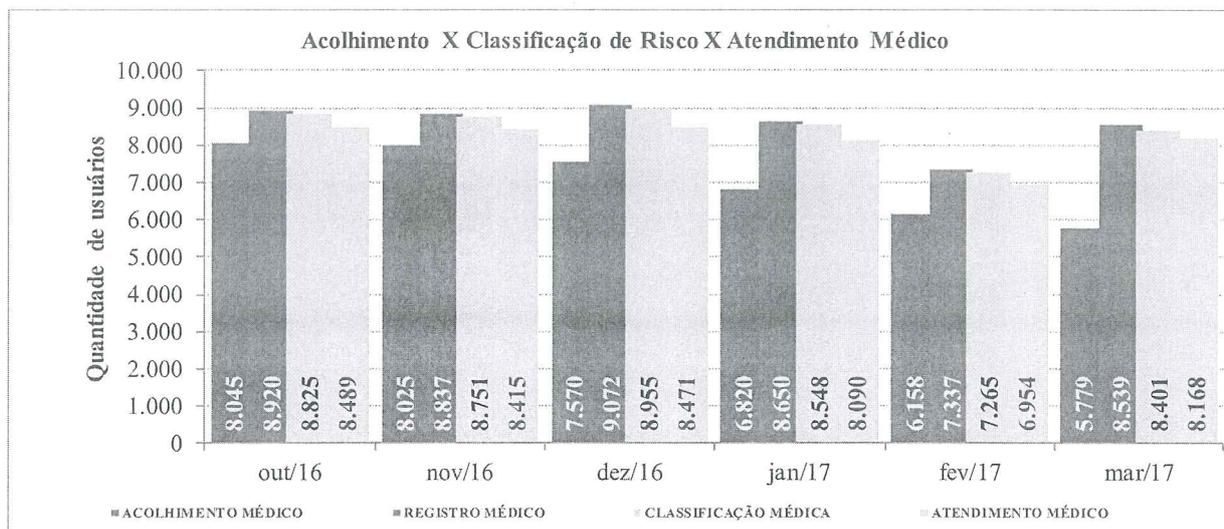
ATIVIDADES	mar/17		
	PREV.	REAL.	%
ACOLHIMENTO	8.769	5.846	67%
ATENDIMENTO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	8.769	8.410	96%
ATENDIMENTO MÉDICO ADULTO E CRIANÇAS	8.331	8.168	98%
ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO	1.163	65	6%
PROCEDIMENTO	28.483	22.995	81%
EXAMES	9.056	4.121	46%
CUIDADO MULTIPROFISSIONAL	477	8.485	1779%
DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS NAS 24 HORAS	51.451	2.128	4%

\*CUIDADO MULTIPROFISSIONAL: CLASSIFICAÇÃO DE RISCO (8410), ODONTOLOGIA (65) E SERVIÇO SOCIAL (10)

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

Nas Atividades Assistenciais da UPA Irajá referente à Competência 03/2017 foram acolhidos 5.846 pacientes, o que gerou uma média diária de 189 acolhimentos, 8% menos que o mês anterior (6.320 – FEV/2017) e 66% menos quando comparado a março/2016 (17.391). Em relação à classificação de risco, um total de 8.410 pacientes foram classificados quanto ao risco, uma média de 271 atendimentos/dia, o que corresponde a 16% mais que o mês anterior (7.269 – FEV/17) e 49% menos que o ano anterior (16.596 – MAR/2016). Quanto ao total de atendimentos médicos, foram contabilizados 8.168, sendo 6.156 de Clínica Médica e 2.012 de Pediatria com uma média de 263 atendimentos/dia (199 de clínica médica e 65 de pediatria), 17% a mais que o mês anterior (6.954– FEV/2017) e 47% menos que MAR/2016 (15.551).

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



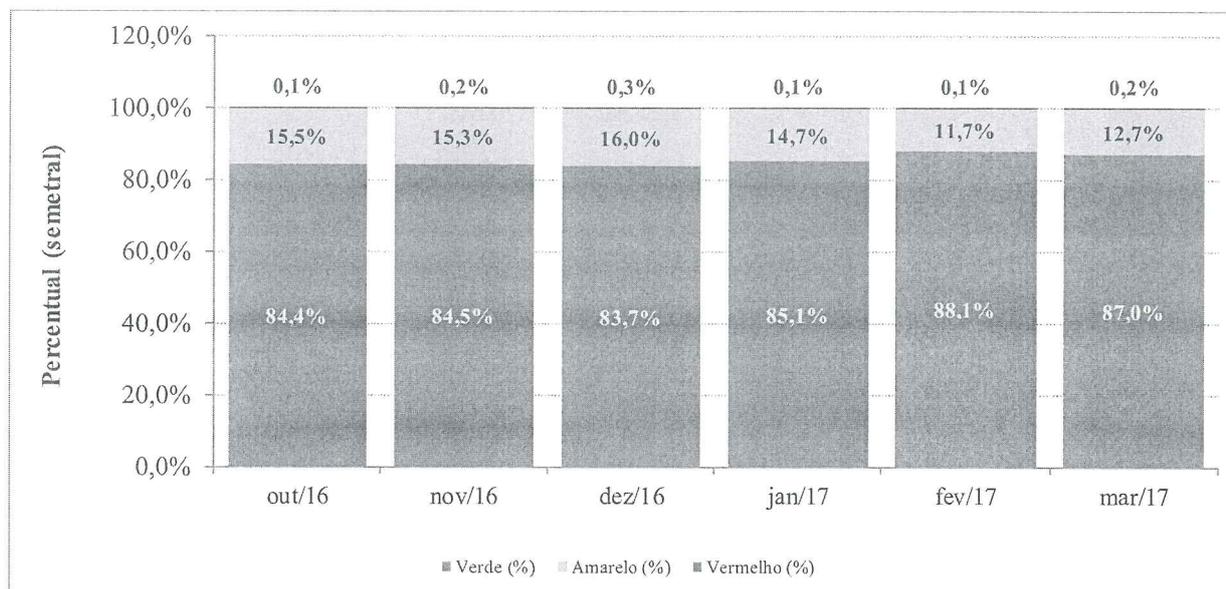
Fontes: UPA 24h Irajá  
 Sistema *Klinikos*  
 Sistemas de Informação OSS Viva Rio

No último semestre uma média de 7.066/mês usuários foram acolhidos e 8.559/mês foram registrados na UPA Irajá, destes 8.458/mês foram classificados quanto ao risco e 8.098/mês foram atendidos pelo médico. Com relação a evasão, nota-se que em média 461 usuários/mês desistiram do atendimento no último semestre (5%), sendo que 102 usuários/mês desistiram no intervalo entre o registro e a classificação de risco (1%) e 360/mês entre a classificação de risco e o atendimento médico (4%).





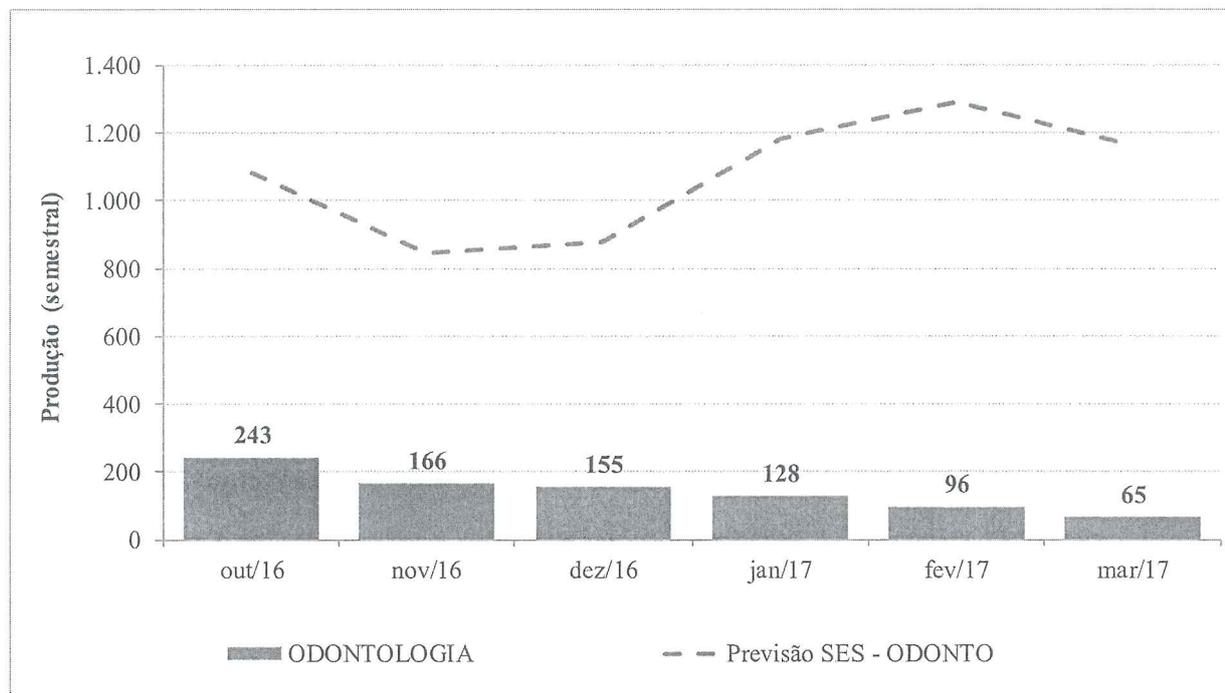
**Gráfico 2: Classificação de Risco: Verde, Amarelo e Vermelho - UPA 24h Irajá, OUTUBRO/2016 a MARÇO/2017**



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 85% dos usuários foram classificados como verde, 14% de usuários classificados como amarelo, 0,2% usuários classificados como vermelho, e 0,1% usuários classificados como azul. Quanto ao total de atendimentos, ocorreram em média 7.012/mês atendimentos médicos de usuários classificados com risco verde, 1.183/mês com risco amarelo, 14/mês com risco vermelho, e 04/mês com risco azul.

**Gráfico 3: Quantidade de pacientes atendidos na odontologia - UPA 24h Irajá, OUTUBRO/2016 a MARÇO/2017**



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

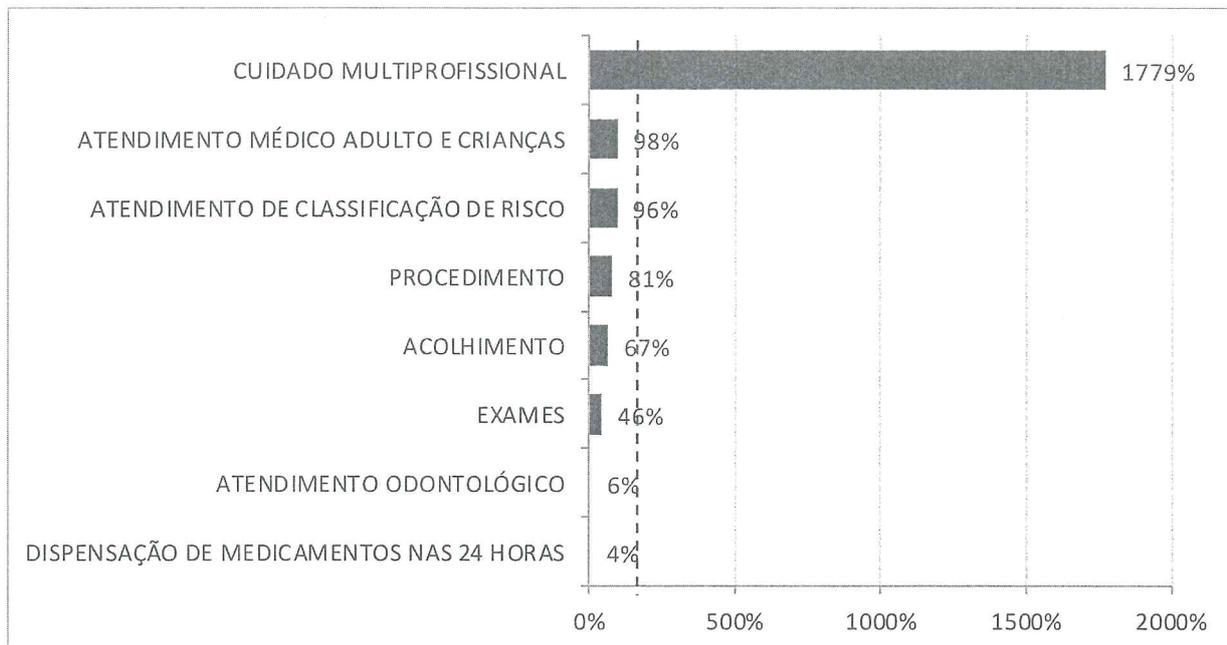
O atendimento odontológico permanece abaixo do esperado, totalizando 65 atendimentos, observa-se que na competência analisada houve uma diminuição de 32% em relação ao mês anterior (65 atendimentos em FEV/2017) e de 80% quando comparado a março/2016 (330). (Gráfico 3, Anexo 1)

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 1.779% as expectativas. Deste modo, o total de atendimentos da equipe multidisciplinar neste mês foi de 8.485 (8.410 pacientes Classificados, 65 atendimentos odontológicos e 10 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 24h Irajá, MARÇO/2017**



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

Foram realizados neste mês, 22.995 procedimentos, em relação ao mês anterior houve um aumento de 4% (22.111 –FEV/2017), e 64% menos em relação a março/2016 (64.574), sendo os mais frequentes: 7.787 acolhimentos com classificação de risco (34%), 7.475 atendimentos médicos em unidade de pronto atendimento (32%), 4.332 aferições de pressão arterial (19%), e que juntos contabilizam 85% dos procedimentos. O total de procedimentos realizados atingiu 81% do previsto e estes estão especificados no Anexo 2 (Gráfico 4).

Com relação aos exames, foram contabilizados 4.121 o que equivale a uma média de 133 exames por dia, 18% mais que o mês anterior (3.492 – FEV/2017) e 48% menos que março/2016 (7.944), o que equivale a 46% do previsto (Gráfico 4). Dos exames realizados 78% foram exames laboratoriais (3.211), 19% radiografias (799), e 111 eletrocardiogramas (2,69%). 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 (4.121) e procedimentos (22.995), totalizando desta maneira 27.116 procedimentos.



Em relação à dispensação de medicamentos foram fornecidos para tratamento domiciliar 2.128 medicamentos, uma média de 69 medicamentos/dia, 83% menos que março/2016 (12.354) e 27% a mais em relação ao mês anterior (2.935, FEV/2017), obtendo 4% 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, MARÇO/2017

INDICADORES DE DESEMPENHO			mar/17			
			Resultado Alcançado	Meta	Pontos	
1	Taxa de Satisfação dos Usuários	Total de usuários satisfeitos (alternativas - Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde	1.498	92%	80%	10
		Total de usuários atendidos entrevistados	1.622			
2	Taxa de prontuários médicos corretamente finalizados após o atendimento	Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento	8.085	99%	100%	0
		Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários	8.168			
3	Taxa de Revisão de Prontuários pela Comissão de Óbito	Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito	10	100%	100%	8
		Total de prontuários de usuários que vieram a óbito	10			
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	85	100%	90%	10
		Total de prontuários das salas amarela e vermelha	85			
6	Taxa de usuários adultos classificados quanto ao risco pelo enfermeiro	Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro	6.365	98%	70%	10
		Total de usuários adultos registrados	6.489			
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	14	100%	100%	9
		Total de usuários classificados como Risco Vermelho	14			
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	630	60%	90%	0
		Total de usuários classificados como Risco Amarelo	1.048			
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	6.792	95%	80%	9
		Total de usuários classificados como Risco Verde	7.162			
10	Taxa de transferência de usuários	Total de usuários transferidos	12	0,1%	≤1%	10
		Total de usuários atendidos	8.243			
11	Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES	Total de profissionais médicos com cadastro no CNES	43	100%	100%	8
		Total de profissionais médicos contratados	43			
<b>Total</b>						<b>82</b>
<b>Conceito</b>						<b>A</b>



### 3.1 Indicador 1: Taxa de Satisfação dos Usuários

1. Taxa de Satisfação dos Usuários	mar/17
Total de usuários satisfeitos (alternativas - Bom e Ótimo) atendidos na unidade de saúde	1.498
Total de usuários atendidos entrevistados	1.622
<b>Meta</b> $\geq 80\%$	<b>92,4%</b>
<b>Pontos</b> <b>10</b>	<b>10</b>

*Numerador:* Total de usuários satisfeitos (alternativas – Bom e ó timo) 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, 1.622 usuários atendidos foram pesquisados e destes 1.498 (92%) diziam-se satisfeitos com o atendimento prestado, atingindo a meta.

Para a competência de março/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 1.588 pesquisas e destas 1.466 respostas foram satisfeitas (92%). 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 34 usuários em observação pesquisados e destes 32 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		mar/17
Total de prontuários médicos finalizados corretamente após atendimento		8.085
Total de prontuários analisados pela comissão de revisão de prontuários		8.168
<b>Meta</b>	<b>100%</b>	<b>99,0%</b>
<b>Pontos</b>	<b>9</b>	<b>0</b>

*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 8.168 Boletins gerados (6.156 para Clínica médica e 2.012 Pediatria), 8.085 foram finalizados (6.072 para Clínica médica e 1.250 para Pediatria), permanecendo em aberto 85 boletins de Clínica médica. Portanto, 99% 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		mar/17
Total de prontuários revisados pela Comissão de Revisão de Óbito		10
Total de prontuários de usuários que vieram a óbito		10
<b>Meta</b>	<b>100%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pontos</b>	<b>8</b>	<b>8</b>

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

*Denominador:* Total de prontuários de usuários que vieram a óbito

q

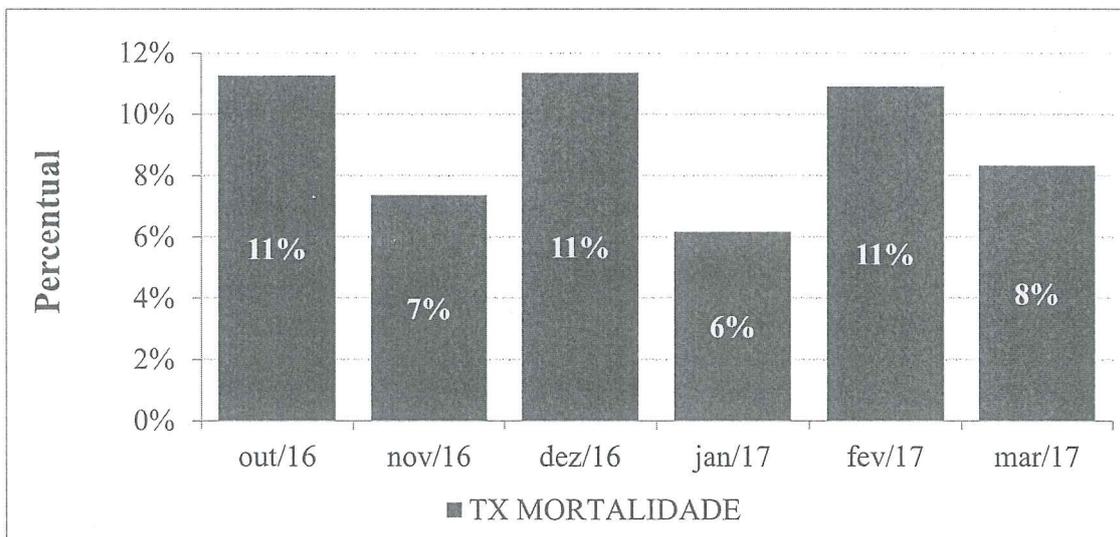
*Meta:* 100% e pontuação de 8 pontos quando atingida.

*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 10 óbitos ocorridos no presente mês, 03 deram entrada já cadáver e 07 ocorreram na unidade, o que corresponde a uma taxa de mortalidade de 8%, sendo as causas relacionadas: Choque cardiogênico, Insuficiência respiratória aguda, Choque séptico e dois pacientes tiveram a causa indeterminada. Com relação ao tempo de permanência, 06 ocorreram com tempo menor de 24h e 01 com tempo maior que 24h, todos ocorreram na sala vermelha. Todos os óbitos registrados no mês 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, OUTUBRO/2016 a março/2017**



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





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

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

*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 21 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 21 casos de infecção que ocorreram em pacientes em observação nas salas amarelo adulto (13), amarelo pediátrica (03) e vermelha (05) foram de origem comunitária, não ocorrendo casos de infecção hospitalar.

Embora não tenha ocorrido registro de infecção hospitalar, foi realizado pelo responsável pela CCIPH orientação de toda equipe para aprimorar o preenchimento das fichas de notificações de compulsórias. Foram realizadas 16 notificações compulsórias, sendo todos relacionados a violência interpessoal/ autoprovocada.



### 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		mar/17
Total de prontuários revisados das salas amarela e vermelha		85
Total de prontuários das salas amarela e vermelha		85
<b>Meta</b>	<b>≥90%</b>	<b>100,0%</b>
<b>Pontos</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

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

*Denominador:* Total de prontuários salas de observação amarela e vermelha

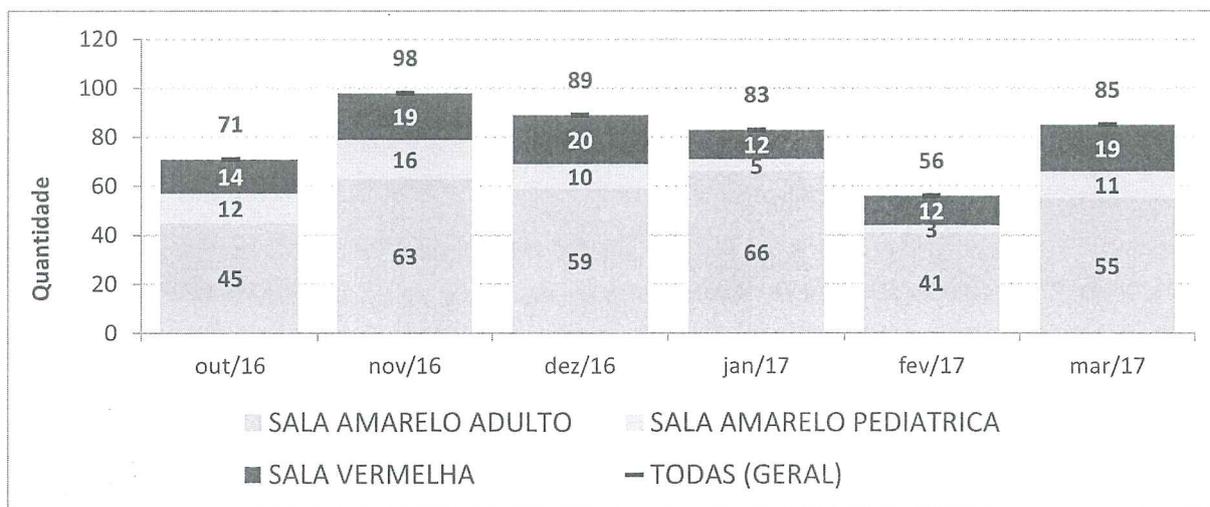
*Meta:* superior ou igual a 90% e pontuação de 10 pontos quando atingida.

*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, 55 estiveram na sala de observação amarela adulto, 11 na sala de observação amarelo pediátrica e 19 na sala de observação vermelha totalizando 85 usuários em observação, sendo todos 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, OUTUBRO/2016 a MARÇO/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 OUTUBRO/2016 a MARÇO/2017 um total de 482 usuários permaneceram em observação na unidade, uma média de 80 usuários/mês. As observações na sala amarela adulto correspondem em média a 69% do total de observações, enquanto as observações da sala amarela pediátrica correspondem em média a 11% e as da sala vermelha correspondem em média a 20% 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		mar/17
Total de usuários adultos classificados quanto ao risco por enfermeiro		6.365
Total de usuários adultos registrados		6.489
<b>Meta</b>	<b>≥70%</b>	<b>98,1%</b>
<b>Pontos</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

*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, 6.489 foram usuários adultos registrados e destes 6.365 classificados quanto ao risco pelo enfermeiro obtendo um percentual aproximado de 98%, 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 $\leq$ 5 minutos**

<b>7. Taxa de usuários classificados como risco vermelho com tempo máximo de espera para atendimento <math>&lt;</math> 5 minutos</b>	<b>mar/17</b>
Total dos usuários classificados como Risco Vermelho, atendidos em tempo $\leq$ 5 minutos, contados desde a chegada até o início do atendimento	14
Total de usuários classificados como Risco Vermelho	14
<b>Meta</b>	<b>100%</b>
<b>Pontos</b>	<b>9</b>
	<b>100,0%</b>
	<b>9</b>

*Numerador:* Total de usuários classificados como risco vermelho, atendidos  $\leq$  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  $\leq 5$  minutos”, para este mês, 14 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 $\leq 30$ minutos

8. Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento $\leq 30$ minutos	mar/17
Total de usuários classificados como Risco Amarelo atendidos em tempo $\leq 30$ minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	630
Total de usuários classificados como Risco Amarelo	1.048
<b>Meta</b>	<b><math>\geq 90\%</math></b>
<b>Pontos</b>	<b>9</b>
	<b>60,1%</b>
	<b>0</b>

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

*Denominador:* Total de usuários atendidos e classificados como risco amarelo

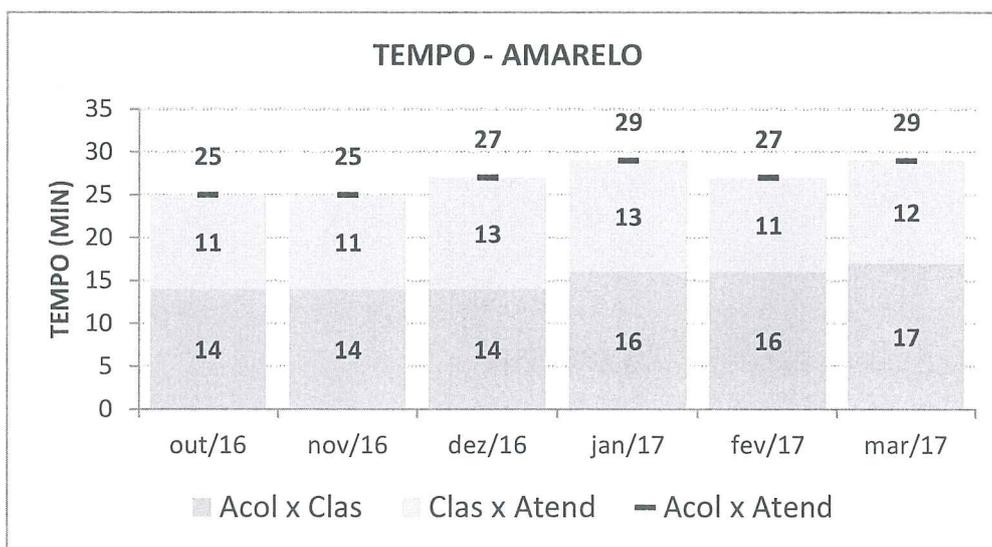
*Meta:* superior ou igual a 90% e pontuação de 9 pontos quando atingida.

*Fonte:* Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

Referente ao indicador “Taxa de usuários classificados como risco amarelo com tempo máximo de espera para atendimento  $\leq 30$  minutos”, dos 1.048 pacientes classificados como amarelo, 630 (60%) 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, OUTUBRO/2016 a MARÇO/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 27 minutos/mês que está abaixo do tempo da meta estipula que é de até 30 minutos.

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 consequentemente os resultados apresentados.





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

<b>9. Taxa de usuários classificados como risco verde com tempo máximo de espera para atendimento ≤ 120 minutos</b>	<b>mar/17</b>
Total de usuários classificados como Risco Verde atendidos em tempo ≤ 120 minutos, medido desde o acolhimento ao atendimento médico	6.792
Total de usuários classificados como Risco Verde	7.162
<b>Meta</b> ≥80%	<b>94,8%</b>
<b>Pontos</b> 9	<b>9</b>

*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.

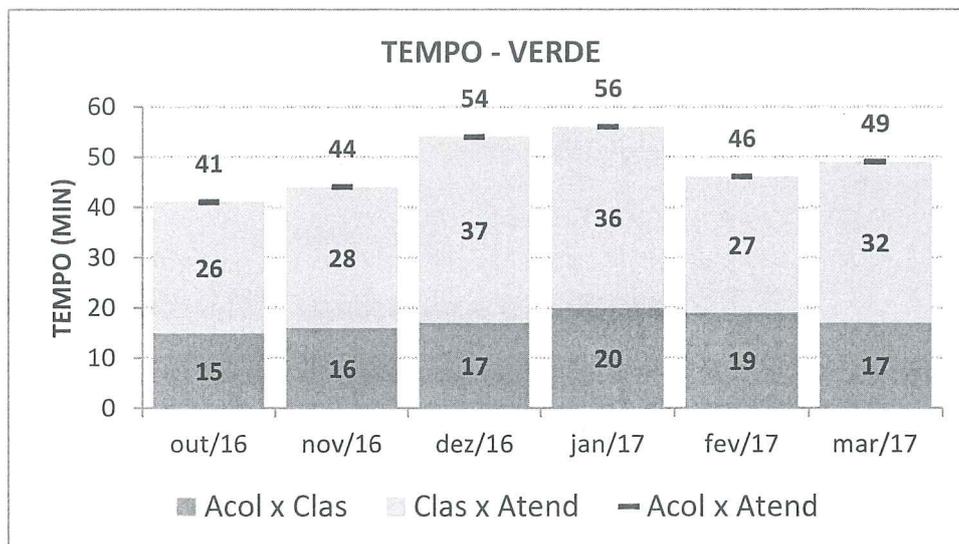
*Fonte :*Intus/ ECO Sistemas (Anexo 8)

A contabilização do tempo dos classificados como risco verde, realizado assim como o risco amarelo. Para este mês, dos 7.162 pacientes classificados como verdes 6.792 foram atendidos dentro do tempo estipulado ≤ 120 minutos obtendo um percentual aproximado de 95%.

Observa-se através do gráfico 8 que o tempo médio de espera para atendimento dos pacientes classificados com risco verde no último semestre, foi de 48 minutos em todo o semestre, sendo o máximo de 56 minutos em janeiro/2017 e o mínimo de 41 minutos em outubro/2016.

Convém informar 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, OUTUBRO/2016 a MARÇO/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		mar/17
Total de usuários transferidos		12
Total de usuários atendidos		8.243
<b>Meta</b>	≤1%	<b>0,1%</b>
<b>Pontos</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

*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)

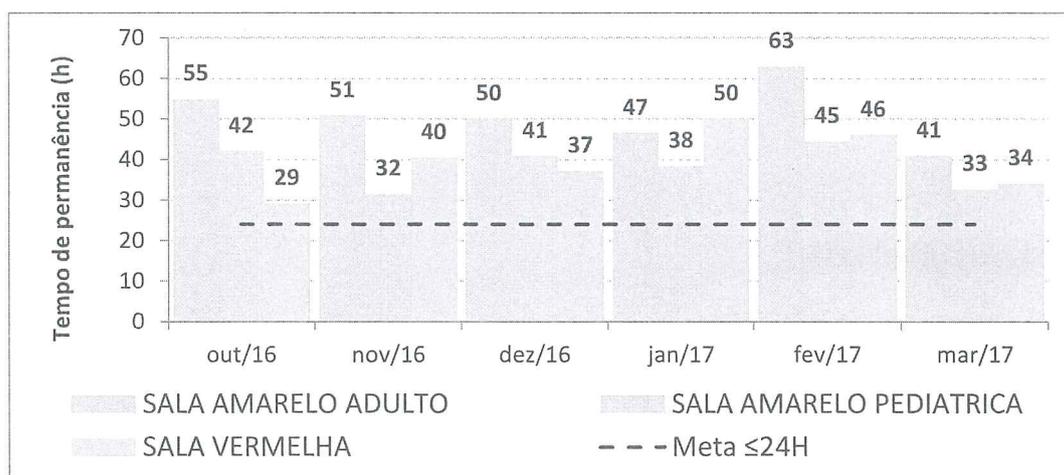
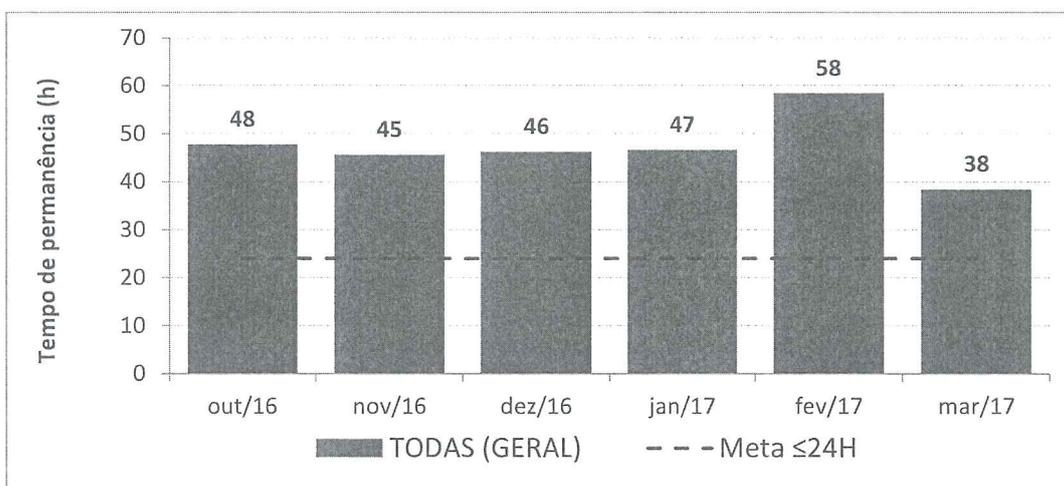
Outro indicador analisado é a taxa de transferência dos pacientes atendidos na unidade (pacientes que deixam a unidade através da ambulância e permanecem no local de destino), no



presente mês ocorreram 12 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 12 transferências que ocorreram na unidade, todas foram através de uma Ambulância Avançada. Com relação ao destino, nota-se que o Hospital Estadual Getúlio Vargas com 50% do total de transferências, foram os destinos mais frequentes no mês de MARÇO/2017.

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



\*Tempo de permanência até 24h

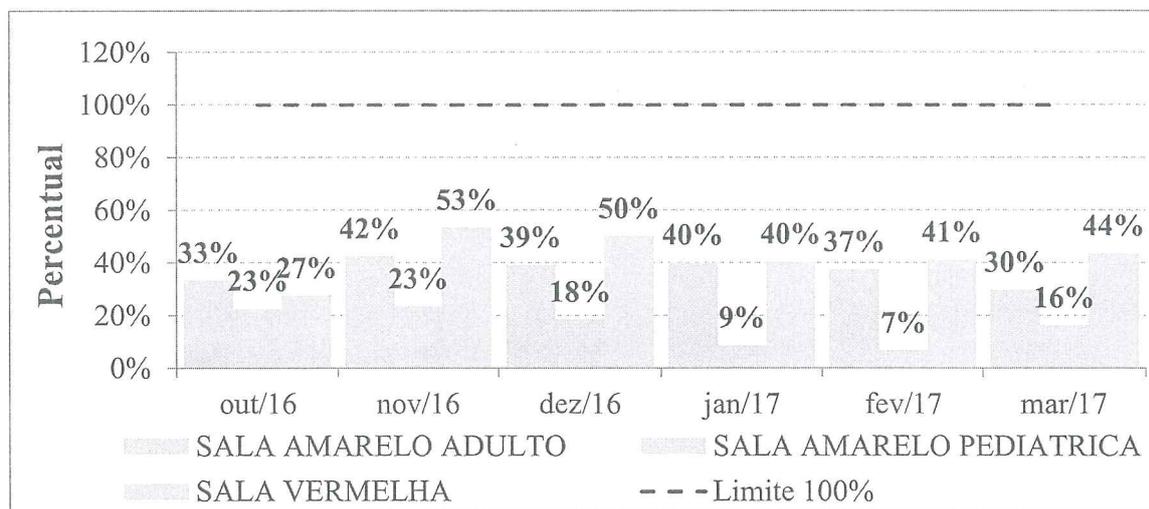
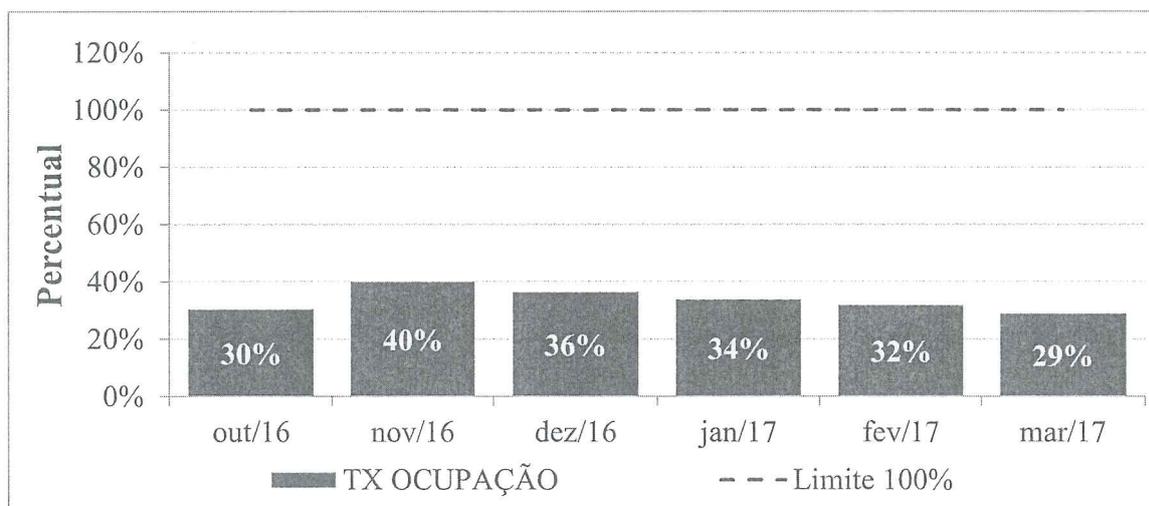
Fontes: UPA 24h Irajá

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 (OUT/2016 a MAR/2017) foi de 47 horas/mês, sendo em média 51 horas na sala amarela adulto, 38 horas na sala amarela pediátrica e 39 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, MARÇO/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

### 3.1 Indicador 11: Taxa de profissionais de saúde cadastrados no CNES

11. Taxa de profissionais médico cadastrados no CNES	mar/17
Total de profissionais médicos com cadastro no CNES	43
Total de profissionais médicos contratados	43
<b>Meta</b>	<b>100%</b>
<b>Pontos</b>	<b>8</b>
	<b>100,0%</b>
	<b>8</b>

*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 173 profissionais, destes 43 profissionais são médicos contratados pelo VIVARIO, sendo 13 Pediatras e 30 Clínicos Gerais e todos estão com suas informações atualizadas no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES), atingindo a meta (100%) neste indicador.



#### 4 Assinatura da Diretoria

Atenciosamente,

Rio de Janeiro, 12 de abril de 2017.

Edson Luiz Benício Leocádio  
Procurador  
CRC-RJ 096049/O-3  
CPF: 724.966/227-91  
IFP: 07360798-9

---

RUBEM CESAR FERNANDES

DIRETOR EXECUTIVO

OSS VIVA RIO

## 5 Anexo

### 5.1 Anexo 1: Relatório de Produção Diária

Fonte: Sistema Klinikos/ ECO Sistemas

 <b>Governo do Estado do Rio de Janeiro</b> <b>Secretaria Estadual de Saude - SES</b> <b>Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá</b> <b>UPA IRAJA</b> <b>Produção diária por setor</b>	
Período..:	01/03/2017 a 31/03/2017
Turno da	24 horas
<b>ACOLHIMENTO</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
ASSISTENTE SOCIAL	11
CLINICA MÉDICA	4.452
ODONTOLOGIA	56
PEDIATRIA	1.327
<b>Total por Setor</b>	<b>5.846</b>
<b>ATENDIMENTO</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
ASSISTENTE SOCIAL	10
CLINICA MÉDICA	6.156
ODONTOLOGIA	65
PEDIATRIA	2.012
<b>Total por Setor</b>	<b>8.243</b>
<b>EMERGÊNCIA</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
CLINICA MÉDICA	1
<b>Total por Setor</b>	<b>1</b>
<b>Internação de Observação</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
CLINICA MÉDICA	14
PEDIATRIA	9
<b>Total por Setor</b>	<b>23</b>
<b>NÃO CLASSIFICADOS</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
ASSISTENTE SOCIAL	12
CLINICA MÉDICA	118
ODONTOLOGIA	66
PEDIATRIA	12
<b>Total por Setor</b>	<b>208</b>
<b>Urgência</b>	
<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
ASSISTENTE SOCIAL	12
producao_upa_diaria.rpt	Emitido em: 10/04/2017 10:55:10
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...: 01/03/2017 a 31/03/2017

Turno da 24 horas

CLINICA MÉDICA	6.489
ODONTOLOGIA	75
PEDIATRIA	2.050
<b>Total por Setor</b>	<b>8.626</b>

*Classificação de Risco*

<b>Clinica</b>	<b>Total</b>
CLINICA MÉDICA	6.365
ODONTOLOGIA	9
PEDIATRIA	2.036
<b>Total por Setor</b>	<b>8.410</b>

**Totais no Período**

Acolhimento	5.846
Urgência	8.626
Emergência	1
Classificação de Risco	8.410
Atendimento Médico	8.243
Internação de Observação	23

## 5.2 Anexo 2: Planilha de Procedimentos e Exames

Fonte: Procedimentos: arquivo de PA/ Sistema Klinikos

DESCRIÇÃO DE EXAMES	No.	%
HEMOGRAMA COMPLETO	867	27,00%
ANALISE DE CARACTERES FISICOS, ELEMENTOS E SEDIMENTO DA URINA	535	16,66%
DOSAGEM DE UREIA	223	6,94%
DOSAGEM DE CREATININA	217	6,76%
DOSAGEM DE SODIO	168	5,23%
DOSAGEM DE POTASSIO	167	5,20%
DOSAGEM DE GLICOSE	163	5,08%
DOSAGEM DE TROPONINA	155	4,83%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE FRACAO MB	137	4,27%
DOSAGEM DE CREATINOFOSFOQUINASE (CPK)	133	4,14%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-PIRUVICA (TGP)	94	2,93%
DOSAGEM DE TRANSAMINASE GLUTAMICO-OXALACETICA (TGO)	94	2,93%
DOSAGEM DE BILIRRUBINA TOTAL E FRACOES	71	2,21%
DOSAGEM DE AMILASE	64	1,99%
DOSAGEM DE LIPASE	36	1,12%
DOSAGEM DE MAGNESIO	27	0,84%
DOSAGEM DE CALCIO	19	0,59%
DOSAGEM DE FOSFATASE ALCALINA	12	0,37%
GASOMETRIA (PH PCO2 PO2 BICARBONATO AS2 (EXCETO BASE )	12	0,37%
DOSAGEM DE PROTEINAS TOTAIS E FRACOES	8	0,25%
DOSAGEM DE MICROALBUMINA NA URINA	4	0,12%
PESQUISA DE ANTICORPOS IGG CONTRA ARBOVIRUS (DENGUE E FEBRE AMARELA)	2	0,06%
DETERMINACAO DIRETA E REVERSA DE GRUPO ABO	2	0,06%
PESQUISA DE FATOR RH (INCLUI D FRACO)	1	0,03%
<b>SUBTOTAL (EXAMES LABORATORIAIS)</b>	<b>3.211</b>	<b>77,92%</b>
RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	531	66,46%
RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	92	11,51%
RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	17	2,13%
RADIOGRAFIA DE MAO	17	2,13%
RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	17	2,13%
RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	14	1,75%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	14	1,75%
RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	13	1,63%
RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	11	1,38%

RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	11	1,38%
RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	9	1,13%
RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	9	1,13%
RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	7	0,88%
RADIOGRAFIA DE BACIA	6	0,75%
RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	6	0,75%
RADIOGRAFIA DE PERNA	5	0,63%
RADIOGRAFIA DE COTOVELO	4	0,50%
RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	4	0,50%
RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	4	0,50%
RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	3	0,38%
RADIOGRAFIA DE BRACO	3	0,38%
RADIOGRAFIA DE COXA	2	0,25%
<b>SUBTOTAL (RADIOGRAFIAS)</b>	<b>799</b>	<b>19,39%</b>
ELETROCARDIOGRAMA	<b>111</b>	<b>2,69%</b>
<b>TOTAL (EXAMES)</b>	<b>4.121</b>	<b>15,20%</b>
<b>DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS</b>	<b>No.</b>	<b>%</b>
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO	7.787	33,86%
ATENDIMENTO MEDICO EM UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO	7.475	32,51%
AFERICAÇÃO DE PRESSÃO ARTERIAL	4.332	18,84%
ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	2.465	10,72%
INALAÇÃO / NEBULIZAÇÃO	437	1,90%
GLICEMIA CAPILAR	279	1,21%
CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	89	0,39%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	64	0,28%
EXCISÃO DE LESÃO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	27	0,12%
ATENDIMENTO DE URGÊNCIA C/ OBSERVAÇÃO ATÉ 24 HORAS EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	12	0,05%
SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	12	0,05%
CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA (EXCETO MÉDICO)	10	0,04%
EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	3	0,01%
CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO	1	0,00%
ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)	1	0,00%
CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	1	0,00%
<b>TOTAL (PROCEDIMENTOS)</b>	<b>22.995</b>	<b>84,80%</b>
<b>TOTAL GERAL</b>	<b>27.116</b>	

### 5.3 Anexo 3: Pesquisa de Satisfação - Ata SAU



Data: 10 de abril de 2017

Hora: 14:49

Local: UPA Irajá

Participantes: Rodrigo Câmara Teixeira, Dilma Soares Freitas.

Aos dez dias do mês de abril de dois mil e dezessete, às 14:49, na sala de Coordenação da UPA Irajá, sito à Avenida Monsenhor Félix; 380, CEP: 21361-132 Irajá - Rio de Janeiro / RJ, reuniram os integrantes da Comissão do Serviço de Atendimento ao Usuário (SAU) o gerente administrativo Rodrigo Câmara Teixeira e a auxiliar administrativa Dilma Soares Freitas para promover a reunião do SAU (Sistema de Atendimento ao Usuário). Sobre a comissão do SAU foram apresentados os resultados dos relatórios de pesquisa de satisfação do usuário realizado com os entrevistados nas salas de observação da UPA nos mês de março de dois mil e dezessete, totalizando 34 entrevistados. Foram apresentados, ainda, os resultados das pesquisas realizadas com os demais pacientes da Unidade, quando da interrupção dos questionários por problemas intermitentes no totem de avaliação.

As pesquisas foram realizadas de forma manual e diária por um auxiliar administrativo, observando os mesmo quesitos perguntados na feita com os usuários atendidos nos consultórios médicos, executada via totem.

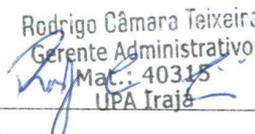
Foram realizadas seis perguntas a cada paciente internado nas salas de observação da UPA Irajá, ou a seus acompanhantes: avaliação da limpeza das instalações; avaliações da triagem e de toda a equipe de enfermagem, da equipe médica e da agilidade de atendimento ao qual o paciente tem recebido, além de perguntas acerca da realização das medicações prescritas pela equipe médica. Do total de respostas dos usuários ou acompanhantes entrevistados, houve 192 qualificações como ótimo ou bom nos quesitos perguntados, e somente 4 respostas de insatisfação, além de 8 respostas avaliando algum quesito como regular, totalizando 94,12% de satisfação, e apenas 1,96% de insatisfação dos usuários entrevistados.

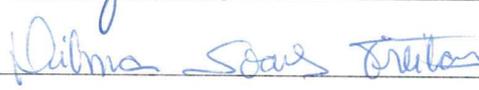


Com o objetivo de melhorar ainda mais o resultado da pesquisa, a equipe responsável solicitou ainda que os entrevistados pudessem fazer críticas ou sugestões sobre os serviços prestados nas salas de observação. A maior queixa dos entrevistados foi acerca da demora na execução de alguns exames, que não são realizados na UPA, além de reclamações sobre a lentidão na transferência dos pacientes para um hospital especializado. Coube à equipe entrevistadora a elucidação destes pontos, explicando o procedimento de regulação de pacientes nos sistemas próprios para este fim (SISREG e SER), reduzindo ainda mais a insatisfação dos entrevistados.

As pesquisas realizadas em papel nos pacientes atendidos normalmente nos consultórios foram sempre realizadas em períodos em que o totem teve problemas de instabilidade, problemas estes já repassados ao setor para saná-los. O questionário utilizado foi mesmo dos pacientes internados, contendo também 06 (seis) perguntas para ser avaliado o grau de satisfação para cada quesito. O total de pesquisados foi de 1.588 pacientes. Do total de respostas dos usuários entrevistados, houve 8.795 qualificações como ótimo ou bom nos quesitos perguntados, e somente 175 respostas de insatisfação, além de 558 respostas avaliando algum quesito como regular, totalizando 92,31% de satisfação, e apenas 1,84% de insatisfação dos usuários entrevistados.

Sem mais para tratar, eu Rodrigo Câmara Teixeira, lavro a presente ata, que lida e achada conforme, foi assinada por todos os membros acima nominados e referenciados.

Rodrigo Câmara Teixeira   
Gerente Administrativo  
Mat.: 40315  
UPA Irajá

Dilma Soares Freitas 



## 5.4 Anexo 4: Prontuários finalizados corretamente

Fonte: Klinikos/ Eco Sistemas

### CLINICA MÉDICA

<b>UPA IRAJA</b>									
<b>Boletins Pendentes e Realizados - Urgência</b>				<b>Profissional:</b>					
Período de .:	01/03/2017	a	31/03/2017						
021703310221	ALEXANDRO DE SOUZA DA SILVA	M	40	31/03/2017	20:30:00	CLINICA MÉDICA	0h:18m	D - Alta a Revelia	
021703310222	LUIZ CARLOS RANGEL DA SILVA	M	42	31/03/2017	20:59:00	CLINICA MÉDICA	0h:14m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310223	VERA LUCIA SOARES DOS SANTOS	F	65	31/03/2017	20:59:00	CLINICA MÉDICA	32h:56m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310224	DANIEL MUNIZ DA SILVA	M	19	31/03/2017	21:08:00	CLINICA MÉDICA	0h:23m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310226	ANDREIA BELMIRO DA SILVA	F	30	31/03/2017	21:13:00	CLINICA MÉDICA	32h:42m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310228	AMANDA PATRICIA DE VASCONCELOS	F	26	31/03/2017	21:31:00	CLINICA MÉDICA	0h:35m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310230	ANDREA DELFINO FERRAZ	F	47	31/03/2017	21:49:00	CLINICA MÉDICA	32h:07m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310231	NADIR GOMES LEIRA	F	71	31/03/2017	21:49:00	CLINICA MÉDICA	32h:07m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310232	WAGNER JESUS DOS SANTOS	M	52	31/03/2017	21:52:00	CLINICA MÉDICA	32h:05m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310233	MARINETE FERNANDES MONTEIRO	F	49	31/03/2017	21:53:00	CLINICA MÉDICA	32h:04m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310236	ALDILEIA SANTA MARIA ALVES	F	82	31/03/2017	22:39:00	CLINICA MÉDICA	31h:19m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310237	ROMILDES FERREIRA	F	77	31/03/2017	22:43:00	CLINICA MÉDICA	27h:01m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310238	MARCIO DE LIMA SILVA	M	44	31/03/2017	22:53:00	CLINICA MÉDICA	31h:05m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310239	CLIDILENE MOREIRA DE SOUSA SANTOS	F	34	31/03/2017	22:56:00	CLINICA MÉDICA	31h:03m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310240	JENNIFER EDUARDA PEREIRA DA SILVA	F	31	31/03/2017	23:11:00	CLINICA MÉDICA	26h:09m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310243	WALDO MARTINS DE SA	M	68	31/03/2017	23:14:00	CLINICA MÉDICA	30h:45m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310246	DAMIAO CAMILO DA COSTA	M	53	31/03/2017	23:21:00	CLINICA MÉDICA	26h:13m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310247	ZULMIRA SALGADO	F	69	31/03/2017	23:24:00	CLINICA MÉDICA	30h:36m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310248	TATIANE ARAUJO XAVIER MARTINEZ	F	34	31/03/2017	23:24:00	CLINICA MÉDICA	30h:36m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310250	CLARINDA ANTONIO PINHEIRO	F	72	31/03/2017	23:40:00	CLINICA MÉDICA	27h:06m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310251	LEANDRO PINHEIRO	M	75	31/03/2017	23:43:00	CLINICA MÉDICA	27h:03m	A - Alta por Decisao Medica	
021703310253	THAMIRIS PAULA MARTINS ROMANELI	F	19	31/03/2017	23:48:00	CLINICA MÉDICA	30h:12m	A - Alta por Decisao Medica	
Total de Boletins Realizados: 6.072									
Total de Boletins:		6.261							
Total de Boletins Pendentes:		85		Boletins abertos, que tiveram atendimento médico iniciado e que não foram encerrados					
Total de Boletins Realizados:		6.072		Boletins de atendimento médico iniciados e encerrados.					
Total de Boletins com Alta Por Desistência:		104		Boletins de atendimento medico que tiveram o tipo de saída E - Alta Por Desistência.					
Urgencia_Pendentes_Realizados.rpt      Data de Impressão:      10/04/2017      10:56:27      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 .: 01/03/2017 a 31/03/2017

021703310220	KAYQUE SILVA BRANDAO	M	5	31/03/2017 20:23:00	PEDIATRIA	0h:23m	A - Alta por Decisao Medica
021703310225	ARTHUR MIGUEL IGNACIO DE JESUS	M	2	31/03/2017 21:08:00	PEDIATRIA	0h:29m	A - Alta por Decisao Medica
021703310229	ARTHUR GUILHERME RIBEIRO VELASCO PEDROSA	M	5	31/03/2017 21:37:00	PEDIATRIA	0h:43m	A - Alta por Decisao Medica
021703310234	NICOLLE ROSA DA SILVA BARBOSA	F	6	31/03/2017 21:59:00	PEDIATRIA	0h:26m	A - Alta por Decisao Medica
021703310235	SOPHIA DA SILVA VIANA	F	2	31/03/2017 22:00:00	PEDIATRIA	0h:45m	A - Alta por Decisao Medica
021703310241	BERNARDO AMORIM DA SILVA	M	3	31/03/2017 23:14:00	PEDIATRIA	0h:22m	A - Alta por Decisao Medica
021703310242	ANNA CLARA DA ROCHA BARBOSA	F	6	31/03/2017 23:14:00	PEDIATRIA	0h:32m	A - Alta por Decisao Medica
021703310244	GEOVANNA COSTA LEAL DOS SANTOS	F	7	31/03/2017 23:15:00	PEDIATRIA	24h:52m	A - Alta por Decisao Medica
021703310245	RAINE PEREIRA DE SOUZA FERREIRA	F	9	31/03/2017 23:20:00	PEDIATRIA	24h:48m	A - Alta por Decisao Medica

Total de Boletins Realizados: 2.013

Total de Boletins:

2.025

Total de Boletins Pendentes:

0 Boletins abertos, que tiveram atendimento médico iniciado e que não foram encerrados

Total de Boletins Realizados:

2.013 Boletins de atendimento médico iniciados e encerrados.

Total de Boletins com Alta Por Desistência:

12 Boletins de atendimento medico que tiveram o tipo de saída E - Alta Por Desistência.

## 5.5 Anexo 5: Ata da Comissão de Revisão de Óbitos

Fonte: Comissões/ UPA 24h



VIVA RIO  
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 SEGUNDA REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE ÓBITOS DA UPA IRAJÁ

DATA: 11/04/2017

HORÁRIO: 11:03

LOCAL: UPA IRAJÁ

Aos onze dias do mês de abril do ano de dois mil e dezessete, às onze horas e três minutos, reuniram-se na sala da coordenação da UPA Irajá, situada na Avenida Monsenhor Félix trezentos e oitenta, Irajá, Rio de Janeiro, Roberto Andrade Simões, Coordenador Médico, a enfermeira Joana D'arc de Lima Correa, Coordenadora de Enfermagem, e Mara Luana dos Santos Pacheco, Enfermeira plantonista da Unidade, para dar início a quinquagésima segunda reunião da Comissão de Revisão de óbitos. Em questão foram levantados os casos de óbitos registrados na Unidade no mês de março do ano de 2017.

Pelo presente identificamos **10** óbitos registrados na Unidade. **10 (dez)** foram emitidos Declarações de Óbitos no UPA. De todos os óbitos registrados, **03 (três)** entraram na Unidade já cadáver como foram registrados nos prontuários médicos. Tivemos **01 (um)** óbito em pediatria.

No total de óbitos ocorridos na unidade no decorrer do mês de fevereiro: **01 (um)** foi com mais de 24horas, **06 (seis)** foram óbitos ocorridos com menos de 24hs.

Dos óbitos registrados na Unidade, **09 (nove)** foram na Sala Vermelha, e **01 (um)** na Sala de Observação Pediátrica.

As causas de óbito no mês de Março foram: **06 Choques Cardiogênicos, 01 Insuficiência Respiratória Aguda, 01 Choque Séptico e 02 Causas Indeterminadas.** 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 \_\_\_\_\_

Dr<sup>a</sup> Joana D'arc de L. Corrêa  
Enfermeira  
COREN 179620

Mara Luana dos S. Pacheco  
Enfermeira  
COREN-RJ 417.198

---

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

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

Fonte: Comissões/ UPA 24h



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

Data: 11/04/2017

Hora: 14:40

Local: Upa 24h - Irajá

Aos onze dias do mês de abril de dois mil e dezessete, às quatorze horas e quarenta minutos, 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 Joana D'Arc de Lima Correa, Coordenadora de Enfermagem, e Enfermeira Mara Luana dos Santos Pacheco para realizar a quinquagésima segunda reunião ordinária da Comissão de Controle de Infecção hospitalar com os dados referentes ao mês de março de 2017. Em março sobre o SINAN, cabendo informar que, foram registrados dezesseis 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, sendo registrado treze casos de violência interpessoal / autoprovocada e 3 casos de tentativa de suicídio. No referido mês apresentamos um total de vinte e um com infecções comunitárias nas salas de observação, sendo cinco na sala vermelha; tres na sala amarela pediátrica e treze 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 dez, sendo que nenhum relacionado a infecção, 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 \_\_\_\_\_

Drª Joana D'Arc de L. Corrêa  
Enfermeira  
COREN 178620

Mara L. dos S. Pacheco  
Enfermeira  
COREN-RJ 417.198

## 5.7 Anexo 7: Ata da Comissão Revisão de Prontuários

Fonte: Comissões/ UPA 24h



### QUINQUAGESIMA SEGUNDA ATA DE REUNIÃO DA COMISSÃO DE REVISÃO DE PRONTUÁRIOS.

Data: 11/04/2017

Hora: 14:40

Local: UPA Irajá

Aos onze dias do mês de abril de dois mil e dezessete, às quatorze horas e quarenta minutos, 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, e enfermeira Joana D'Arc de Lima Correa, Coordenação de enfermagem. Iniciamos a quinquagésima segunda reunião da Comissão de Prontuários, dando sequência aos critérios elencados de avaliação dos prontuários referentes ao mês de março de dois mil e dezessete. Foram gerados oito mil cento e sessenta e oito boletins de atendimento médico e pediátrico e sessenta e cinco de odontologia, dez de assistência social. Destes boletins gerados oitenta e oito encontra-se em aberto e oito mil e oitenta e cinco foram encerrados corretamente. Seis mil cento e cinquenta e seis, foram de clínica médica; dois mil e doze atendimentos de pediatria; odontologia gerou sessenta e cinco. 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 fevereiro.

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 e cinco prontuários de pacientes nas salas de observação, sendo dezenove na sala vermelha dos quais cinco, com infecção comunitária, onze na sala amarela pediátrica, sendo três com celulite infecção comunitária e cinquenta e cinco na sala amarela adulto dos quais treze com infecção comunitária. Constatamos que não houve infecção hospitalar na unidade e não registramos nenhum acidente biológico. 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 \_\_\_\_\_

**Drª Joana D'arc de L. Corrêa**  
Enfermeira  
**COREN 179620**

Mara Luana dos Santos Pacheco \_\_\_\_\_

**Mara L. dos S. Pacheco**  
Enfermeira  
COREN RJ 417 198



## 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

11/04/2017 Web Analysis - Apresentação do cenário

**UPA - Indicadores de Desempenho**  
01 - Indicadores de Desempenho  
Última atualização dos dados: 11/04/2017 às 12:11:33 - Tabela: VW\_INECADOR - Ambiente: DA\_UPA\_OSIVVA

**Níveis de análise**  
Ano e Mês: 201703  
Clínica de Atendimento: PEDIATRIA CLINICA, ...  
Risco Paciente: Vermelho, ...  
Unidade: UPA IRAJA

Ano e Mês	Clínica de Atendimento	Risco Paciente	Unidade
201703	PEDIATRIA CLINICA, ...	Vermelho, ...	UPA IRAJA

**Dados do ambiente**  
Ambiente: UPA - Indicadores de Desempenho  
Cenário: 01 - Indicadores de Desempenho  
Última atualização dos dados: 11/04/2017 às 12:11:33  
Tabela: VW\_INECADOR

**Parâmetros Iniciais**  
Unidade de Saúde: Todos

**Auto-filtros**  
Ano e Mês - Múltipla seleção: 201703  
Clínica de Atendimento - Múltipla seleção: CLINICA MEDICA/PEDIATRIA CLINICA  
Risco Paciente - Múltipla seleção: Amarelo Observacao /Amarelo Observacao /Azul /Verde /Vermelho  
Unidade - Múltipla seleção: UPA IRAJA

**Status dos objetos**  
Grade visível  
Gráficos/Indicações visíveis  
Paginação dos dados desativada  
Paginação dos dados: 15 registros

Link para acesso público (Abrir)  
<http://177.38.97.115:8000/?a=7AB-ASADASA4B94E&C=62878989FADA3B6AD+33937AS8147D17597898BE161EE6E+ADA4487ED>

## Tempo por Risco

12/04/2017 Web Analysis - Apresentação do cenário

**UPA - Urgência e Emergência**  
16-1 - Tempos por classificação de Risco por UPA  
Última atualização dos dados: 12/04/2017 às 03:33:15 - Tabela: VW\_URGEN\_EMERGE - Ambiente: DA\_UPA\_OSIVVA

**Níveis de análise**  
Ano de Atendimento: 2017  
Atendimento de Contingência: Vermelho, ...  
Classificação de Risco: Vermelho, ...  
Dia de Atendimento: 31, ...  
Especialidade Clínica: PEDIATRIA, ...  
Mes de Atendimento: 3  
Turno do atendimento: ...  
Unidade de Saúde: UPA IRAJA

Ano de Atendimento	Mes de Atendimento	Unidade de Saúde	Classificação de Risco	Tempo Atendimento	Encaramen(min)	Tempo Espera Registro (min)	Tempo p/ Atend.	Tempo Entre Aco e Clas R	Tempo ClasRis e AtendMéd
2017	3	UPA IRAJA	Amarelo Consultorio	1.236		-10	29	16	12
2017	3	UPA IRAJA	Amarelo Observacao	1.318		1	22	10	16
2017	3	UPA IRAJA	Azul	15		3	55	22	50
2017	3	UPA IRAJA	ND	13		4	7		
2017	3	UPA IRAJA	Verde	516		-35	46	-7	54
2017	3	UPA IRAJA	Vermelho	672		0	26	23	10
<b>Total geral</b>		0		600		-31	769	-4	609

Sem paginação - 9 registros / 00:00:01 s

**Dados do ambiente**  
Ambiente: UPA - Urgência e Emergência  
Cenário: 16-1 - Tempos por classificação de Risco por UPA  
Última atualização dos dados: 12/04/2017 às 03:33:15  
Tabela: VW\_URGEN\_EMERGE

**Parâmetros Iniciais**  
Unidade de Saúde: Todos

**Auto-filtros**  
Ano de Atendimento Médico - Múltipla seleção: 2017  
Classificação de Risco - Múltipla seleção: Amarelo Consultorio /Amarelo Observacao /Azul /ND /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: 3  
Unidade de Saúde - Múltipla seleção: UPA IRAJA

**Status dos objetos**  
Grade visível  
Gráficos/Indicações visíveis  
Paginação dos dados desativada

Link para acesso público (Abrir)  
<http://177.38.97.115:8000/?a=7AB+DB58F4172E3226318C=868382829BA1B743&D=87EF6292ACB9A347C54AE709FA4&E=89F87DE7>

<http://177.38.97.115:8000/EXEC> 1/1

### 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
01/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703010011		FELIPE ALVES RANGEL	18 ANOS	T146 - Traumatismo de músculos e tendões de região não especificada do corpo	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
04/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021702280149	192717777	HILDA DUARTE VILA	85 ANOS	J159 - Pneumonia bacteriana não especificada	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
04/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703030233		ROBERTO DOS SANTOS PAIVA	68 ANOS	R05 - Tosse	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
04/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703040048		ANDRE LUIS DOS SANTOS BARROSO	48 ANOS	R072 - Dor precordial	HOSP. CENTRAL DO EXERCITO - HCE
10/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703070308		DINALDO CARDOSO MARTINS	83 ANOS	I10 - Hipertensão essencial (primária)	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
13/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703120154		MIGUEL DOS SANTOS BICALHO	05 ANOS	J168 - Pneumonia devida a outros microorganismos infecciosos especificados	HOSP. MUN. MIGUEL COUTO - HMMC
15/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703150154		MARIANGELA SOUZA SOARES	60 ANOS	I64 - Acidente vascular cerebral, não especificado como hemorrágico ou isquêmico	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
15/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703150131		MARIA LUIZA TAILOR SIMOES	09 ANOS	L032 - Celulite da face	HOSP. MUN. DA PIEDADE
16/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703150058	194107801	JUAN SANTOS DE OLIVEIRA	06 ANOS	L031 - Celulite de outras partes do(s) membro(s)	HOSP. MUN. SOUZA AGUIAR
17/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	021703160300	194355919	THAYLLA MYRELLA CAETANO NEVES	02 ANOS	J218 - Bronquiolite aguda devida a outros	HOSP. EST. CARLOS CHAGAS



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

							microorganismos especificados	- HECC
23/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	SEM SISTEMA		MARIA DO SOCORRO DA SILVA	61 ANOS	AVE?	HOSP. EST. GETULIO VARGAS - HEGV
24/03/2017	AVANÇADA	ELETIVA	SEM SISTEMA		JUMARA RODRIGUES DOS SANTOS	89 ANOS	J969 - Insuficiência respiratória não especificada	HOSP. FED. DA LAGOA



## 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		Relatório de Profissionais por CBO		Data: 30/03/2017
DATASUS		CBO : 225125 - MEDICO CLINICO		Hora: 17:24
Competência: 03/2017				Versão: 3.2.70
<b>CBO : 225125 - MEDICO CLINICO</b>				
CPF	CNS	NOME	ESTABELECIMENTO	
09307127735	700607951882568	ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
42508093753	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	
10863645751	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	
10545453755	707006890697830	CARLA SILVA DOS SANTOS	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
05674495726	980016295650541	CAROLINA FARIA ZACCHE	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
11888459778	706404157297989	ELSON RODRIGUES PRADO COELHO	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	700003208058400	FLAVIA SANTOS GOMES NETO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
12436172765	708507368934572	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	
06204489704	704107189020876	LEANDRO GONZALEZ SABI	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	
44656835753	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	
02126585069	706503377775594	RODOLFO PIPE MUSSATTO VARIANI	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	
<b>TOTAL: 30</b>				



Fonte: Relatório por CBO-PEDIATRAS/ CNES

MS / SAS - SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE			SCNES	Página: 1
DRAC - Departamento de Regulação, Avaliação e Controle				Data: 30/03/2017
DATASUS			Relatório de Profissionais por CBO	Hora: 17:23
Competência: 03/2017			CBO : 225124 - MEDICO PEDIATRA	Versão: 3.2.70
<b>CBO : 225124 - MEDICO PEDIATRA</b>				
CPF	CNS	NOME	ESTABELECIMENTO	
11080160736	700200490740726	ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
14394024773	700109987293615	CISSIELLY SIAS FRINHANI	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
08632633724	980016276786751	JOSE GUILHERME SILVA COUTINHO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
11990830707	980016296178536	JULIANA MARTINS DE CARVALHO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
01104243105	701809240105870	MARCOS VINICIUS MEIRA VAZ	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
94687013287	980016293758981	MARIANA QUEIROZ MONTEIRO	5955629 - SES UPA 24H IRAJA AP 33	
10884617722	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	
<b>TOTAL: 13</b>				

## 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		março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
FLUXO DE CAIXA		
		Março
<b>A - SALDO FINANCEIRO NO MÊS ANTERIOR</b>		481.942,16
<b>RECEITAS</b>		
Contrato de Gestão		1.000.000,00
Receitas Financeiras		93,76
Outras Receitas		150.000,00
<b>B - TOTAL DE RECEITAS</b>		<b>1.150.093,76</b>
<b>DESPESAS</b>		
Pessoal		768.880,19
Material de Consumo		141.258,88
Serviços de Terceiros		328.853,21
Taxas/Impostos/Contribuições		0,00
Serviços Públicos		331,92
Despesas Bancárias		532,35
Outras Despesas Operacionais		32.911,77
Investimentos		0,00
<b>C - TOTAL DE DESPESAS</b>		<b>1.272.768,32</b>
<b>SALDO MENSAL FINAL (A)+(B)-( C)</b>		<b>359.267,60</b>
<b>D - SALDO FINANCEIRO DISPONÍVEL PARA O PERÍODO SEGUINTE</b>		
D1 - Saldo em C/C e Aplicações Financeiras		358.267,60
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
<b>TOTAL (D1+D2+D3-D4-D5)</b>		<b>359.267,60</b>

## **6.2 Despesas Realizadas**

O montante das despesas realizadas no mês Março/2017, lançadas neste demonstrativo por regime de caixa, totalizam 94,27% 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 103,36% 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 não houve contratação de profissionais.

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
RODOCON	COLETA DE RESÍDUOS
LAVEBRAS	LAVANDERIA
DOCTOR'S PLUS	ESTERILIZAÇÃO
ECO	PRONTUÁRIO ELETRÔNICO
AGF	EXTINTORES
EXPLORER	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS
TX	RAIO X
TX	MANUTENÇÃO DE EQUIP. ODONTOLÓGICOS
BEST FORCE	GERADORES
PREMIER	ALIMENTAÇÃO
SAVIOR	AMBULÂNCIA
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO
SAPRA	DOSIMETRIA
SEVEN LOG	MOTO FRENTISTA
POTENCIAL	CÂMERAS
TOSTES	ANÁLISES CLÍNICAS

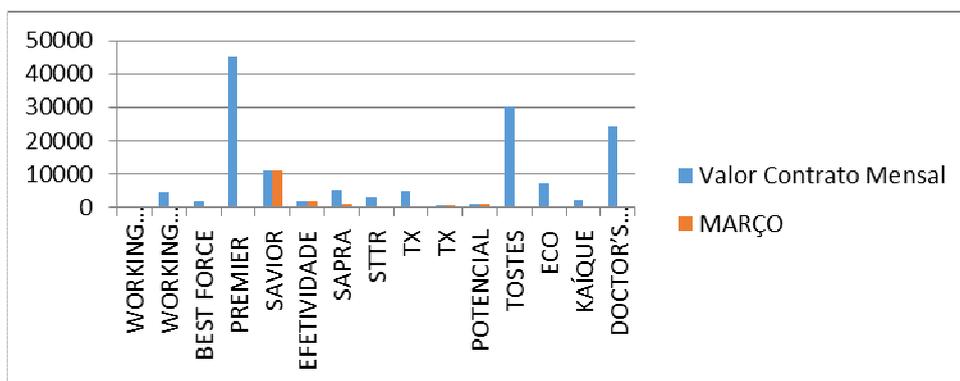
PVAX	LOGISTICA
------	-----------

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

### Serviços com custos fixos

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

**Valores Fixos**



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

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

Valor Fixo Mensal			
Empresa	Serviços	Valor Contrato Mensal	MARÇO
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE TELEVISORES	400,00	
WORKING PLUS	LOCAÇÃO DE COMPUTADORES	4.485,00	
BEST FORCE	GERADORES	1.575,00	

PREMIER	ALIMENTAÇÃO	45.000,00	
SAVIOR	AMBULÂNCIA	11.080,00	11.080,00
EFETIVIDADE	LINK DEDICADO	1.599,00	1.599,00
SAPRA	DOSIMETRIA	5.152,00	983,86
STTR	EQUIPAMENTOS MÉDICOS	3.000,00	
TX	RAIO X	4.993,75	
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.
- Lavebras:** Presta serviço de lavanderia hospitalar.

### Valores Variáveis

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

A tabela abaixo demonstra os valores de contrato e os valores pagos em MARÇO de 2017:

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

## 8 Anexo B

### 8.1 Demonstrativo de Contratação de Pessoa Jurídica

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

## 8.2 Extratos Bancários



### Extrato Mensal / Por Período

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28  
 Nome do usuário: Aline Rodrigues Vaz Garcia  
 Data da operação: 05/04/2017 - 09h45

Agência   Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814   0004205-6	168.652,80	2.389,05	171.041,85

Extrato de: Ag: 814 | CP: 0004205-6 | Entre 01/03/2017 e 31/03/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
24/02/2017	<b>SALDO ANTERIOR</b>				480.941,16
02/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-41.494,91	439.446,25
03/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-386.458,03	52.988,22
08/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-1.344,28	51.643,94
09/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-3.663,18	47.980,76
10/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-23.786,49	24.195,27
16/03/2017	RENDIMENTOS				
	POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1605000	120,98		24.316,25
	IMPOSTO RENDA NA FONTE*				
	POUP FACIL-DEPOS A PARTIR 4/5/12	1686023		-27,22	24.289,03
21/03/2017	TRANSF ENTRE CONTAS	814	435.171,43		459.460,46
22/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-2.153,30	457.307,16
23/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-6.691,96	450.615,20
24/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-43.867,41	406.747,79
29/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-14.280,80	392.466,99
30/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-7.492,06	384.974,93
31/03/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-26.708,33	358.266,60
<b>Total</b>			<b>435.292,41</b>	<b>-557.966,97</b>	<b>358.266,60</b>

Os dados acima têm como base 05/04/2017 às 09h45 e estão sujeitos a alterações.

#### Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
04/04/2017	BAIXA AUTOM C CORRENTE*	4205		-163.053,44	-163.053,44
<b>Total</b>			<b>0,00</b>	<b>-163.053,44</b>	<b>-163.053,44</b>



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



**Extrato Mensal / Por Período**

VIVA RIO | CNPJ: 000.343.941/0001-28  
Nome do usuário: Rubem Cesar Fernandes  
Data da operação: 04/04/2017 - 09h13

Agência   Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814   0004205-6	358.267,60	2.389,05	360.656,65

Extrato de: Ag: 814 | Cl: 0004205-6 | Entre 01/03/2017 e 31/03/2017

Não há lançamentos para este tipo de extrato.

Os dados acima têm como base 04/04/2017 às 09h13 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: Rubem Cesar Fernandes  
 Data da operação: 03/04/2017 - 16h05

Agência   Conta	Total Disponível (R\$) (A)	Total Bloqueado (R\$) (B)	Total (R\$) (A+B)
00814   0004205-6	358.267,60	2.389,05	360.656,65

Extrato de: Ag: 814 | CC: 0004205-6 | Entre 01/03/2017 e 31/03/2017

Data	Lançamento	Dcto.	Crédito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
24/02/2017	<b>SALDO ANTERIOR</b>				1,00
02/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	41.494,91		41.495,91
	PAGTO ELETRON COBRANCA 198/33416795-4	163		-7.830,60	33.665,31
	PAGTO ELETRON COBRANCA 198/33416509-9	164		-4.812,00	28.853,31
	DEP. IDENT. DP05-INT PJ RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS	7000814		-3.840,10	25.013,21
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814124		-24.668,61	344,60
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814417		-343,60	1,00
03/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	386.458,03		386.459,03
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814019		-1.503,78	384.955,25
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814269		-368.772,12	16.183,13
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814546		-10.386,61	5.796,52
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814912		-5.795,52	1,00
06/03/2017	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814687	150.000,00		150.001,00
	TRANSF CC PARA CC PJ VILLI FARM MERCANTIL LTDA	2344897		-13.666,50	136.334,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814042		-23.274,17	113.060,33
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814606		-435,60	112.624,73
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814709		-4.233,36	108.391,37
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814714		-1.473,67	106.917,70
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814817		-824,03	106.093,67
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814984		-50.909,75	55.183,92
07/03/2017	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. NUBIA DE LIMA MELO	3829419		-374,71	54.809,21
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --FGTS/GRF S/TOMADOR	5664394		-39.309,17	15.500,04
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814664		-1.345,59	14.154,45
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814736		-2.531,41	11.623,04
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	3829419		-8,95	11.614,09
08/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	1.344,28		12.958,37
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814042		-11.603,81	1.354,56
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814892		-1.353,56	1,00
09/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	3.663,18		3.664,18
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814106		-3.247,77	416,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814876		-415,41	1,00
10/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	23.785,49		23.786,49
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTO INTERNET --FGTS/GRF-0239	5207349		-96,66	23.689,83
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814031		-1.760,00	21.929,83
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814220		-1.209,66	20.720,17
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814262		-5.760,00	14.960,17
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814357		-9.040,00	5.920,17
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814385		-216,10	5.704,07

	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814629		-1.203,87	4.500,20
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814701		-4.499,20	1,00
13/03/2017	TED-TRANSF ELET DISPON REMET.FES RIO DE JANEI FNS	7630412	1.000.000,00		1.000.001,00
	PAGTO ELETRON COBRANCA DOC 253-5	165		-26,60	999.974,40
14/03/2017	TED DIF.TITUL.CC H.BANK DEST. DELPHI CONSULTORIA	8094474		-700,00	999.274,40
	DOC/TED INTERNET TED INTERNET	8094474		-8,95	999.265,45
15/03/2017	TARIFA BANCARIA CestaEmpresarial2	10317		-68,40	999.197,05
	PAGFOR TED STR SD DISP	81415		-260.809,00	738.388,05
	TRANSF CC PARA CC PJ	1186865		-25.904,10	712.483,95
	PVAX CONSULTORIA E LOGISTI	1186868		-12.952,05	699.531,90
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814426		-304,30	699.227,60
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-37,48	699.190,12
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-38,60	699.151,52
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-38,60	699.112,92
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-38,60	699.074,32
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-50,78	699.023,54
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-55,01	698.968,53
	CONTA DE TELEFONE INTERNET --OI FIXO	5960002		-72,85	698.895,68
16/03/2017	PAGTO ELETRONICO TRIBUTU INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-3.445,30	695.450,38
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTU INTERNET --DARF	5304394		-110,40	695.339,98
	PAGFOR TED STR SD DISP	81416		-111.508,48	583.831,50
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814676		-125,30	583.706,20
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814786		-5.574,22	578.131,98
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814789		-1,50	578.130,48
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814908		-3.270,85	574.859,63
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814911		-1,50	574.858,13
17/03/2017	PAGTO ELETRONICO TRIBUTU INTERNET - PESS GPS 2305	5162305		-30.570,62	544.287,51
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTU INTERNET --DARF	5304394		-319,18	543.968,33
	PAGTO ELETRONICO TRIBUTU INTERNET --DARF	5304394		-79.051,90	464.916,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814409		-11.604,00	453.312,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814889		-2.690,00	450.622,43
20/03/2017	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 0561	6040561		-923,88	449.698,55
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814100		-365,64	449.332,91
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814388		-330,00	449.002,91
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814438		-639,48	448.363,43
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814708		-2.786,06	445.577,37
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814907		-3.067,76	442.509,61
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814953		-7.338,18	435.171,43
21/03/2017	TRANSF.MMA.TITULARIDADE*	814		-435.171,43	0,00
22/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	2.153,30		2.153,30
	PAGTO ELETRON COBRANCA RIOPAR 4642979	166		-26,60	2.126,70
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814098		-1.217,10	909,60
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814513		-908,60	1,00
23/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	6.691,96		6.692,96
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-327,88	6.365,08
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-1.450,45	4.914,63
	BRADESCO NET EMPRESA NET EMPRESA DARF 8301	6048301		-4.913,63	1,00
24/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	43.867,41		43.868,41
	TRANSF CC PARA CC PJ VIVA RIO	814789		-42.348,11	1.520,30
	TRANSF CC PARA CC PJ				



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

	VIVA RIO	814791		-598,75	921,55
	TRANSF CC PARA CC PJ	814794		-3,00	918,55
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814823		-908,60	9,95
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814825		-8,95	1,00
	VIVA RIO				
29/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	14.280,80		14.281,80
	PAGTO ELETRON COBRANCA	167		-4.286,40	9.995,40
	PEDIDO 33665169				
	PAGTO ELETRON COBRANCA	168		-7.034,40	2.961,00
	PEDIDO 33665426				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814789		-2.960,00	1,00
	VIVA RIO				
30/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	7.492,06		7.493,06
	TRANSF CC PARA CC PJ	814417		-7.198,96	294,10
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814419		-1,50	292,60
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814516		-291,60	1,00
	VIVA RIO				
<b>Total</b>			<b>1.681.231,42</b>	<b>-1.681.231,42</b>	<b>1,00</b>

Os dados acima têm como base 03/04/2017 às 16h05 e estão sujeitos a alterações.

Últimos Lançamentos

Data	Lançamento	Dcto.	Credito (R\$)	Débito (R\$)	Saldo (R\$)
30/03/2017	<b>SALDO ANTERIOR</b>				-7.491,06
	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	7.492,06		1,00
31/03/2017	BAIXA AUTOMAT POUPANCA*	4205	26.708,33		26.709,33
	TRANSF CC PARA CC PJ	814763		-343,90	26.365,43
	VIVA RIO				
	TRANSF CC PARA CC PJ	814958		-26.364,43	1,00
	VIVA RIO				
<b>Total</b>			<b>34.200,39</b>	<b>-26.708,33</b>	<b>1,00</b>



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

VIVA RIO		POLHA ANALITICA		Página: 0004 - V.12.1.12.0						
DA GLORIA 99 PARTE RIO DE JANEIRO RJ		GT UPA IRAJA / VIVA RIO		Emissão: 03/04/2017 10:38:05 AM						
00.343.941/0001-28		Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2		Centro de Custo: 10061995 - Seção: 1						
TOTALS DA QUEBRA										
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	
0002	DIAS TRABALHADOS	7	44,76	12.081,37	0003	INSS	6	16,03	886,94	
0094	GRATIFICACAO	1	0,00	428,17	0004	IRRF	7	41,03	2.678,78	
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	9,71	0006	VALE TRANSPORTE	1	6,00	307,88	
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	717,72	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	6	0,00	380,18	
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	135,29	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	7,00	1.294,52	
0574	PLANTÃO DIFERENCIADO (OUTRA)	1	0,00	1.974,00	0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID)	1	0,00	1.974,00	
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	356,40 B						
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	6	16,03	886,94 B						
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	356,40 B						
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	2	0,00	45,12 B						
9850	VALE REPETICAO - TOTAL	5	0,00	605,00 B						
9917	PIS S/ POLHA DE PAGAMENTO	7	0,00	153,45 B						
Proventos		15.346,26			Descontos		7.522,30		Líquido	7.823,96
FGTS Dep.		1.227,70			INSS Segurado		886,94		Base Sal. Fam.	15.346,26
FGTS 13° Dep.		0,00			Estorno INSS		0,00		Base IRRF	15.346,26
FGTS Dep. (SEFIP)		1.227,70			Base INSS		13.532,00		Base IRRF 13°	0,00
FGTS 13° Dep. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13°		0,00		Base IRRF Férias	0,00
FGTS Rescisão (SEFIP)		0,00			Base INSS Ac. Teto		2.002,26		BASE PIS	128.918,17
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)		0,00			Base INSS Ac. Teto 13°		0,00			
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 15 Anos		0,00			
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13° 15 Anos		0,00			
					Base INSS 20 Anos		0,00			
					Base INSS 13° 20 Anos		0,00			
					Base INSS 25 Anos		0,00			
Base FGTS (SEFIP)		15.346,26			Base INSS 13° 25 Anos		0,00			
Base FGTS 13° (SEFIP)		0,00			Base INSS N Exp. Risco		13.532,00			
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13° N Exp. Risco		0,00			
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE		0,00			Base INSS Auton.		0,00			
					Base INSS Pro-Labore		0,00			
Base FGTS Resc. (SEFIP)		0,00								
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)		0,00								
Ativos		7		Demitidos	0		Lic. Maternidade	0		
Serv. Militar		0		AE. Previdência	0		Aviso Prévico	0		
Férias		0		AE, Ac. Trabalho	0		Lic. sem Vencto	0		
Outros		0		Lic. Remunerada	0		C/ Dem. mês	0		
Functs		7		Transf. no Mês	0		C/ Resc. Compl.	0		
Apos. Invalidez		0								



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

VIVA RIO		RIO DE JANEIRO		POLHA ANALITICA		VIVA RIO		Página: 0005 - V.12.1.12.0		
LADEIRA DA GLORIA 99		00_343_941/0001-28		Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2		Emissão: 03/04/2017 10:38:05 AM		Centro de Custo: 10061995 - Seção: ?		
TOTAL GERAL		TOTAL GERAL		TOTAL GERAL		TOTAL GERAL		TOTAL GERAL		
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	
0002	DIAS TRABALHADOS	7	44,76	12.081,37	0003	INSS	6	16,03	886,94	
0094	GRATIFICACAO	1	0,00	428,17	0004	IRRF	7	41,03	2.678,78	
0097	INSALUBRIDADE	1	0,00	9,71	0006	VALE TRANSPORTE	1	6,00	307,88	
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	717,72	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	6	0,00	380,18	
0498	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	1	0,00	135,29	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	1	7,00	1.294,52	
0574	PLANTÃO DIFERENCIADO (OUTRA)	1	0,00	1.974,00	0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID)	1	0,00	1.974,00	
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	1	0,00	356,40 B						
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	6	16,03	886,94 B						
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	1	0,00	356,40 B						
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	2	0,00	45,12 B						
9850	VALE REPETICAO - TOTAL	5	0,00	605,00 B						
9917	PIS S/ POLHA DE PAGAMENTO	7	0,00	153,45 B						
Proventos		15.346,26			Descontos		7.522,30		Líquido	7.823,96
					INSS Empresa		2.706,40		Base Sal. Fam.	15.346,26
					INSS SAT		0,00		Base IRRF	15.346,26
FGTS Dep. (SEFIP)		1.227,70			INSS Terceiros		0,00		Base IRRF 13°	0,00
FGTS 13° Dep. (SEFIP)		0,00			INSS Total (Emp+SAT+Terc)		2.706,40		Base IRRF Férias	0,00
FGTS Rescisão (SEFIP)		0,00			INSS Segurado		886,94			
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)		0,00			Estorno INSS		0,00			
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS		13.532,00			
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00			Base INSS 13°		0,00			
Base FGTS Afast.		0,00								
Base FGTS (SEFIP)		15.346,26								
Base FGTS 13° (SEFIP)		0,00								
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00								
Base FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00								
Base FGTS Resc. (SEFIP)		0,00			Base INSS Auton.		0,00			
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)		0,00			Base INSS Pro-Labore		0,00			
									INSS (Emp+SAT_Ajust+Terc)	2.706,40
Ativos		7		Demitidos	0			Lic. Maternidade	0	
Serv. Militar		0		AE. Previdência	0			Aviso Prévio	0	
Férias		0		AE. Ac. Trabalho	0			Lic. sem Vencto	0	
Outros		0		Lic. Remunerada	0			C/ Dem. mês	0	
Funcs		7		Transf. no Mês	0			C/ Resc. compl.	0	
Apos. Invalidez		0								



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

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

FOLHA ANALITICA  
VIVA RIO  
Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2

Página: 0006 - V.12.1.12.0  
Emissão: 03/04/2017 10:38:05 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	SP	IRRF	ADIC	IRRF	INSS	IRRF	
0002	DIAS TRABALHADOS	2	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						
0499	GRATIFICACAO RESP. TECNICA	0	0	X	X	X	X	X	X						
0574	PLANTÃO DIFFERENCIADO (OUTRA	0	0	X	X	X	X	X	X						
0632	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E	32												
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E	89												
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E	104												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E	0												
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	E	0												
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E	0	78											

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	FOLHA						-FERIAS-		-13o-		-PLR-	
				DED.	IRRF	INSS	IRRF	PGTS	VT	SP	IRRF	IRRF	INSS	PGTS	IRRF
0003	INSS	3	81												
0004	IRRF	4	83												
0006	VALE TRANSPORTE	6	80												
0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	12	81												
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0												
0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID	0	0												
0632	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E	32												
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E	89												
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E	104												
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E	0												
9850	VALE REFEICAO - TOTAL	E	0												
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E	0	78											

LEGENDA:

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

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



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

-----  
VIVA RIO **FOLHA ANALITICA** Página: 0007 - V.12.1.12.0  
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO VIVA RIO Emissão: 03/04/2017 10:38:05 AM  
00.343.941/0001-28 Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2 Centro de Custo: 10061995 - Seção: ?  
-----  
[SELEÇÃO DESTES RELATÓRIOS]  
Cód Quebra Seção = ?  
Cód Situação = ACDEFGIJKLMNOPRSTUVWXZ  
Cód Recebimento = DHMOPQST  
Tipo Funcionário = ABCDEFIMNOPRSTUXZ  
Fórmula =  
Nome Filtro =  
Ordenação de Funcionário = 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  
Cód Quebra Centro de Custo = 10061995



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

VIVA RIO		RIO DE JANEIRO R		FOLHA ANALITICA		Página: 0056 - V.12.1.12.0	
MONSENHOR FELIX 380		Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2		UPA - IRAJÁ / UPA IRAJÁ		Emissão: 03/04/2017 10:30:14 AM	
00.343.941/0018-76						Centro de Custo: 10061820 - Seção: 5	
TOTALS DA QUEBRA							
Cod	Descrição	N.F.	Ref	Valor	Cod	Descrição	Valor
0002	DIAS TRABALHADOS	131	3.768,00	391.410,04	0003	INSS	132 1.251,00 38.087,13
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	44,09	0004	IRRF	65 1.350,00 71.668,09
0017	SALARIO MATERNIDADE	1	31,00	6.997,36	0006	VALE TRANSPORTE	47 282,00 3.501,18
0024	FERIAS INDENIZADAS	1	30,00	3.078,84	0011	INSS 130. SALARIO	1 8,00 43,97
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	1	6,00	1.539,42	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	126 0,00 12.914,25
0041	FERIAS NO MES	1	26,00	3.224,87	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	2 40,00 570,50
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	1	4,00	496,13	0030	IRRF FERIAS	1 22,50 319,19
0048	130. SALARIO RESCISAO	1	2,00	513,14	0043	ADIANTAMENTO CONFORME RECIBO	1 0,00 4.116,25
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	1	0,00	1.725,70	0098	INSS FERIAS	1 11,00 472,98
0076	1/3 FERIAS NO MES	1	26,00	1.074,95	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	1 0,00 4.172,83
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	1	4,00	165,38	0163	ATRASO	47 124,67 3.944,57
0088	MEDIA VARIAVEIS 130. RESCISA	1	0,00	17,11	0162	FALTAS (EM HORAS)	8 204,00 5.292,46
0094	GRATIFICACAO	39	0,00	66.570,51	0196	INSS FERIAS PROX MES	1 8,00 52,92
0097	INSALUBRIDADE	133	0,00	28.696,78	0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	1 30,00 3.078,84
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	3.641,01	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BE	1 5,00 343,60
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	1	0,00	1.173,75	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	35 577,00 23.456,21
0191	PRORROGAÇÃO LICENÇA MATERNID	1	30,00	3.078,84	0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID	4 0,00 1.930,00
0215	ATESTADO MEDICO	28	78,00	8.707,44			
0308	DIF. SAL. MATERNIDADE NA PRO	1	0,00	329,56			
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	323,89			
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	102	4.250,56	30.516,61			
0410	AUXILIO CRECHE	4	0,00	526,16			
0426	ESTORNO INSS	1	0,00	153,34			
0454	SALDO DE SALARIO	1	7,00	718,40			
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	16	33,00	24.420,00			
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	7	9,00	9.020,00			
0527	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	6	8,00	5.540,00			
0528	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	6	8,00	6.648,00			
0574	PLANTÃO DIFERENCIADO (OUTRA	4	0,00	1.930,00			
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MAT	1	31,00	187,40			
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H FDS	2	0,00	4.800,00			
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	1	0,00	19,44			
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	146,49			
0794	MEDIA VARIAVEIS S/ FERIAS NA	1	0,00	226,07			
0868	MEDIA VARIAVEIS FERIAS PROPO	1	0,00	113,04			
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	73,25			
0029	INSS OUTRO EMPREGO	7	0,00	3.345,02 B			
0032	TOTAL ENTREQUE VALE TRANSPOR	47	0,00	6.713,40 B			
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	7	58,00	8.687,92 B			
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	7	0,00	31.346,95 B			
0073	FCTS DEPOSITADO NA RESCISAO	1	8,00	60,97 B			
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIOR	7	58,00	2.895,96 B			
0199	FCTS 130. DEPOSITADO RESCISA	1	8,00	43,97 B			
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	132	1.251,00	38.087,13 B			
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	1	11,00	472,98 B			
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	1	8,00	43,97 B			
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	1	8,00	52,92 B			
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	5	43,00	369,72 B			
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	5	43,00	369,72 B			
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	47	0,00	6.713,40 B			
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	1	6,00	1.725,71 B			
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	1	30,00	3.451,40 B			
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	1	0,00	435,60 B			
9917	PIS S/ POLHA DE PAGAMENTO	134	0,00	5.988,28 B			
<hr/>							
Proventos	607.847,01	Descontos	173.964,96	Líquido			433.882,05
FCTS Dep.	48.108,50	INSS Segurado	38.820,46	Base Sal. Fam.			589.772,38
FCTS 13° Dep.	43,98	Estorno INSS	9.237,03	Base IRRF			584.902,06
FCTS Dep. (SEFIP)	48.108,50	Base INSS	601.356,26	Base IRRF 13°			549,69
FCTS 13° Dep. (SEFIP)	43,98	Base INSS 13°	549,69	Base IRRF Férias			13.722,50
FCTS Rescisão (SEFIP)	60,97	Base INSS Ac. Teto	195.153,31	BASE PIS			601.905,95
FCTS 13° Rescisão (SEFIP)	43,98	Base INSS Ac. Teto 13°	0,00				
FCTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 15 Anos	0,00				
FCTS 13° Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13° 15 Anos	0,00				
		Base INSS 20 Anos	0,00				
		Base INSS 13° 20 Anos	0,00				
		Base INSS 25 Anos	0,00				
Base FCTS (SEFIP)	601.356,26	Base INSS 13° 25 Anos	0,00				
Base FCTS 13° (SEFIP)	549,69	Base INSS N Exp. Risco	601.356,26				
Base FCTS Menor Apr. (SEFIP)	0,00	Base INSS 13° N Exp. Risco	549,69				
Base FCTS 13° Menor Apr. (SE	0,00	Base INSS Auton.	0,00				
		Base INSS Pro-Labore	0,00				
Base FCTS Resc. (SEFIP)	762,13						
Base FCTS 13° Resc. (SEFIP)	549,69						
<hr/>							
Ativos	130	Demitidos	1	Lic. Maternidade			2
Serv. Militar	0	Af. Previdência	0	Aviso Prévio			0
Férias	1	Af. Ac. Trabalho	0	Lic. sem Vencto			0
Outros	0	Lic. Remunerada	0	C/ Dem. mês			0
Funcs	134	Transf. no Mês	0	C/ Resc. Compl.			0
Apos. Invalidez	0						



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

VIVA RIO		POLHA ANALITICA		PÁGINA: 0057 - V.12.1.12.0					
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO		VIVA RIO		Emissão: 03/04/2017 10:30:14 AM					
00.343.941/0001-28		Comp: 03/2017 - 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	154	4.424,28	431.853,05	0003	INSS	155	1.440,57	41.658,21
0005	SALARIO FAMILIA	1	1,00	44,09	0004	IRRF	67	1.381,43	75.531,24
0017	SALARIO MATERNIDADE	1	31,00	6.997,36	0006	VALE TRANSPORTE	66	396,00	4.967,11
0024	FERIAS INDEBIZADAS	1	30,00	3.078,84	0011	INSS 130. SALARIO	1	8,00	43,97
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	1	6,00	1.539,42	0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	149	0,00	14.270,95
0041	FERIAS NO MES	2	50,17	4.386,00	0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	2	40,00	570,50
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	2	4,83	536,17	0030	IRRF FERIAS	1	22,50	319,19
0048	130. SALARIO RESCISAO	1	2,00	513,14	0043	ADIANTAMENTO CONFORME RECIBO	2	0,00	5.574,22
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	1	0,00	1.725,70	0098	INSS PERIAS	2	18,50	612,31
0067	REMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	1	0,00	498,00	0150	LIQUIDO DE RESCISAO	2	0,00	5.081,43
0076	1/3 FERIAS NO MES	2	50,17	1.461,99	0163	ATRASO	49	126,99	3.965,29
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	2	4,83	178,73	0182	FALTAS (EM HORAS)	9	216,00	5.356,86
0088	MEDIA VARIÁVEIS 130. RESCISA	1	0,00	17,11	0196	INSS PERIAS PROX MES	2	14,67	57,19
0094	GRATIFICACAO	40	0,00	67.029,81	0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	1	30,00	3.078,84
0097	INSALUBRIDADE	155	0,00	32.615,20	0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO BE	1	5,00	343,60
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	2	0,00	3.641,01	0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	37	608,22	25.069,91
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	1	0,00	1.173,75	0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID	6	0,00	2.210,00
0191	PRORROGAÇÃO LICENÇA MATERNID	1	30,00	3.078,84					
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN	1	0,00	394,55					
0215	ATESTADO MEDICO	29	81,00	8.804,05					
0308	DIF. SAL. MATERNIDADE NA PRO	1	0,00	329,56					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	1	0,00	323,89					
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	117	5.314,56	32.797,84					
0410	AUXILIO CRECHE	4	0,00	526,16					
0426	ESTORNO INSS	1	0,00	153,34					
0454	SALDO DE SALARIO	1	7,00	718,40					
0468	ADICIONAL LIDERANCA	1	0,00	214,68					
0473	DEVOLUCAO PARCELA EMPRESTIMO	1	0,00	908,60					
0486	GRATIF COORDENACAO	1	0,00	3.277,47					
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	16	33,00	24.420,00					
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	7	9,00	9.020,00					
0527	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	6	8,00	5.540,00					
0528	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	6	8,00	6.648,00					
0574	PLANTÃO DIFERENCIADO (OUTRA	6	0,00	2.210,00					
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MAT	1	31,00	187,40					
0718	PLANTÃO DIFERENCIADO 12H SEM	1	0,00	100,00					
0719	PLANTÃO DIFERENCIADO 12H PDS	2	0,00	4.800,00					
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	1	0,00	19,44					
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	146,49					
0794	MEDIA VARIÁVEIS S/ FERIAS NA	1	0,00	226,07					
0868	MEDIA VARIÁVEIS FERIAS PROPO	1	0,00	113,04					
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	1	0,00	73,25					
0029	INSS OUTRO EMPREGO	7	0,00	3.345,02 B					
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	66	0,00	11.174,80 B					
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	7	58,00	8.687,92 B					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	7	0,00	31.346,95 B					
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	1	8,00	60,97 B					
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	7	58,00	2.895,96 B					
0199	FGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	1	8,00	43,97 B					
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	155	1.440,57	41.658,21 B					
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	2	18,50	612,31 B					
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	1	8,00	43,97 B					
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	2	14,67	57,19 B					
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	5	43,00	369,72 B					
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	5	43,00	369,72 B					
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	66	0,00	11.174,80 B					
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	1	6,00	1.725,71 B					
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	1	30,00	3.451,40 B					
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	4	0,00	1.742,40 B					
9850	VALE REPEICAO - TOTAL	2	0,00	601,74 B					
9917	PTS S/ POLHA DE PAGAMENTO	157	0,00	6.507,06 B					
Proventos		662.320,44	Descontos		188.710,81	Líquido	473.609,63		
			INSS Empresa		131.066,45	Base Sal. Fam.	643.198,70		
			INSS SAT		0,00	Base IRRF	636.780,21		
FGTS Dep. (SEFIP)		52.382,61	INSS Terceiros		0,00	Base IRRF 13°	549,69		
FGTS 13° Dep. (SEFIP)		43,98	INSS Total (Emp+SAT+Terc)		131.066,45	Base IRRF Férias	15.324,06		
FGTS Rescisão (SEFIP)		60,97	INSS Segurado		42.530,97				
FGTS 13° Rescisão (SEFIP)		43,98	Estorno INSS		9.322,15				
FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS		654.782,58				
FGTS 13° Menor Apr. (SEFIP)		0,00	Base INSS 13°		549,69				
Base FGTS Afast.		0,00							
Base FGTS (SEFIP)		654.782,58							
Base FGTS 13° (SEFIP)		549,69							
Base FGTS Menor Apr. (SEFIP)		0,00							
Base FGTS 13° Menor Apr. (SE		0,00							
Base FGTS Resc. (SEFIP)		762,13	Base INSS Auton.		0,00				
Base FGTS 13° Resc. (SEFIP)		549,69	Base INSS Pro-Labore		0,00				
						INSS (Emp+SAT_Ajust+Terc)	131.066,45		
Ativos		153	Demitidos		1	Lic. Maternidade	2		
Serv. Militar		0	AÉ. Previdência		0	Aviso Prévio	0		
Férias		2	AÉ. Ac. Trabalho		0	Lic. sem Vencto	0		
Outros		0	Lic. Remunerada		0	C/ Dem. mês	0		
Funcs		159	Transf. no Mês		0	C/ Resc. Compl.	1		
Apos. Invalidez		0							



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

VIVA RIO  
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO  
00.343.941/0001-28  
Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2

POLHA ANALITICA  
VIVA RIO

Página: 0058 - V.12.1.12.0  
Emissão: 03/04/2017 10:30:14 AM  
Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?

DEMONSTRATIVO DE INCIDÊNCIAS

PROVENTOS/BASES (INCIDE)

Cod	Descrição	CC	Prior	POLHA					-FERIAS-		-13o-		-PLR-
				IRRF	INSS	FGTS	DSR	VT	SP	IRRF	ADIC	IRRF	INSS
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					
0024	FERIAS INDEVIDAS	24	0							X			
0025	FERIAS PROPORCIONAIS	25	0							X			
0041	FERIAS NO MES	41	0		X	X		X	X	X			
0042	FERIAS NO PROXIMO MES	42	0							X			
0048	130. SALARIO RESCISAO	48	0								X	X	
0063	1/3 FERIAS RESCISAO	63	70										
0067	REMBOLSO DE VALE TRANSPORTE	67	0	X	X	X		X					
0076	1/3 FERIAS NO MES	76	0		X	X		X	X				
0077	1/3 FERIAS NO PROXIMO MES	77	0							X			
0088	MEDIA VARIÁVEIS 130. RESCISA	48	0								X	X	
0094	GRATIFICACAO	0	0	X	X	X		X					
0097	INSALUBRIDADE	22	10	X	X	X		X					
0099	GRATIFICACAO POR FUNCAO	0	0	X	X	X		X					
0135	MEDIA SALARIO MATERNIDADE	17	0	X	X	X		X					
0191	PRORROGAÇÃO LICENÇA MATERNID	2	79	X	X	X		X					
0195	GRAT DIFICIL PROVIMENTO (MAN	0	0	X	X	X		X					
0215	ATESTADO MEDICO	145	1	X	X	X		X					
0308	DIP. SAL. MATERNIDADE NA PRO	37	0	X	X	X		X					
0400	GRATIFICACAO P/ ATIVIDADE	0	0	X	X	X		X					
0407	ADICIONAL NOTURNO 30%	0	0	X	X	X	X	X					
0410	AUXILIO CRECHE	0	0										
0426	ESTORNO INSS	92	81										
0454	SALDO DE SALARIO	2	0	X	X	X		X					
0468	ADICIONAL LIDERANCA	0	0	X	X	X		X					
0473	DEVOLUCAO PARCELA EMPRESTIMO	0	0										
0486	GRATIF COORDENACAO	0	0	X	X	X		X					
0525	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	0	0	X	X	X		X					
0526	PLANTÃO DIFERENCIADO 12 HRS	0	0	X	X	X		X					
0527	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	0	0	X	X	X		X					
0528	PLANTÃO DIFERENCIADO 24 HRS	0	0	X	X	X		X					
0574	PLANTÃO DIFERENCIADO (OUTRA	0	0	X	X	X		X					
0717	INSALUBRIDADE S/ SALARIO MNT	17	0	X	X	X		X					
0718	PLANTAO DIFERENCIADO 12H SEM	0	0	X	X	X		X					
0719	PLANTAO DIFERENCIADO 12H PDS	0	0	X	X	X		X					
0742	MEDIA S/ INSALUBRIDADE S/ 13	48	0								X	X	
0793	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	0	0								X	X	
0794	MEDIA VARIÁVEIS S/ FERIAS NA	0	0							X			
0868	MEDIA VARIÁVEIS FERIAS PROPO	0	0							X			
0869	MEDIAS S/ INSALUBRIDADE S/ F	0	0						X	X			
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0										
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0										
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0	X	X			X					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0										
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	E 73	81										
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E 78	0	X	X								
0199	FGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	E 133	81										
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81										
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E 90	80										
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	E 91	81										
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	E 137	80										
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	E 138	80										
0208	INSS FERIAS MES ANTERIOR	E 131	80										
0221	TOTAL CALCULADO PARA COMPRA	E 104	0										
0522	FERIAS PROPORCIONAIS SEM AVI	E 330	6										
0523	FERIAS VENCIDAS SEM AVISO PR	E 331	6										
9848	VALE ALIMENTACAO-TOTAL	E 0	0										
9850	VALE REPEICAO - TOTAL	E 0	0										
9917	PIS S/ FOLHA DE PAGAMENTO	E 0	78										

DESCONTOS/BASES (DEDUZ/ESTORNA)

Cod	Descrição	CC	Prior	POLHA					-FERIAS-		-13o-		-PLR-
				DED.	IRRF	INSS	IRRF	FGTS	VT	SP	IRRF	IRRF	INSS
0003	INSS	3	81										
0004	IRRF	4	83										
0006	VALE TRANSPORTE	6	80										
0011	INSS 130. SALARIO	11	81										
0012	CONTRIBUICAO SINDICAL	12	81										
0013	PENSAO ALIMENTICIA JUDICIAL	13	82	X									
0030	IRRF FERIAS	30	83										
0043	ADANTAMENTO CONFORME RECIBO	43	81										
0098	INSS FERIAS	82	80										
0150	LIQUIDO DE RESCISAO	150	99										
0163	ATRASO	10	0	X	X	X	X	X					
0182	FALTAS (EM HORAS)	8	0	X	X	X	X	X					
0196	INSS FERIAS PROX MES	130	80										
0210	DESCONTO DE AVISO PREVIO	140	80										
0291	EMPRESTIMO CONSIGNADO EB	194	0										
0320	EMPRESTIMO CONSIGNADO ITAU	194	0										
0575	DESC PLANTÃO DIF (OUTRA UNID	0	0										
0029	INSS OUTRO EMPREGO	E 29	0										
0032	TOTAL ENTREGUE VALE TRANSPOR	E 32	0										
0044	FERIAS PAGAS NO MES ANTERIOR	E 44	0	X	X			X					
0072	BASE DE CALCULO INSS OUTRO E	E 181	0										
0073	FGTS DEPOSITADO NA RESCISAO	E 73	81										
0078	1/3 FERIAS PAGAS MES ANTERIO	E 78	0	X	X								
0199	FGTS 130. DEPOSITADO RESCISA	E 133	81										
0203	INSS COM ALIQUOTA NORMAL	E 89	81										
0204	INSS FERIAS ALIQUOTA NORMAL	E 90	80										
0205	INSS 130. COM ALIQUOTA NORMA	E 91	81										
0206	INSS FERIAS PROX MES ALIQUOT	E 137	80										
0207	INSS FERIAS MES ANTERIOR ALI	E 138	80										





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

-----  
VIVA RIO **FOLHA ANALITICA** Página: 0060 - V.12.1.12.0  
LADEIRA DA GLORIA 99 RIO DE JANEIRO VIVA RIO Emissão: 03/04/2017 10:30:14 AM  
00.343.941/0001-28 Comp: 03/2017 - Cx: 0 - Per: 2 Centro de Custo: 10061820 - Seção: ?  
-----  
[SELEÇÃO DESTES RELATÓRIOS]  
Cód Quebra Seção = ?  
Cód Situação = ACDEFGIJKLMNOPRSTUVWXZ  
Cód Recebimento = DHMOPQST  
Tipo Funcionário = ABCDEFGHIJKLMNOPRSTUXZ  
Fórmula =  
Nome Filtro =  
Ordenação de Funcionário = 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  
Cód Quebra Centro de Custo = 10061820

#### 8.4 Anexos Relevantes ao Entendimento do Relatório em Questão

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ		março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DESPESAS REALIZADAS		
Código	Despesa	Valor (R\$)
<b>1</b>	<b>PESSOAL</b>	<b>768.880,19</b>
<b>01.01</b>	<b>SALARIO</b>	<b>554.969,74</b>
01.01.01	FOLHA NORMAL	506.448,66
01.01.02	13º SALÁRIO	42.946,86
01.01.03	FÉRIAS	5.574,22
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
<b>01.02</b>	<b>BENEFÍCIOS</b>	<b>24.308,20</b>
01.02.01	VALE TRANSPORTE	24.308,20
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
<b>01.03</b>	<b>ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>179.232,65</b>
01.03.01	FGTS	50.424,77
01.03.02	IRRF	79.118,70
01.03.03	CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA-INSS	41.176,98
01.03.04	RESCISÕES	2.209,13
01.03.99	OUTROS ENCARGOS e CONTRIBUIÇÕES	6.303,07
<b>01.04</b>	<b>OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL</b>	<b>10.369,60</b>
01.04.01	PAGAMENTO DE ESTAGIÁRIOS	0,00
01.04.02	PAGAMENTO DE RESIDENTES	0,00
01.04.99	OUTRAS DESPESAS DE PESSOAL	10.369,60
<b>2</b>	<b>MATERIAL DE CONSUMO</b>	<b>141.258,88</b>
<b>02.01</b>	<b>MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS</b>	<b>0,00</b>
02.01.01	MATERIAL DE ESCRITÓRIO/PAPÉIS EM GERAL/ IMPRESSOS	0,00
<b>02.02</b>	<b>MATERIAL DE INFORMÁTICA</b>	<b>89,00</b>
02.02.01	MATERIAL DE INFORMÁTICA	89,00
<b>02.03</b>	<b>PEÇAS e MATERIAIS MANUTENÇÃO</b>	<b>0,00</b>
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

<b>02.04</b>	<b>COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES</b>	<b>0,00</b>
02.04.01	COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES	0,00
<b>02.05</b>	<b>MATERIAL DE LIMPEZA</b>	<b>0,00</b>
02.05.01	MATERIAL DE LIMPEZA	0,00
<b>02.06</b>	<b>GÊNEROS ALIMENTÍCIOS</b>	<b>0,00</b>
02.06.01	GÊNEROS ALIMENTÍCIOS	0,00
<b>02.07</b>	<b>MATERIAL MÉDICO/ODONTOLÓGICO/LABORATORIAL</b>	<b>140.597,39</b>
02.07.01	MEDICAMENTOS e INSUMOS FARMACÊUTICOS	80.771,06
02.07.02	GASES MEDICINAIS (FORNECIMENTO)	0,00
02.07.03	MATERIAIS HOSPITALARES MÉDICOS/ODONTOLÓGICOS/LABORATORIAIS	59.826,33
<b>02.08</b>	<b>MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL</b>	<b>0,00</b>
02.08.01	MATERIAL EDUCATIVO/ESPORTIVO/CULTURAL	0,00
<b>02.09</b>	<b>PUBLICAÇÕES EM GERAL</b>	<b>0,00</b>
02.09.01	PUBLICAÇÕES EM GERAL	0,00
<b>02.10</b>	<b>MATERIAL DE CONSTRUÇÃO</b>	<b>0,00</b>
02.10.01	MATERIAL DE CONSTRUÇÃO	0,00
<b>02.11</b>	<b>VESTUÁRIO E UNIFORMES</b>	<b>0,00</b>
02.11.01	VESTUÁRIO E UNIFORMES	0,00
<b>02.99</b>	<b>OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO</b>	<b>572,49</b>
02.99.01	OUTRAS DESPESAS DE CONSUMO	572,49
<b>3</b>	<b>SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>328.853,21</b>
<b>03.01</b>	<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO PREDIAL</b>	<b>0,00</b>
03.01.01	REPAROS/ADAPTAÇÕES/CONCERTOS EM GERAL	0,00
03.01.02	SERVIÇOS DE DEDETIZAÇÃO/DESRATIZAÇÃO	0,00
<b>03.02</b>	<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL</b>	<b>13.669,05</b>
03.02.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS EM GERAL	13.669,05
<b>03.03</b>	<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA</b>	<b>0,00</b>
03.03.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
<b>03.04</b>	<b>SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS</b>	<b>0,00</b>
03.04.01	SERVIÇOS-MANUTENÇÃO DE VEÍCULOS	0,00
<b>03.05</b>	<b>SERVIÇOS LABORATORIAIS</b>	<b>0,00</b>
03.05.01	SERVIÇOS LABORATORIAIS	0,00
<b>03.06</b>	<b>LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS/VEÍCULOS/AMBULÂNCIA</b>	<b>59.413,36</b>
03.06.01	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS EM GERAL	400,00
03.06.02	LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	11.940,00
03.06.03	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	36.163,71
03.06.04	LOCAÇÃO DE AMBULÂNCIA	10.909,65
<b>03.07</b>	<b>LOCAÇÃO PREDIAL</b>	<b>0,00</b>
03.07.01	LOCAÇÃO PREDIAL	0,00
<b>03.08</b>	<b>LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS</b>	<b>20.815,93</b>
03.08.01	LOCAÇÃO CILINDROS GASES MEDICINAIS	20.815,93
<b>03.09</b>	<b>LIMPEZA</b>	<b>72.000,51</b>

03.09.01	SERVIÇOS DE LIMPEZA E HIGIENIZAÇÃO	67.678,51
03.09.02	SERVIÇOS DE COLETA DE RESÍDUOS HOSPITALARES	4.322,00
<b>03.10</b>	<b>SEGURANÇA e VIGILÂNCIA</b>	<b>18.479,58</b>
03.10.01	SERVIÇOS DE SEGURANÇA e VIGILÂNCIA	18.479,58
<b>03.13</b>	<b>INTERNET</b>	<b>1.524,65</b>
03.13.01	INTERNET	1.524,65
<b>03.15</b>	<b>CURSOS</b>	<b>0,00</b>
03.15.01	CURSOS	0,00
<b>03.16</b>	<b>SERVIÇOS DE LAVANDERIA</b>	<b>160,39</b>
03.16.01	SERVIÇOS DE LAVANDERIA	160,39
<b>03.17</b>	<b>SERVIÇOS ESPECIALIZADOS</b>	<b>97.507,09</b>
03.17.01	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA JURÍDICA	97.507,09
03.17.02	SERVIÇOS ESPECIALIZADOS PESSOA FÍSICA	0,00
<b>03.18</b>	<b>SEGUROS</b>	<b>0,00</b>
03.18.01	SEGUROS	0,00
<b>03.19</b>	<b>CONDOMÍNIO</b>	<b>0,00</b>
03.19.01	CONDOMÍNIO	0,00
<b>03.20</b>	<b>HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS</b>	<b>0,00</b>
03.20.01	HONORÁRIOS ADVOCATÍCIOS	0,00
<b>03.21</b>	<b>DESPESAS COM LOCOMOÇÃO E TRANSPORTE</b>	<b>0,00</b>
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
<b>03.22</b>	<b>DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO</b>	<b>0,00</b>
03.22.01	DESPESAS COM HOSPEDAGEM e ALIMENTAÇÃO	0,00
<b>03.23</b>	<b>DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE</b>	<b>0,00</b>
03.23.01	DESPESAS COM PROPAGANDA E PUBLICIDADE	0,00
<b>03.24</b>	<b>FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO</b>	<b>39.569,60</b>
03.24.01	FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO	39.569,60
<b>03.26</b>	<b>SERVIÇOS ASSISTENCIAIS</b>	<b>0,00</b>
03.26.01	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA JURÍDICA	0,00
03.26.02	SERVIÇOS ASSISTENCIAIS PESSOA FÍSICA	0,00
<b>03.27</b>	<b>SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS</b>	<b>0,00</b>
03.27.01	SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	0,00
<b>03.28</b>	<b>SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS</b>	<b>0,00</b>
03.28.01	SERVIÇOS HEMOTERÁPICOS	0,00
<b>03.99</b>	<b>OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS</b>	<b>5.713,05</b>
03.99.01	OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS	5.713,05

<b>4</b>	<b>TAXAS/ IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>0,00</b>
<b>04.01</b>	<b>ISS</b>	<b>0,00</b>
04.01.01	ISS	0,00
<b>04.02</b>	<b>PIS/COFINS/CSLL</b>	<b>0,00</b>
04.02.01	PIS/COFINS/CSLL	0,00
<b>04.03</b>	<b>INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>0,00</b>
04.03.01	INSS SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
<b>04.04</b>	<b>IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS</b>	<b>0,00</b>
04.04.01	IR SOBRE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS	0,00
<b>04.05</b>	<b>IPTU</b>	<b>0,00</b>
04.05.01	IPTU	0,00
<b>04.06</b>	<b>IPVA</b>	<b>0,00</b>
04.06.01	IPVA	0,00
<b>04.08</b>	<b>TAXA DE INCÊNDIO</b>	<b>0,00</b>
04.08.01	TAXA DE INCÊNDIO	0,00
<b>04.99</b>	<b>OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES</b>	<b>0,00</b>
04.99.01	OUTRAS TAXAS/IMPOSTOS/ CONTRIBUIÇÕES	0,00
<b>5</b>	<b>SERVIÇOS PÚBLICOS</b>	<b>331,92</b>
<b>05.01</b>	<b>ÁGUA</b>	<b>0,00</b>
05.01.01	ÁGUA	0,00
<b>05.02</b>	<b>ENERGIA ELÉTRICA</b>	<b>0,00</b>
05.02.01	ENERGIA ELÉTRICA	0,00
<b>05.03</b>	<b>GÁS</b>	<b>0,00</b>
05.03.01	GÁS	0,00
<b>05.04</b>	<b>TELEFONIA FIXA</b>	<b>331,92</b>
05.04.01	TELEFONIA FIXA	331,92
<b>05.05</b>	<b>TELEFONIA CELULAR</b>	<b>0,00</b>
05.05.01	TELEFONIA CELULAR	0,00
<b>05.06</b>	<b>TELEFONIA VIA RÁDIO</b>	<b>0,00</b>
05.06.01	TELEFONIA VIA RÁDIO	0,00
<b>05.07</b>	<b>CORREIO</b>	<b>0,00</b>
05.07.01	CORREIO	0,00
<b>6</b>	<b>DESPESAS BANCÁRIAS</b>	<b>532,35</b>
<b>06.01</b>	<b>TARIFAS</b>	<b>532,35</b>
06.01.01	TARIFAS	532,35
<b>06.99</b>	<b>OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS</b>	<b>0,00</b>
06.99.01	OUTRAS DESPESAS BANCÁRIAS	0,00
<b>7</b>	<b>OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS</b>	<b>32.911,77</b>
<b>07.01</b>	<b>PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS</b>	<b>0,00</b>
07.01.01	PREMIAÇÕES CULTURAIS/ ARTÍSTICA/ CIENTÍFICAS/DESPORTIVAS	0,00
<b>07.02</b>	<b>MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA</b>	<b>0,00</b>
07.02.01	MATERIAL PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA	0,00

<b>07.03</b>	<b>RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA</b>	<b>22.111,77</b>
07.03.01	RATEIO DAS DESPESAS DA SEDE DA CONTRATADA	22.111,77
<b>07.99</b>	<b>OUTRAS</b>	<b>10.800,00</b>
07.99.01	OUTRAS	10.800,00
<b>8</b>	<b>INVESTIMENTOS</b>	<b>0,00</b>
<b>08.01</b>	<b>OBRAS E INSTALAÇÕES</b>	<b>0,00</b>
08.01.01	OBRAS E INSTALAÇÕES	0,00
<b>08.02</b>	<b>EQUIPAMENTOS</b>	<b>0,00</b>
08.02.01	EQUIPAMENTOS DIVERSOS	0,00
08.02.02	EQUIPAMENTOS MÉDICO-HOSPITALARES	0,00
08.02.03	EQUIPAMENTOS DE INFORMÁTICA	0,00
<b>08.03</b>	<b>MOBILIÁRIO</b>	<b>0,00</b>
08.03.01	MOBILIÁRIO	0,00
<b>08.04</b>	<b>VEÍCULOS</b>	<b>0,00</b>
08.04.01	VEÍCULOS	0,00
08.04.02	AMBULÂNCIAS	0,00
<b>08.05</b>	<b>INTANGÍVEL (DIREITO E USO)</b>	<b>0,00</b>
08.05.01	INTANGÍVEL (DIREITO E USO)	0,00
<b>08.99</b>	<b>OUTROS BENS DURÁVEIS</b>	<b>0,00</b>
08.99.01	OUTROS BENS DURÁVEIS	0,00
<b>TOTAL</b>		<b>1.272.768,32</b>

<b>UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ</b>			<i>março/2017</i>
<b>OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO</b>			
<b>CONCILIAÇÃO BANCÁRIA</b>			
<b>BANCO: 237</b>		<b>AGÊNCIA: 814</b>	
<b>CONTA CORRENTE N°: 4205-6</b>			
<b>PERÍODO DE REFERÊNCIA: Março/2017</b>			
<b>A - SALDO CONFORME EXTRATO BANCÁRIO EM 01/03/2017 a 31/03/2017</b>			
<b>DESCRIÇÃO</b>			<b>VALOR (R\$)</b>
A1 - Saldo em Conta Corrente			1,00
A2 - Saldo em Aplicações Financeiras			359.266,60
<b>A3 - TOTAL</b>			<b>359.267,60</b>
<b>B - AVISOS DE CRÉDITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO</b>			
<b>DATA</b>	<b>Nº</b>	<b>HISTÓRICO</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
<b>B1 - TOTAL</b>			<b>0,00</b>
<b>C - CHEQUES EMITIDOS E NÃO DESCONTADOS</b>			
<b>DATA</b>	<b>Nº</b>		<b>VALOR (R\$)</b>
<b>C1 - TOTAL</b>			<b>0,00</b>
<b>D - AVISOS DE DÉBITO NÃO LANÇADOS NO EXTRATO</b>			
<b>DATA</b>	<b>Nº</b>		<b>VALOR (R\$)</b>
<b>D1 - TOTAL</b>			<b>0,00</b>
<b>E - SALDO CONTÁBIL (A3+B1-C1-D1)</b>			<b>359.267,60</b>

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ		março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO		
DEMONSTRATIVO CONTÁBIL OPERACIONAL		
Regime de Competência		
<b>A = SALDO ACUMULADO ANTERIOR</b>		7.725.087,84
<b>Receitas Operacionais</b>		
Repasso Contrato de Gestão (Parte Fixa)		1.935.000,00
Repasso Contrato de Gestão (Parte Variável)		0,00
Repasso Termo Aditivo - adicional (Custeio)		0,00
Repasso Termo Aditivo - adicional (Investimento)		0,00
<b>Sub-Total (1)</b>		1.935.000,00
Resultado de Aplicação Financeira		93,76
Reembolso de Despesas		0,00
Obtenção de Recursos Externos à SES/RJ		0,00
Outras Receitas		0,00
<b>Sub-Total(2)</b>		93,76
<b>B = Total das Receitas (1) + (2)</b>		1.935.093,76
<b>Despesas CUSTEIO</b>		
Salários		419.118,12
Benefícios		24.308,20
Encargos e Contribuições		146.524,38
Indenizações e Avisos Prévios (Rescisões)		48.869,01
Provisões (13º + Férias)		127.232,27
Outras Despesas de Pessoal		10.369,60
<b>Sub-Total (3)</b>		776.421,58
<b>Materiais de Consumo (4)</b>		49.171,33
<b>Serviços de Terceiros (5)</b>		540.947,72
<b>Serviços Públicos (6)</b>		6.200,46
<b>Tributárias/Financeiras (7)</b>		0,00
<b>Outras Despesas Operacionais (8)</b>		22.644,12
<b>C = Total das Despesas CUSTEIO (3)+(4)+(5)+(6)+(7)+(8)</b>		1.395.385,21
<b>Despesas INVESTIMENTO</b>		
Equipamentos		0,00
Móveis e Utensílios		0,00
Obras e Instalações		0,00
Intangível (Direito e uso)		0,00
Veículos		0,00
<b>D = Total Despesas Investimento</b>		0,00
<b>E = TOTAL GERAL DE DESPESAS (C+D)</b>		1.395.385,21
<b>F = SADO ACUMULADO ATUAL (A+B-E)</b>		8.264.796,39

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ												março/2017	
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO													
AQUISIÇÃO DE BENS DURÁVEIS													
Nº Controle Patrimonial OS	Nº Controle Patrimonial SES/RJ	Tipo(1)	Descrição do bem	CNPJ Fornecedor	Qtde.	Nº Nota Fiscal	Data da aquisição	Vida útil estimada (em anos)	Valor Unitário (R\$)	Motivo da Aquisição	Setor de Destino		
			NÃO HOUVE AQUISIÇÃO DE BENS										
<b>Total</b>					<b>0</b>				<b>0,00</b>				

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ												março/2017	
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO													
Outros Investimentos													
Data Aquisição	Código da Despesa	Tipo de Investimento	Descrição						Qtde.	Valor Unitário (R\$)			
			NÃO HOUVE INVESTIMENTO										
<b>Total</b>								<b>0</b>	<b>R\$</b>	<b>-</b>			

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ										março/2017
OSS RESPONSÁVEL: VIVA RIO										
RH CONTRATADO DA UNIDADE										
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	1.364,85
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	0,00	496,31	496,31
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	36	1119,59	496,31	121,60	617,91	1.235,83
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	243,20	739,51	739,51
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	259,20	755,51	755,51
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	265,60	761,91	761,91
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	270,40	766,71	766,71
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	1119,59	496,31	320,00	816,31	816,31
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	1336,61	592,52	174,80	767,32	767,32
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	2	CLT	40	1336,61	592,52	372,60	965,12	1.930,24
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	1119,59	496,31	121,60	617,91	617,91
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	1119,59	496,31	377,60	873,91	873,91
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	36	966,05	428,25	0,00	428,25	428,25
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	3	CLT	36	966,05	428,25	121,60	549,85	1.649,55
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	2	CLT	36	966,05	428,25	243,20	671,45	1.342,90
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	2	CLT	36	966,05	428,25	256,00	684,25	1.368,50
Auxiliar de Servicos Gerais	Auxiliar de Servicos Gerais	411005	1	CLT	40	1073,39	475,83	349,60	825,43	825,43
Bombeiro Hidraulico	Bombeiro Hidraulico	724110	1	CLT	40	1679,37	744,46	785,20	1.529,66	1.529,66
Coordenador Administrativo	Coordenador de Enfermagem	410105	1	CLT	40	5131,40	2.274,75	506,00	2.780,75	2.780,75
Coordenador Administrativo	Coordenador Geral Médico	410105	1	CLT	40	13506,34	5.987,36	0,00	5.987,36	5.987,36
Copeiro	Copeiro	0	2	CLT	36	1016,87	450,78	0,00	450,78	901,56
Copeiro	Copeiro	0	1	CLT	40	1129,86	500,87	0,00	500,87	500,87
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	13	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	17.743,05
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	3078,84	1.364,85	167,20	1.532,05	1.532,05
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	24	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	1.364,85
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	3	CLT	33	3078,84	1.364,85	0,00	1.364,85	4.094,55
Farmaceutico	Farmaceutico	223405	1	CLT	33	3078,84	1.364,85	163,10	1.527,95	1.527,95
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	3971,12	1.760,40	0,00	1.760,40	1.760,40
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	40	1336,61	592,52	106,40	698,92	698,92
Maqueiro	Maqueiro	515110	3	CLT	44	1119,59	496,31	60,80	557,11	1.671,34
Maqueiro	Maqueiro	515110	1	CLT	44	1119,59	496,31	68,80	565,11	565,11
#N/D	Médico	225125	12	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	1.550,96	18.611,58
#N/D	Médico	225125	10	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	3.101,93	31.019,30
#N/D	Médico	225125	1	CLT	24	6997,36	3.101,93	435,60	3.537,53	3.537,53
#N/D	Médico	225125	1	CLT	32	10152,18	4.500,46	166,14	4.666,60	4.666,60



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

#N/D	Médico	225125	7	CLT	36	10496,04	4.652,89	0,00	4.652,89	32.570,26	
#N/D	Médico	225125	1	CLT	48	13994,73	6.203,86	0,00	6.203,86	6.203,86	
#N/D	Médico	225125	1	CLT	60	17493,41	7.754,83	0,00	7.754,83	7.754,83	
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	3	CLT	12	3498,68	1.550,96	0,00	1.550,96	4.652,89	
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	2	CLT	24	6997,36	3.101,93	0,00	3.101,93	6.203,86	
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	60	17493,41	7.754,83	0,00	7.754,83	7.754,83	
Motorista	Motorista	782305	1	CLT	36	1796,04	796,18	808,20	1.604,38	1.604,38	
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1125,15	498,78	243,20	741,98	741,98	
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1147,65	508,75	0,00	508,75	508,75	
Porteiro	Porteiro	517410	2	CLT	36	1147,65	508,75	121,60	630,35	1.260,71	
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1147,65	508,75	243,20	751,95	751,95	
Porteiro	Porteiro	517410	1	CLT	36	1147,65	508,75	384,00	892,75	892,75	
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	1610,15	713,78	137,60	851,38	851,38	
Porteiro Lider	Porteiro Lider	517410	1	CLT	36	1610,15	713,78	243,20	956,98	956,98	
Supervisor de Portaria	Supervisor de Portaria	517410	1	CLT	36	2505,93	1.110,88	618,00	1.728,88	1.728,88	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	22	CLT	24	1201,38	532,57	0,00	532,57	11.716,58	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	5	CLT	24	1201,38	532,57	38,00	570,57	2.852,86	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	43,00	575,57	575,57	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	60,50	593,07	593,07	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	63,00	595,57	1.191,14	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	1201,38	532,57	76,00	608,57	1.825,72	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	3	CLT	24	1201,38	532,57	80,00	612,57	1.837,72	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	81,00	613,57	1.227,14	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	105,50	638,07	638,07	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	110,50	643,07	643,07	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	1201,38	532,57	118,00	650,57	1.301,14	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	119,00	651,57	651,57	
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	1201,38	532,57	130,00	662,57	662,57	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	1282,97	568,74	565,80	1.134,54	1.134,54	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	1539,57	682,49	0,00	682,49	682,49	
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	3	CLT	48	1539,57	682,49	60,80	743,29	2.229,87	
Tecnico de Refrigeracao	Tecnico de Refrigeracao	314115	1	CLT	40	1679,37	744,46	785,20	1.529,66	1.529,66	
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	7	CLT	24	2179,49	966,17	0,00	966,17	6.763,18	
						<b>Total</b>	<b>200.867,05</b>	<b>89.044,36</b>	<b>11.191,54</b>	<b>100.235,90</b>	<b>229.728,69</b>

[1] Utilizar como referência, a listagem de categorias profissionais CBO

[2] CLT/PP/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											março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO											
RH CONTRATADO DA OSS											
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)	
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	1814,26	804,26	15,16	2.633,68	2.633,68	
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	40	7533,57	3.339,63	792,00	11.665,20	11.665,20	
Gerente Geral de Seguranca Humana	Gerente Geral de Seguranca Humana	142105	1	CLT	40	1710,09	758,08	72,57	2.540,74	2.540,74	
Gerente Geral Saude e Assistencia Social	Gerente Geral Saude e Assistencia Social	142105	1	CLT	40	930,49	412,49	22,56	1.365,54	1.365,54	
Gerente Administrativo	Gestor de Contratos UPA	142105	1	CLT	40	1994,03	883,95	59,11	2.937,09	2.937,09	
Medico	Medico	225125	1	CLT	40	821,44	364,14	22,56	1.208,14	1.208,14	
<b>Total</b>						<b>15.346,26</b>	<b>6.803,00</b>	<b>1.006,52</b>	<b>23.155,78</b>	<b>23.155,78</b>	

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ											março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO											
3ª PARCELA (PARCELA 03/06) DO 13º SALÁRIO DOS CONTRATADO DA UNIDADE											
CATEGORIA PROFISSIONAL (1)	FUNÇÃO	Cod. Bras. Ocupação	QTDE.	Forma de contratação (2)	Carga Horária Semanal (3)	Salário Base (R\$) (4)	Encargos (R\$) (4)	Benefícios (R\$) (4)	SALÁRIO TOTAL POR PROFISSIONAL	SALÁRIO TOTAL DA CATEGORIA (QTDE X SAL TOTAL)	
Assistente Social	Assistente Social	251605	1	CLT	24	300,29	133,12	0,00	433,41	433,41	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	45,83	20,32	0,00	66,15	66,15	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	93,66	41,52	0,00	135,18	135,18	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	106,56	47,24	0,00	153,80	153,80	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	107,62	47,71	0,00	155,33	155,33	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	114,89	50,93	0,00	165,82	165,82	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	128,50	56,96	0,00	185,46	185,46	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	143,80	63,75	0,00	207,55	207,55	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	161,91	71,77	0,00	233,68	233,68	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	36	173,29	76,82	0,00	250,11	250,11	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	120,46	53,40	0,00	173,86	173,86	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	124,43	55,16	0,00	179,59	179,59	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	163,28	72,38	0,00	235,66	235,66	
Auxiliar Administrativo	Auxiliar Administrativo	411005	1	CLT	40	179,25	79,46	0,00	258,71	258,71	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	32,94	14,60	0,00	47,54	47,54	
Auxiliar de Farmacia	Auxiliar de Farmacia	515210	1	CLT	36	111,34	49,36	0,00	160,70	160,70	



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

Coordenador Administrativo	Coordenador de Enfermagem	410105	1	CLT	40	474,55	210,37	0,00	684,92	684,92
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	43,32	19,20	0,00	62,52	62,52
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	88,86	39,39	0,00	128,25	128,25
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	243,68	108,02	0,00	351,70	351,70
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	254,46	112,80	0,00	367,26	367,26
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	265,87	117,86	0,00	383,73	383,73
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	284,68	126,20	0,00	410,88	410,88
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	286,25	126,89	0,00	413,14	413,14
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	286,99	127,22	0,00	414,21	414,21
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	293,23	129,99	0,00	423,22	423,22
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	295,43	130,96	0,00	426,39	426,39
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	296,17	131,29	0,00	427,46	427,46
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	386,96	171,54	0,00	558,50	558,50
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	24	446,91	198,12	0,00	645,03	645,03
Enfermeiro	Enfermeiro	223505	1	CLT	30	272,78	120,92	0,00	393,70	393,70
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	24	289,53	128,35	0,00	417,88	417,88
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	164,42	72,89	0,00	237,31	237,31
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	196,81	87,25	0,00	284,06	284,06
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	249,46	110,59	0,00	360,05	360,05
Farmacêutico	Farmacêutico	223405	1	CLT	33	282,73	125,33	0,00	408,06	408,06
Gerente Administrativo	Gerente Administrativo	142105	1	CLT	40	421,32	186,77	0,00	608,09	608,09
Maquieiro	Maquieiro	515110	1	CLT	40	120,15	53,26	0,00	173,41	173,41
Maquieiro	Maquieiro	515110	1	CLT	44	117,50	52,09	0,00	169,59	169,59
Maquieiro	Maquieiro	515110	1	CLT	44	119,67	53,05	0,00	172,72	172,72
Maquieiro	Maquieiro	515110	1	CLT	44	127,83	56,67	0,00	184,50	184,50
Maquieiro	Maquieiro	515110	1	CLT	44	128,49	56,96	0,00	185,45	185,45
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	285,53	126,58	0,00	412,11	412,11
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	329,04	145,86	0,00	474,90	474,90
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	346,28	153,51	0,00	499,79	499,79
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	348,76	154,61	0,00	503,37	503,37
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	394,42	174,85	0,00	569,27	569,27
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	399,90	177,28	0,00	577,18	577,18
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	406,52	180,21	0,00	586,73	586,73
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	474,87	210,51	0,00	685,38	685,38
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	566,70	251,22	0,00	817,92	817,92
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	707,58	313,67	0,00	1.021,25	1.021,25
Medico	Medico	225125	1	CLT	12	765,92	339,53	0,00	1.105,45	1.105,45
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	148,09	65,65	0,00	213,74	213,74
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	178,20	79,00	0,00	257,20	257,20
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	538,05	238,52	0,00	776,57	776,57



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

Medico	Medico	225125	1	CLT	24	624,64	276,90	0,00	901,54	901,54
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	641,91	284,56	0,00	926,47	926,47
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	709,78	314,65	0,00	1.024,43	1.024,43
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	726,76	322,17	0,00	1.048,93	1.048,93
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	736,62	326,54	0,00	1.063,16	1.063,16
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	819,42	363,25	0,00	1.182,67	1.182,67
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	867,26	384,46	0,00	1.251,72	1.251,72
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	891,24	395,09	0,00	1.286,33	1.286,33
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	903,65	400,59	0,00	1.304,24	1.304,24
Medico	Medico	225125	1	CLT	24	908,17	402,59	0,00	1.310,76	1.310,76
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	757,21	335,67	0,00	1.092,88	1.092,88
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	904,83	401,11	0,00	1.305,94	1.305,94
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.061,06	470,37	0,00	1.531,43	1.531,43
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	1.137,27	504,15	0,00	1.641,42	1.641,42
Medico	Medico	225125	1	CLT	36	-	-	0,00	-	-
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.121,91	497,34	0,00	1.619,25	1.619,25
Medico	Medico	225125	1	CLT	48	1.177,54	522,00	0,00	1.699,54	1.699,54
Medico	Medico	225125	1	CLT	60	1.712,71	759,24	0,00	2.471,95	2.471,95
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	370,97	164,45	0,00	535,42	535,42
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	565,72	250,78	0,00	816,50	816,50
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	12	708,01	313,86	0,00	1.021,87	1.021,87
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	24	624,58	276,88	0,00	901,46	901,46
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	24	709,57	314,55	0,00	1.024,12	1.024,12
Medico Pediatra	Medico Pediatra	225125	1	CLT	60	1.472,58	652,79	0,00	2.125,37	2.125,37
Motorista	Motorista	0	1	CLT	36	62,95	27,91	0,00	90,86	90,86
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	14,39	6,38	0,00	20,77	20,77
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	27,63	12,25	0,00	39,88	39,88
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	27,94	12,39	0,00	40,33	40,33
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	28,55	12,66	0,00	41,21	41,21
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	41,93	18,59	0,00	60,52	60,52
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	78,11	34,63	0,00	112,74	112,74
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	83,05	36,82	0,00	119,87	119,87
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	119,91	53,16	0,00	173,07	173,07
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	121,61	53,91	0,00	175,52	175,52
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,43	54,72	0,00	178,15	178,15
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	123,57	54,78	0,00	178,35	178,35
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	2	CLT	24	124,49	55,19	0,00	179,68	359,35
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	125,41	55,59	0,00	181,00	181,00
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	125,80	55,77	0,00	181,57	181,57
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	126,19	55,94	0,00	182,13	182,13

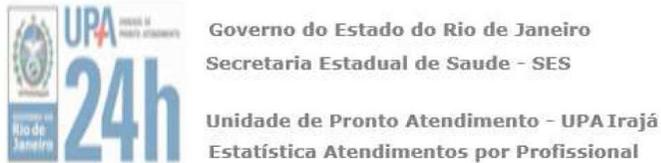
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,59	56,56	0,00	184,15	184,15
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	127,72	56,62	0,00	184,34	184,34
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,05	56,76	0,00	184,81	184,81
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	128,87	57,13	0,00	186,00	186,00
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,28	57,31	0,00	186,59	186,59
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,37	57,35	0,00	186,72	186,72
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	129,81	57,54	0,00	187,35	187,35
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	130,05	57,65	0,00	187,70	187,70
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	132,43	58,71	0,00	191,14	191,14
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	132,70	58,83	0,00	191,53	191,53
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	133,35	59,11	0,00	192,46	192,46
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	137,17	60,81	0,00	197,98	197,98
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	138,51	61,40	0,00	199,91	199,91
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	138,77	61,52	0,00	200,29	200,29
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	145,14	64,34	0,00	209,48	209,48
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	148,99	66,05	0,00	215,04	215,04
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	165,17	73,22	0,00	238,39	238,39
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	176,51	78,25	0,00	254,76	254,76
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	197,89	87,72	0,00	285,61	285,61
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	209,60	92,92	0,00	302,52	302,52
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	226,48	100,40	0,00	326,88	326,88
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	236,46	104,82	0,00	341,28	341,28
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	236,60	104,88	0,00	341,48	341,48
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	239,84	106,32	0,00	346,16	346,16
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	261,03	115,71	0,00	376,74	376,74
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	24	270,42	119,88	0,00	390,30	390,30
Tecnico de Enfermagem	Tecnico de Enfermagem	322205	1	CLT	30	153,56	68,07	0,00	221,63	221,63
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	40	86,61	38,39	0,00	125,00	125,00
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	109,43	48,51	0,00	157,94	157,94
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	110,62	49,04	0,00	159,66	159,66
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	110,69	49,07	0,00	159,76	159,76
Tecnico de Laboratorio	Tecnico de Laboratorio	324205	1	CLT	48	114,80	50,89	0,00	165,69	165,69
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	182,29	80,81	0,00	263,10	263,10
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	260,96	115,68	0,00	376,64	376,64
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	272,84	120,95	0,00	393,79	393,79
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	273,92	121,43	0,00	395,35	395,35
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	280,25	124,23	0,00	404,48	404,48
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	281,39	124,74	0,00	406,13	406,13
Tecnico em Radiologia	Tecnico em Radiologia	324115	1	CLT	24	282,88	125,40	0,00	408,28	408,28
						<b>42.822,37</b>	<b>18.983,16</b>	<b>0,00</b>	<b>61.805,53</b>	<b>61.985,20</b>

RESPONSÁVEL: VIVA RIO UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820 RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE CAIXA												março/2017
Nome Completo	CPF	Nº do Conselho Profissional(1)	Nº do Recibo do RPA	Categoria Profissional (2)	Cargo	CBO	QTDE.	Forma de contratação	Carga Horária Mensal (3)	Data de Pagamento	Valor Líquido	
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
			N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	1	RPA				
<b>Total</b>								#REF!			#REF!	

(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 UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820 RH CONTRATADO POR RPA - REGIME DE COMPETÊNCIA													março/2017
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
LEANDRO GONZALES SABI	062.044.897-04		CRM-521072528	N/D	Médico (a)	Médico Clínico	125125	RPA	01/03/2017 07hs às 19hs -Lançado INSS outro vínculo no valor de R\$352,00.	12hs	R\$ 1.100,00	R\$ 220,00	R\$ 1.320,00
RODOLFO PIPE MUSSATO VARIANI	021.265.850-69		CRM-521061151	N/D	Técnico (a)	Técnico em Radiologia	125125	RPA	04/03/2017 07hs às 19hs	12hs	R\$ 1.200,00	R\$ 240,00	R\$ 1.440,00
PATRICIA RAMOS FERREIRA APULCHRO	111.545.837-08		COR-000.462.876	N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	RPA	13/03/2017 19hs às 07hs	12hs	R\$ 308,00	R\$ 61,60	R\$ 369,60
CARLA DA LUZ COSTA DA SILVA	035.419.117-94		COREN-343486	N/D	Enfermeiro (a)	Enfermeiro	125125	RPA	01/03/2017 07hs às 19hs	12hs	R\$ 308,00	R\$ 61,60	R\$ 369,60
<b>Total</b>											R\$ 2.916,00	R\$ 583,20	R\$ 3.499,20

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



Período: 01/03/2017 a 31/03/2017

Atendimentos por Profissional	Total
	1
ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	67
ADRIANO SANTOS DE ALMEIDA	278
ALBERTO AZEVEDO AVILA	100
AMANDA DA SILVA CAVALCANTE DA FONSECA PINESCHI	241
ANA BEATRIZ BREITINGER AMIM	462
ANDRÉ GONZATTI GRÄBIN BABO DE OLIVEIRA	241
ANDRE LUIZ CASTRO VALVERDE	11



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

ANDREYA DE OLIVEIRA ESTEVES	801
ANNA CRISTINA MARTINS CALDEIRA	307
ANTONIO DE PADUA ASSEF NASCIMENTO	278
CAMILA MOREIRA	308
CARLA SILVA DOS SANTOS	29
CISSIELY FRINHANI	7
DERLI DIAS JOAQUIM DE CASTRO	5
EDUARDO DINIZ	255



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

ELSON RODRIGUES	45
ERIC LIPPINCOTT	40
FELIPE BARBOSA DE MELLO ARAUJO	1
FELIPE FARIA	173
FLAVIA SANTOS GOMES NETO	61
GABRIEL MARQUES FERREIRA MARCULINO	44
IGOR VIANA NUNES COELHO	319
JOSE GUILHERME SILVA COUTINHO	45
JOSY KNEIPP MACHADO	199



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

JULIANA MARTINS DE CARVALHO	244
LEANDRO GONZALEZ SABI	61
LIVIA DIAS DA SILVA	59
LUMI AMARAL GOMES	84
MAGNA SANDRA GOMES DE DEUS	168
MAIRA DA ROCHA	1
marcos vinicius meira vaz	20
maria donizete moreira brandao	182



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

MARIA LUIZA BARROS DE PAIVA	227
MARIANA MONTEIRO	23
MARIANA QUEIROZ MONTEIRO	141
MAURICIO RODRIGUES BARCELOS DE ALMEIDA	124
MILDRED JUDITH SAMBONI RAMOS	307
NAIARA PARMA PIRES	1
NEUSA MARIA DE BARROS	71
OTAVIO HENRIQUE IGREJA DE AMORIM	25
RAFAEL BASTOS	69



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

RHAYANE PERES DE OLIVEIRA DA SILVA	1
ROBERTA FIRMINO	269
RODOLFO PIPE MUSSATTO VARIANI	42
RODRIGO CAMARA TEIXEIRA	1
RODRIGO LOPES FARIAS	183
RONALDO GAMA	150
SIMONE BASTOS PEREIRA	421
SIMONE LEITE DE SOUZA	34



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

Unidade de Pronto Atendimento - UPA Irajá  
Estatística Atendimentos por Profissional

STEFANI RIBEIRO DE ALMEIDA	100
TALITA SORIANO CRUZ DE LIMA	120
WILIAN MENEGUCI	412
<b>Total Geral de Atendimentos</b>	<b>7.858</b>



RESPONSÁVEL: VIVA RIO								março/2017		
UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ										
CÓDIGO UNIDADE GERENCIADA: 820										
RH CONTRATADO DA UNIDADE COMO PJ										
Empresa	Especialidade	Cod. Bras. Ocupação	Qtd. de profissionais	Forma de contratação	Unidade de Medida associada a quantidade (exames, pareceres, laudos, etc)	Carga horária semanal associada com a função do prestador (plantonista, rotina, coordenador, supervisor, etc)	Valor pago no mês			
						NÃO HOUVE CONTRATADOS COMO PJ				
								Total	R\$	-

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ								março/2017	
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO									
CONTRATOS DE SERVIÇOS TERCEIRIZADOS									
Serviço Contratado	Razão Social Contratado	CNPJ Contratado	Unidade de Medida	Vigência do Contrato		Valor do Contrato (R\$) (*)		Competência	
				Data Início	Data Término	Mensal Estimado	Valor Pago no Mês		
Locação de Impressoras e Multifuncionais	KÁ-IQUE COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	01.513.667/0001-50	Posto	01/04/2016	31/12/2016	2.199,60	3.890,00	Referente a Novembro e Dezembro de 2016.	
Manutenção de Equipo Odontológico	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/12/2016	485,00			
Limpeza	ESPAÇO SERVIÇOS ESPECIALIZADOS LTDA	06.159.080/0001-09	Posto	01/04/2016	31/12/2016	39.998,58	12.066,15	Referente a Agosto de 2016.	
Lavanderia	LAVAMAR EMPREENDIMENTOS INDUSTRIAIS E SERVIÇOS LTD	28.770.709/0001-95	.....	01/04/2016	31/12/2016	5.500,00	146,85	Referente a Janeiro de 2017.	
Sistema UPA 24H	ECO - EMPRESA DE CONSULTORIA E ORGANIZAÇÃO EM SISTE	39.185.269/0001-25	.....	01/04/2016	31/12/2016	7.000,00			
Gestão Estratégica de Custos	PLANISA PLANEJAMENTO E ORGANIZAÇÃO DE INSTITUIÇÕES D	58.921.792/0001-17	Exame	01/04/2016	31/12/2016	10.475,00			
Coleta de Resíduos	RODOCON CONSTRUÇÕES RODOVIÁRIAS LTDA.	30.090.575/0001-03	Container	01/04/2016	31/12/2016	5.712,00	4.322,00	Referente a Novembro e Dezembro de 2016.	
Manutenção de Equipamentos Médicos	S.T.T.R. INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	40.179.871/0001-39	.....	01/04/2016	31/12/2016	3.000,00	3.000,00	Referente a Janeiro de 2017.	
Alimentação	PREMIER COMÉRCIO DE ALIMENTOS LTDA	73.702.649/0001-28	Unidade	01/04/2016	31/12/2016	45.000,00			
Manutenção de Raio-X	TX COMÉRCIO DE PRODUTOS MÉDICOS LTDA	32.280.604/0001-25	.....	01/04/2016	31/12/2016	4.993,75	10.367,50	Referente a Março a Abril de 2016.	
Locação de Computadores	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	.....	01/04/2016	31/12/2016	4.025,00	8.050,00	Referente a Novembro de 2015 e Abril de 2016.	
Ambulância	SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA	30.299.895/0001-78	.....	01/04/2016	31/12/2016	11.080,00	11.080,00	Referente a Novembro de 2016.	
Laboratório Análises Clínicas	TOSTES MEDICINA DIAGNOSTICA LABORATORIAL LTDA	18.313.334/0001-80	Exame	01/04/2016	31/12/2016	30.000,00	30.000,00	Referente a Outubro de 2016.	
Gases Medicinais	SEPARAR PRODUTOS E SERVIÇOS LTDA	03.184.220/0001-10	.....	01/04/2016	31/12/2016	22.180,00	22.180,00	Referente a Agosto de 2016.	
Motociclista Mensageiro	SEVEN LOGISTICS LTDA. ME.	13.743.519/0001-01	.....	01/04/2016	31/12/2016	2.887,39			
Locação de TV	WORKING PLUS COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA	02.865.909/0001-38	Unidade	01/04/2016	31/12/2016	400,00	400,00	Referente a Dezembro de 2016.	
Transporte	EXPLORER TRANSPORTES E SERVIÇOS LTDA.	02.570.702/0001-36	.....	01/04/2016	31/12/2016	9.702,00	36.163,71	Referente a Agosto de 2016 a Janeiro de 2017.	
Extintores	A.G.F SEGURANÇA CONTRA INCENDIO LTDA	10.247.303/0001-67	.....	01/04/2016	31/12/2016	345,03			
Internet/Link Dedicado	EFETIVIDADE SOLUÇÕES E CONSULTORIA EMPRESARIAL LTDA	00.125.127/0001-37	.....	01/04/2016	31/12/2016	1.599,00	1.599,00	Referente a Fevereiro de 2017.	
Manutenção de Gerador	BEST POWER LTDA	05.251.945/0001-08	.....	01/04/2016	31/12/2016	1.575,00			
Dosimetria	Sapra Landauer	50.429.810/0001-36	.....	01/04/2016	31/12/2016	5.152,00			
Câmeras de segurança	POTENCIAL	11.111.958/0001-76	.....	01/04/2016	31/12/2016	1.160,00			
Logística	PVAX	12.117.414/0001-84		30/11/2015	30/11/2016	14.577,42	43.732,26	Referente a Abril a Junho de 2016.	
<b>Total</b>						<b>229.046,77</b>	<b>186.997,47</b>		

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

UNIDADE GERENCIADA: UPA IRAJÁ					Março/2017
OS RESPONSÁVEL: VIVA RIO					
Rateio das Despesas da Sede da Contratada					
Natureza da Despesa	Valor Total	Rateio			Observação
		%	Valor	Critério	
FGTS sobre folha (Sede/Fevereiro)	R\$ 488,21	100,00%	R\$ 488,21	Números de funcionários	FGTS de recolhimento sobre a folha referente ao mês de Fevereiro de 2017.
Folha de pagamento (Sede/Fevereiro)	R\$ 1.503,78	100,00%	R\$ 1.503,78	Números de funcionários	Referente ao pagamento da folha salarial do mês de Fevereiro de 2017.
Folha de pagamento (Sede/Fevereiro)	R\$ 1.314,52	100,00%	R\$ 1.314,52	Números de funcionários	Referente ao pagamento da folha salarial do mês de Fevereiro de 2017.
Folha de pagamento (Sede/Fevereiro)	R\$ 415,41	100,00%	R\$ 415,41	Números de funcionários	Referente ao pagamento da folha salarial do mês de Fevereiro de 2017.
PIS sobre a folha de pagamento (Sede/Fevereiro)	R\$ 61,01	100,00%	R\$ 61,01	Números de funcionários	Referente ao pagamento de PIS sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Fevereiro de 2017.
IRRF sobre folha de pagamento (Sede/Janeiro)	R\$ 1.176,26	100,00%	R\$ 1.176,26	Numero de funcionários	Referente ao pagamento de IRRF sobre folha de pagamento dos funcionários da Sede Viva Rio, referente ao mês de Janeiro de 2017.
INSS sobre folha de pagamento (Sede/Fevereiro)	R\$ 177,12	100,00%	R\$ 177,12	Numero de funcionários	Referente ao pagamento de INSS sobre folha de pagamento competência Fevereiro de 2017.
Pagamento de salário (Sede/Fevereiro)	R\$ 38.666,49	3,48%	R\$ 1.345,59	Números de funcionários	Referente ao pagamento do salário do colaborador (A) Rubem Cesar Fernandes. Competência Fevereiro de 2017.
Vale Refeição (Sede/Março)	R\$ 67.155,06	1,23%	R\$ 824,03	Números de funcionários	Referente ao Vale Refeição (Sede), competência Março de 2017.
Vale Alimentação (Sede/Março)	R\$ 86.136,04	0,51%	R\$ 435,60	Números de funcionários	Referente ao Vale Alimentação (Sede), competência Março de 2017.
Serviço de telefonia (Sede/Fevereiro)	R\$ 3.752,66	1,95%	R\$ 73,04	Numero de funcionários	Telefonia na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
IPTU (Sede/Fevereiro)	R\$ 13.538,91	1,95%	R\$ 263,51	Numeros de funcionários	Despesa com IPTU na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Internet (Sede/Fevereiro)	R\$ 4.883,17	1,95%	R\$ 95,04	Numero de funcionários	Despesa com Internet na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Auditoria (Sede/Fevereiro)	R\$ 4.250,00	1,95%	R\$ 82,73	Números de funcionários	Despesa com Auditoria na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Consultoria (Sede/Fevereiro)	R\$ 10.000,00	1,95%	R\$ 194,63	Números de funcionários	Despesa com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Consultoria (Sede/Fevereiro)	R\$ 10.000,00	1,95%	R\$ 194,63	Números de funcionários	Despesa com Consultoria na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Aluguel (Sede/Fevereiro)	R\$ 62.176,79	1,95%	R\$ 1.210,16	Números de funcionários	Aluguel na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Aluguel (Sede/Fevereiro)	R\$ 1.742,90	1,95%	R\$ 33,93	Números de funcionários	Aluguel na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Água e Esgoto (Sede/Fevereiro)	R\$ 4.459,69	1,95%	R\$ 86,80	Números de funcionários	Despesa com Água e Esgoto na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Água e Esgoto (Sede/Fevereiro)	R\$ 4.376,72	1,95%	R\$ 85,19	Números de funcionários	Despesa com Água e Esgoto na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Fevereiro)	R\$ 38.446,58	1,95%	R\$ 748,29	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Energia Elétrica (Sede/Fevereiro)	R\$ 34.417,28	1,95%	R\$ 669,87	Números de funcionários	Despesa com Luz na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Manutenção (Sede/Fevereiro)	R\$ 2.502,00	1,95%	R\$ 48,70	Números de funcionários	Serviço de Manutenção na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Manutenção (Sede/Fevereiro)	R\$ 8.838,00	1,95%	R\$ 172,02	Números de funcionários	Serviço de Manutenção na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Fevereiro)	R\$ 8.348,50	1,95%	R\$ 162,49	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Manutenção Predial (Sede/Fevereiro)	R\$ 6.589,95	1,95%	R\$ 128,26	Números de funcionários	Serviço de Manutenção Predial na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Materias de consumo (Sede/Fevereiro)	R\$ 2.160,00	1,95%	R\$ 42,04	Números de funcionários	Materiais de consumo na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Fevereiro)	R\$ 48.914,34	1,95%	R\$ 952,03	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Despesas Diversas (Sede/Fevereiro)	R\$ 20.312,40	1,95%	R\$ 395,34	Números de funcionários	Despesas diversas na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Pessoal (Sede/Fevereiro)		#DIV/0!		Números de funcionários	Despesas com Pessoal na Sede do Viva Rio competência Fevereiro de 2017.
Implantação de Sistema e manutenção (Sede/Fevereiro)	R\$ 48.400,94	1,95%	R\$ 942,04	Números de funcionários	Despesas com implantação de sistema e manutenção na Sede do Viva Rio, competência Fevereiro de 2017.
Implantação de Sistema e manutenção (Sede/Fevereiro)	R\$ 61.763,41	1,95%	R\$ 1.202,11	Números de funcionários	Despesas com implantação de sistema e manutenção na Sede do Viva Rio, competência Fevereiro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Fevereiro)	R\$ 3.750,00	1,95%	R\$ 72,99	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Fevereiro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Fevereiro)	R\$ 20.671,98	1,95%	R\$ 402,34	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Fevereiro de 2017.
Despesas com técnicos especializados (Sede/Fevereiro)	R\$ 222.663,11	1,95%	R\$ 4.333,74	Números de funcionários	Despesas com técnicos especializados, competência Fevereiro de 2017.
Locação de Equipamentos (Sede/Fevereiro)	R\$ 22.171,20	1,95%	R\$ 431,52	Números de funcionários	Despesas com locação de equipamentos, competência Fevereiro de 2017.
Locação de Equipamentos (Sede/Fevereiro)	R\$ 6.664,00	1,95%	R\$ 129,70	Números de funcionários	Despesas com locação de equipamentos, competência Fevereiro de 2017.
Locação de Veículos (Sede/Janeiro)	R\$ 8.517,11	14,29%	R\$ 1.217,10	Números de funcionários	Locação de Veículos de Serviço, competência Janeiro de 2017.
<b>TOTAL</b>	<b>R\$ 881.405,54</b>	<b>2,51%</b>	<b>R\$ 22.111,77</b>		

## 9 Contracheques e/ou comprovantes de abono

  
MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
C.M.L. - 1ª RM  
BASE DE ADMINISTRAÇÃO E APOIO DA 1ª REGIÃO MILITAR  
(Cmdo QGMG/1934)  
POSTO MÉDICO

NOME: Maurício Rodrigues Barcelos de Almeida

Ordens por o paciente aumen  
mentado de 01 (um) dia  
de repouso domiciliar por motivo  
de doença  
CID 10 J03

DR. VICTOR NASSIF FIGUEIRA  
2º TEN MÉD  
CRM: 62-101766-7  
ID: 010986797-8

Rio de Janeiro, 20 de 03 de 17

" 150 ANOS DE TUIUTI E ILHA DA REDENÇÃO - HOMENAGEM AOS  
HERÓIS DA DEFESA DO BRASIL "



JUSTIÇA ELEITORAL  
TRIBUNAL REGIONAL ELEITORAL DO RIO DE JANEIRO  
24ª ZONA ELEITORAL

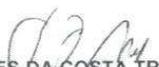
## DECLARAÇÃO DE TRABALHO

O eleitor abaixo indicado esteve à disposição da Justiça Eleitoral, tendo desempenhado com dedicação a função de ADMINISTRADOR DE PRÉDIO, do Local de Votação CIEP MAESTRINA CHIQUINHA GONZAGA, situado à ESTRADA DO ENGENHO S/N, Bangu, Rio de Janeiro, desta Zona Eleitoral, em 28/10/2016, 29/10/2016 e 30/10/2016.

NOME : JANAINA PEÇANHA COSTA  
TÍTULO ELEITORAL : 100532180370  
ELEIÇÃO : ELEIÇÕES MUNICIPAIS 2016  
DIAS DE CONVOCAÇÃO: 3

Nos termos do art. 98 da Lei Federal nº 9.504, de 30 de setembro de 1997, os eleitores convocados para os trabalhos eleitorais têm direito à DISPENSA DO SERVIÇO PELO DOBRO DOS DIAS DE CONVOCAÇÃO, os quais poderão ser subsequentes ou negociados, para gozo em momento oportuno.

RIO DE JANEIRO, 30 de outubro de 2016.

  
ANDRÉ FELIPE ALVES DA COSTA TREDINNICK  
Juiz Eleitoral da 24ª ZE/RJ

  
Taise Cristina Magalhães Pereira Brito  
Técnico Judiciário Eleitoral  
Mat. nº 00700240

CHANCELA ELETRÔNICA AUTORIZADA PELA  
PORTARIA 24ª ZE/RJ Nº 6/2016, PUBLICADA NO  
D.J.E. Nº 121/2016, DE 27/05/2016.

24ª Zona Eleitoral/RJ  
RUA FIGUEIREDO CAMARGO 1133 SALA 204, BANGU, RIO DE JANEIRO, RJ  
Telefone: 21 3331-3903

 <p>HOSPITAL DE CLÍNICAS DE JACAREPAGUÁ</p>	Paciente: <b>ADRIANA DE JESUS CORREA</b> Data Nasc: <b>27/03/1982</b>
	Registro: <b>0562683</b> Prontuário: <b>000422657</b>
	Mãe: <b>TANIA PIMENTEL DE JESUS</b>
	Matrícula: <b>1760530900</b> Telefone: <b>2135884616</b>
	Data/Hora de Entrada: <b>24/03/2017 - 12:08</b>
	Data do Atendimento: <b>24/03/2017 - 15:16:37</b>
Idade: <b>34 anos, 11 meses e 27 dias</b> Sexo: <b>Feminino</b>	
Endereço: <b>RUA GUANANDI, 46, - RICARDO DE ALBUQUERQUE</b>	
Convênio/Plano: <b>GOLDEN CROSS/BASICA/PLENA - EMPRESA</b>	

### ATESTADO MÉDICO

Atesto que o Sr.(a) **ADRIANA DE JESUS CORREA**, identidade **1256555654** foi atendido(a) na emergência deste hospital no dia **24/03/2017**, às **12:08** horas, necessitando de **1 (um)** dia(s) de repouso por motivo de doença. CID A 09 ;

#### Referências:

Registro atendimento: **0562683**

Prontuário Médico: **000422657**

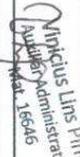
Rio de Janeiro, **24/03/2017**

*Adriana de Jesus Correa*  
Médico  
CRM: 5231489-8

Assinatura e Carimbo do Médico

Hospital de Clínicas de Jacarepaguá

RUA BACAIRIS 499 | TAQUARA  
RIO DE JANEIRO - RJ | CEP 22730120  
[www.hcj-net.com.br](http://www.hcj-net.com.br) | 21 3987 7000

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>VINICIUS LINS</u> ASSINATURA: <u></u> <small>Vinicius Lins Pitt Fisioterapeuta Mat. 16646</small>
NOME COLABORADOR: <u>ADRIANA DE JESUS CORREA</u>	MATRICULA: <u>16646</u>
<p>Informe que no dia <u>26/03/17</u> às <u>13:10</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA</u></p> <p>Nome: <u></u> Assinatura: <u></u></p>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: ADRIANA MONTEIRO DE LIMA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 26/04/1984
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021703300107

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **ADRIANA MONTEIRO DE LIMA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLÍNICA MÉDICA**, no dia **30/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

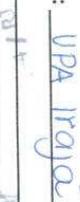
Diag } #660 Otite média  
Supurativa

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

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

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irajá</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Adriana Monteiro de Lima: 11811</u>		NOME: <u>Brayan M.</u>	ASSINATURA: 
		MATRÍCULA: <u>✓</u>	
<p>Informo que no dia <u>30/03/17</u> às <u>12:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Irajá</u></p> <p>Nome: <u>Adriana Monteiro de Lima</u> Assinatura: </p> <p style="text-align: right;">Adriana Monteiro de Lima CRM: 52.0700015-1</p>			

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: BRAYAN M. MARTINS

MATRÍCULA: 11934

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

CRM: 52.64014-9

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA Trajá

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 30/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: 12:00

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: 13:00

SAÍDA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 30/03/17 AS 14:00 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:





**URMED - Urgências Médicas Ltda.**

Deptº Médico: Avenida Jambuí, 48 - PABX: 2453-3434 - Vila Valqueire  
Home Page: [www.urmed.com.br](http://www.urmed.com.br)  
E-mail: [urmed@urmed.com.br](mailto:urmed@urmed.com.br)

**ATESTADO**

Atesto, para os devidos fins que o paciente  
a duam de seu corra  
necessita de repouso no lar por 01 (Um) dias à  
partir da presente data.

Rio de Janeiro, 18 de Março de 2017

Dr. Zenilton da Silva Sarmiento  
Médico  
CRM 52.11.750-8

Dr. Zenilton da Silva Sarmiento  
Médico  
CRM 52.11.750-8  
Assinatura e Carimbo

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IBAVA</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>ADRIANA DE JESUS COELHO</u>		NOME: <u>Toscaídon de Jesus</u>	ASSINATURA: 
		MATRÍCULA: <u>11892</u>	
<p>Informo que no dia <u>20/03/2017</u> às <u>20:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IBAVA</u>.</p> <p>Nome: <u>Sotirson Souza</u> Assinatura: </p>			



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria Municipal de Saúde



**ATESTADO**

Nome Adriano Da Silva Dos Santos	
CPF 13596795702	Data de Nascimento 04/12/1986
Unidade de Saúde 2270277 - SMS CMS ALVIMAR DE CARVALHO AP 52	

**Descrição**  
ATESTADO PARA FINS DE SAUDE  
QUE O(A) USUARIO(A) Adriano Da Silva Dos Santos  
(preencher apenas um item)

deve ser afastado do trabalho pelo período de 5 (Cinco) dias a partir de 06.03.2017 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 52.10.1855-8

RIO DE JANEIRO, 17 de Março de 2017

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

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, VITRUCAD® e Health Solution - IHS - Página 1 de 1 Impresso em 17/03/2017 às 17:52



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria Municipal de Saúde



**ATESTADO**

Nome Adriano Da Silva Dos Santos	
CPF 13596795702	Data de Nascimento 04/12/1986
Unidade de Saúde 2270277 - SMS CMS ALVIMAR DE CARVALHO AP 52	

**Descrição**  
ATESTADO PARA FINS DE SAUDE  
QUE O(A) USUARIO(A) Adriano Da Silva Dos Santos  
(preencher apenas um item)

deve ser afastado do trabalho pelo período de 5 (Cinco) dias a partir de 06.03.2017 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. Zac  
Médico  
CRM RJ 52.10.1855

RIO DE JANEIRO, 17 de Março de 2017

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

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, VITRUCAD® e Health Solution - IHS - Página 2 de 1 Impresso em 17/03/2017 às 17:52

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA rajá</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Adriano da Silva dos Santos 13538</u>		NOME: <u>BRAYAN M. MARTINS</u> ASSINATURA: 	
MTRÍCULA: <u>  /  /  </u>		/  /	
Informe que no dia <u>24 / 03 / 17</u> às <u>00</u> : realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: _____			
Nome: <u>Adriano da Silva dos Santos</u> Assinatura: _____			

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRAJÁ</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Adriano Soares</u> ASSINATURA: _____</p>
<p>NOME COLABORADOR: <u>Amanda Luiza V. Vertulli Vale</u></p>	<p>MATRÍCULA: <u>140021</u></p>
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px auto; width: fit-content;"> <p style="text-align: center;">LUPA 24h</p> <p style="text-align: center;">IRAJÁ</p> <p style="text-align: center;"><b>ATESTADO MÉDICO</b></p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Amanda Luiza V. Vertulli Vale</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>07/03/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso <u>(três)</u>.</p> <p style="text-align: right;">Cid10 _____</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block; margin-top: 5px;"> <p style="margin: 0;">Dra. José Kneipp Médica CREMERJ 52-95870-0</p> </div> </div>	
<p>Informe que no dia <u>19/03/17</u> às <u>10:55</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UBA IRAJÁ</u></p> <p>Nome: <u>Amanda Luiza V. Vertulli Vale</u> Assinatura: _____</p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Palmeira Secas

MATRÍCULA: 140036

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josef Krupp

CRM: 52-95820-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UBA TRAJA

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 17/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SÁDIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SÁDIDA: 07:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(  ) SIM, NA DATA 17/03/17 ÀS 9:00 horas.

( ) NÃO

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

(  ) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Palmeira Secas



Ginecologia | Homeopatia | Terapia Sexual

**Mariana Maldonado**

CRM-RJ 5266076-0

**ATESTADO MÉDICO**

(Regulamentado pelas Leis nº5.081 de 24/08/1966 e 6.215 de 30/06/75)  
1ª via: paciente - 2ª via: consultório

Atesto para fim de Tubalho  
a pedido, que Sus Beatriz B. Amim

R.G. nº \_\_\_\_\_, residente e domiciliado(a)  
à \_\_\_\_\_

estive sob consulta médica neste consultório, no período das  
11:00 às 12:00 horas do dia  
22/03/17, necessitando o(a) mesmo(a) de  
01 (Hum) dias de repouso.

Rio de Janeiro, 22/03/17  
C.I.D. \_\_\_\_\_

*Mariana Maldonado*  
Médica  
CRM 5266076-0

autorização do paciente ou  
de seu representante legal

carimbo e assinatura

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 1072 | Sala 705 – Copacabana – Rio de Janeiro  
(21) 2287-2311 | 3681-3040

dra.mariana@marianamaldonado.com.br  
www.marianamaldonado.com.br

Informe que no dia 20/03/17 às 10:00  
Nome: Ana Beatriz B. Amim

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Ana Beatriz B. Amim*  
CRM 52.85540

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

*[Assinatura]*



Atestado

Atestamos, para os devidos fins e efeitos, que a paciente ANNA CRISTINA MARTINS CALDEIRA encontra-se sob nossos cuidados médicos, estando incapaz para o exercício de atividades profissionais por um período de 03 (Três) dias.

Rio de Janeiro, 31 de Março de 2017

  
Médico assinatura sobre carimbo  
**Glênio Claus Ritter**  
Ortopedia e Traumatologia  
CRM 52.68757-0

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](http://www.iorb.com.br) [clinicaiorb@ig.com.br](mailto:clinicaiorb@ig.com.br)

  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

NOME COLABORADOR: Anna Cristina M. Caldeira  
UNIDADE DE ORIGEM: UPA Itaguá

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE  
NOME: Brayan M.  
MATRÍCULA: ✓

ASSINATURA: 

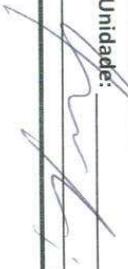


MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
Comando Militar do Leste  
Brigada de Infantaria Pára- quedista  
Destacamento de Saúde Pára- quedista

ATESTASDO

Atesto para os devidos fins que no dia de 10/03/2017,  
Paciente Antonio de Almeida Assis Almeida portador  
da (IDT) \_\_\_\_\_, esteve neste ambulatório,  
realizado os fins a que se propõe  
Obs. demissão no dia de hoje.

  
Leandro F. Chaves  
Ten. Médico  
10/03/2017  
Av. Gen. Benedito da Silveira, s/nº - Deodoro - RJ

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Antonio da Rocha Assf Simas Jardim</u>	NOME: <u>Marcio S. dos Santos</u>
<u>mat. 13129</u>	MATRÍCULA: <u>40219</u>
<p>Informe que no dia <u>11/03/17</u> às <u>21:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>Antonio da Rocha Assf Simas Jardim</u> Assinatura: </p>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p style="text-align: center;">UPA <b>24h</b></p> <p style="text-align: center;">IRAJÁ</p> <p style="text-align: center;"><b>ATESTADO MÉDICO</b></p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Ari elio Fulgoni Lopez</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>04/03/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso <u>em casa</u></p> <div style="text-align: center;"> <p>CARIMBO</p> <p><u>Dra. Camila Moreira</u> Médica CRM 52.102.083-8</p> </div> <p>Cid 10 _____</p>	<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE</p> <p>NOME: <u>José Nilton</u> ASSINATURA: </p> <p>NOME COLABORADOR: <u>ARZ CELIO FULGONI LOPEZ</u></p> <p>MATRÍCULA: <u>11892</u></p>
<p>Informe que no dia <u>04/03/17</u> às <u>21:15</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>Nome: <u>ARI CELIO FULGONI</u></p> <p>Assinatura: <u>ARZ</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: José Nilson de Jesus

MATRÍCULA: 11892

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): CAMILA MORAES

CRM: S2. 102.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: PA IRAPUÁ

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 01 / 03 / 17

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 \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ 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 DOSSIÊ 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: BIANCA OLIVEIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 15/01/1981
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021703150113

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BIANCA OLIVEIRA**, CPF: \_\_\_\_\_ e RG: \_\_\_\_\_ que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **15/03/2017** 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

*William Menezes de Oliveira*  
Médico  
CRM - 52.102.171-0

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRATA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Bianca Oliveira 14007</u>	NOME: <u>Bryan</u> ASSINATURA: <u>B.</u>
	MATRÍCULA: <u>11934</u>
<p>Informo que no dia <u>15/03/16</u> às <u>11:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>Bryan Teubas</u> Assinatura: * <u>Bianca Oliveira</u></p>	

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Brayan M. Martins  
MATRÍCULA: 11934

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Wilson Menezes

CRM: 52-102174-D

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA Trajã

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 15/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: -

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: -

SAÍDA: 13:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 15/03/17 AS 10:30 horas.

( ) NÃO

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

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

(X) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE</p>
<p>NOME COLABORADOR: <u>BRAYAN MOREIRA MARTINS</u></p>	<p>NOME: <u>Marcio S. dos Santos</u></p>
<p>MAT: <u>11934</u></p>	<p>ASSINATURA: <u>Marcio S. dos Santos</u></p>
<p>MATRÍCULA: <u>200219</u></p>	<p>MATRÍCULA: _____</p>



**IRAJÁ**

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Brayan Moreira Martins esteve nesta Unidade de Saúde no dia 13/03/17 e necessita de 02 dias de repouso. (um)

CARIMBO

**Dra. Josy Kneipp**  
Médica

Cid10 \_\_\_\_\_  
**CREMER 52-95870-0**

Informe que no dia \_\_\_\_\_ às \_\_\_\_\_ realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Nome: BRAYAN MARTINS Assinatura: Brayan M. Martins

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcos Silveira dos Santos  
MATRÍCULA: 40919

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): JOSY KUEIRP  
CRM: 59.95870-0  
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UBA IRATI

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 13/03/2017

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 13/03/2017 AS 20:50 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



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 : 021703270403

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 **27/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO 27 de Março de 2017

Dra. Josy Kneipp  
Médica

CREMERJ 52-95870-0

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA na Jai</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>BRAYAN M. MARTINS.</u>		NOME: <u>BRAYAN M. MARTINS</u>	ASSINATURA: 
		MATRÍCULA: <u>11934.</u>	
<p>Informo que no dia <u>27</u> / <u>03</u> / <u>17</u> às <u>23:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA na Jai</u></p> <p>Nome: <u>BRAYAN M. MARTINS.</u> Assinatura: </p>			

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irará</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>BRAYAN M. MARTINS</u>	NOME: <u>Catala</u>
MATRÍCULA: <u>11934</u>	ASSINATURA: 
 <b>IRARÁ</b> <b>ATESTADO MÉDICO</b>	
<p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Brayan Mervin Martins</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>02/03/17</u> e necessita de <u>03</u> dias de repouso <u>em casa</u>.</p> <p style="text-align: right;"><small>CARIMBO</small></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p>Dra. Carolina Moreira Médica CRM 52.102/009.9</p> </div> <p>Cid10 _____</p>	
<p>Informe que, no dia <u>03/17</u> às <u>21:00</u>, realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade <u>UPA Irará</u>.</p> <p>Nome: <u>BRAYAN M. MARTINS</u> Assinatura: </p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Uba Frayre  
MATRÍCULA: 40255

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Camila Moreira

CRM: 52.402.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA Itajaí

VERIFICAÇÃO

O MÉDICO ATESTADOR ESTAVA EM HORÁRIO DE TRABALHO?

SIM ( ) NÃO

DATA: 02/03/17

✓ 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 02/03/17 AS 20:30 horas.

( ) NÃO

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

SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 4

( ) 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: BRUNA MOREIRA MEIRELES	
CPF/DNV: 10461702797	Data de Nascimento 20/07/1984
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021703100092

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BRUNA MOREIRA MEIRELES**, CPF:10461702797 e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **10/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **14(quatorze)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

**Dra. Josy Kneipp**  
Médica

**CREMERJ-52-95870-0**  
Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPB IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>MINICIUS LINS</u> ASSINATURA: <u></u> <small>Minicius Lins Pinto Auxiliar Administrativo Mat. 16646</small>
NOME COLABORADOR: <u>BRUNA HOREIRA HEIRELLES</u>	MATRÍCULA: <u>16646</u>
<p>Informe que no dia <u>30/03/17</u> às <u>09:03</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPB IRASA</u>.</p> <p>Nome: <u>BRUNA HOREIRA HEIRELLES</u> Assinatura: <u></u></p>	



Ministério da Saúde



### ATESTADO MÉDICO

ATESTO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR.(A) Bruno  
Nunes João Barbosa 12489675-0  
IDENTI. OU REGISTRO  
FOI ATENDIDO (A) CBMF  
CLÍNICA OU SERVIÇO  
DO UMLJ  
HOSPITAL - AMBULATÓRIO  
NO DIA 25/03/17 ÀS 16 HORAS, NECESSITANDO DE 03 três  
POR EXTENSO  
DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.  
CID \_\_\_\_\_



ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL  
05/03/17 - RJ  
LOCAL E DATA  
Dra. Ingrid Carolina Barros  
Serviço UMLJ - CRO/RJ 36.490  
União Maxila Facial  
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.

Imprensa da Cidade - AA 2327

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA TRAYA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Plumina Soares</u> ASSINATURA: _____
NOME COLABORADOR: <u>Bruno Nunes das Bulhões</u>	MATRÍCULA: <u>150376</u>
<p>Informo que no dia <u>27/03/17</u> às <u>15:40</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: _____</p> <p>Nome: <u>Bruno Nunes das Bulhões</u> Assinatura: <u>Bruno Nunes das Bulhões</u></p>	



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



UPA IRAJA

**ATESTADO**

Nome: BRUNO NUNES LEO BARBOZA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 07/01/1982
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

**Nº Boletim Atendimento Médico : 021703130157**

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **BRUNO NUNES LEO BARBOZA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **13/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **3(três)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

  
Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM:	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upe Saça</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Brune Nunes Soares Bortolozzi</u>	NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA: <u>A</u>
MATRÍCULA: <u>150346</u>	MATRÍCULA: <u>44902</u>
<p>Informo que no dia <u>13</u> / <u>03</u> / <u>17</u> às <u>12</u> : <u>30</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>Upe Saça</u></p> <p>Nome: <u>Brune Nunes Soares Bortolozzi</u> Assinatura: <u>Brune Nunes Soares Bortolozzi</u></p>	

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): Wilson Menezes de Oliveira

CRM: 52.102.171-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Unpa Stage

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: 13/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

( ) NÃO.

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?  
 SIM, NA DATA 13/03/17 AS 12:26 horas.  
 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



Ministério da Saúde



**ATESTADO MÉDICO**

ATESTADO PARA OS DEVIDOS FINS, A PEDIDO, QUE O(A) SR (A) CAMELA

MOREIRA.

IDENTI. OU REGISTRO

FOI ATENDIDO (A) \_\_\_\_\_

CLÍNICA OU SERVIÇO

**CMS DR. ALVIMAR DE CARVALHO**

DO \_\_\_\_\_

HOSPITAL - AMBULATÓRIO

NO DIA 30/03/17 ÀS \_\_\_\_\_ HORAS, NECESSITANDO DE 01 (Um)

POR EXTENSO

DIAS DE REPOUSO, POR MOTIVO DE DOENÇA.

CID \_\_\_\_\_

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL

Rio 30.03.17

Marco Aurélio Sora de Sousa Feijó LOCAL E DATA  
Medico M.S.  
CRM 52.89178-9/

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.

Imprensa de Cidade - AA 2327

UNIDADE DE ORIGEM: UPA

IRASA

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE

NOME: VINÍCIUS LINS ASSINATURA: \_\_\_\_\_

Vinicius Lins Pimenta  
Assistente Administrativo  
Mat. 100015

UPA  
IRASA

Informe que no dia 05/04/17 às 08:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: Upa Saça  
 Nome: Camilla Moreira  
 Assinatura: Camilla Moreira

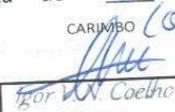
**UPA 24h**

**IRAJÁ**

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente CAMILA MOREIRA

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 05/03/2017 e necessita de 8 dias de repouso Domiciliar

  
 CARIMBO (auto)  
 Igor V.N. Coelho  
 Médico  
 CRM: 52.938440

Cid 10 \_\_\_\_\_

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upa Saça</u> NOME COLABORADOR: <u>Camilla Moreira</u> MATRÍCULA: <u>13126</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Alina de Silva</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u> MATRÍCULA: <u>11902</u>

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Almeida Silva

MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Therese Viana

CRM: 52.938440

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Unpa São José

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 05/04/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SÁDIA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SÁDIA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

() SIM, NA DATA 05/04/17 AS 08:20 horas.

( ) NÃO

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

() SIM:

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

( ) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Almeida Silva

Atesto que o paciente Carlos Eduardo da Silva Meneguza Barbosa foi atendido neste serviço, sendo aconselhado repouso por 3 (três) dias, por motivos médicos.

Atenciosamente,

10/3/17

Dr. Celso M. A. Figueira  
Médico  
CRM 37505-0

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>CARLOS EDUARDO DA S. H. BARBOSA</u>	NOME: <u>VINÍCIUS LINS</u> ASSINATURA:  Vinícius Lins Diretor Administrativo Mat. 15545
MATRÍCULA: <u>16606</u>	
<p>Informe que no dia <u>03</u> / <u>12</u> / <u>10</u> às <u>10:42</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA</u></p> <p>Nome: <u>Carla Janmendes dos Santos Brito</u> Assinatura: </p>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRAJÁ</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>TOSMILSON</u> ASSINATURA: </p>
<p>NOME COLABORADOR: <u>DANIELE FERREIRO GOMES</u> MATRÍCULA: <u>140294</u></p>	<p>MATRÍCULA: <u>11892</u></p>
 <p><b>IRAJÁ</b> <b>ATESTADO MÉDICO</b></p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Daniell Franes Gomes Pereira de Veloso</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>28/03/17</u> e necessita de <u>quatro</u> dias de repouso <u>14</u>.</p> <p>Cid 10 <u>N939</u></p> <p>CARIMBO </p>	
<p>Informe que no dia <u>28/03/17</u> às <u>21:50</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UBA IRAJÁ</u></p> <p>Nome: <u>DANIELE FERREIRO GOMES</u> Assinatura: </p>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p style="text-align: center;">   <b>IRAJÁ</b>  <b>ATESTADO MÉDICO</b> </p> <p>Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Danielle Franco Gomes Pereira de Velasco</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>10/3/17</u> e necessita de <u>4</u> dias de repouso <u>Quatro dias</u></p> <p>Cid 10 <u>N939</u></p> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; width: fit-content; margin-left: auto;"> <p style="margin: 0;">Anna Cristina M. Caldera Médica CRM-RJ 52100609-6</p> </div>	<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p> <p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>MARCOS S. DOS SANTOS</u> ASSINATURA: <u>Marcos S dos Santos</u></p> <p>NOME COLABORADOR: <u>Danielle Franco Gomes Pereira de Velasco mat 419294</u></p> <p>MATRÍCULA: <u>40219</u></p>
<p>Informe que no dia _____ às _____ realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>Danielle Franco Gomes Pereira de Velasco</u> Assinatura: <u>Danielle F. G. P. de Velasco</u></p>	

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcio Silveira dos Santos  
MATRÍCULA: 20219

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Juá Cristina Caldeira

CRM: 52.100609-6

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA ITAIXÁ

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 10/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SALIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SALIDA: \_\_\_\_\_

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

SIM, NA DATA 10/03/17 AS 22:00 horas.

( ) NÃO

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

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

( ) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Marcio Silveira dos Santos

  
 IRAJÁ  
**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Diomí da Silva Borges esteve nesta Unidade de Saúde no dia 17/03/17 e necessita de 02 dias de repouso (cum)

CARIMBO

Dra. Josy Kneipp  
Médica  
CREMERJ 52-95870-0

Cid 10 \_\_\_\_\_

Informe que no dia 17/03/2017 às 19:15 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA - Sra. Borges

Nome: Diomí da Silva Borges Assinatura: Diomí da Silva Borges

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Upa Sra. Borges</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
COLABORADOR: <u>Diomí da Silva Borges 110925</u>	NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA: _____
NOME	MATRÍCULA: <u>11902</u>

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Alina de Silva  
MATRÍCULA: 41902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Spary Knapp

CRM: 52-95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Npa Draga

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 17/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: 17:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(  ) SIM, NA DATA 17/03/17 AS 19:20 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:

Alina de Silva



### ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o(a) Sr(a) Expedita B. COVUA D'ARVEDO SALES, compareceu a esta clínica para atendimento médico, sendo recomendado repouso por DOIS (02) dias.

CID: \_\_\_\_\_

Rio de Janeiro, 27 / 03 / 2017



Médico Assistente

OTORRINOS ASSOCIADOS DE BANGU LTDA. CNPJ 02.866.769/0001-12  
RUA SILVA CARDOSO, 629 SALA 205 - BANGU - CEP: 21810-031  
INSC. MUNICIPAL: 02.461.803  
TEL: 3331-0876 / 3309-3669

Informe que no dia 28 / 03 / 17 às 10:00

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura:

Expedita B. Covua D'Arvedo Sales

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

ASSINATURA: \_\_\_\_\_

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p><b>UNIDADE DE ORIGEM:</b> <u>Upa São João</u></p>	<p><b>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE</b></p> <p><b>NOME:</b> <u>Alma de Silva</u> <b>ASSINATURA:</b> </p>
<p><b>NOME COLABORADOR:</b> <u>Silvia Souza Zucchi</u> <u>12849</u></p>	<p><b>MATRICULA:</b> <u>11902</u></p>



**IRAJÁ**

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Felipe Faria Zacche

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

Cid10 \_\_\_\_\_

**CARIMBO**

Dra Camilla Moreira  
Médica  
CRM 52702/083-8

<p><b>Informe que no dia</b> <u>03/03/17</u> <b>às</b> <u>08:30</u> <b>realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</b> <u>Upa São João</u></p> <p><b>Nome:</b> <u>Felipe Faria Zacche</u></p>	<p><b>Assinatura:</b> <u>Felipe Faria Zacche</u></p>
--	--

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Alma da Silva

MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Leânide Mesquita

CRM: 52.502.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Upa Saça

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 01/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00

SÁDIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SÁDIDA: 07:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

( SIM, NA DATA 01/03/17 AS \_\_\_\_\_ horas.

( ) NÃO

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: 1

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Alma da Silva



DRA. CYNTHIA BAPTISTA

PERIODONTISTA, IMPLANTODONTISTA, ESTÉTICA ORAL

Helipe Tania Zacché

Atesto, para fins trabalhistas, que o paciente acima citado, ~~estava~~ em tratamento odontológico de emergência, na presente data, e precisa de repouso de quatro (04) dias seguidos (sexta dia 03/03/17; sábado dia 04/03/17; domingo dia 05/03/17 e segunda dia 06/03/17).

O CPF do paciente é 056.747.967-69.

Rio, 02/03/17

Dr. Cynthia Baptista  
Especialista em  
Dentista  
CRÓ-RJ 40949

\* CONSULTÓRIO BARRA DA TIJUCA - AV. DAS AMÉRICAS, Nº 500, BLOCO 21, SALA 257.

\* CONSULTÓRIO TIJUCA - A CONSULTAR.

TEL: 99792-7888

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA royal</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Felipe Faria Rache</u>	NOME: <u>Brayan M</u> ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>✓</u>
<p>Informe que, no dia <u>08/03/17</u> às <u>11:03</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA royal</u></p> <p>Nome: <u>Felipe Faria Rache</u> Assinatura: </p>	



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



UPA IRAJA

ATESTADO

Nome: FRANCIMAR DOS SANTOS FARIA DE OLIVEIRA	
CPF/DNV:	Data de Nascimento 26/07/1966
Unidade de Saúde UPA IRAJA	

Nº Boletim Atendimento Médico : 021703300143

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **FRANCIMAR DOS SANTOS FARIA DE OLIVEIRA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **30/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

Assinatura e Carimbo do Profissional

*Magna Sandra G. de Deus*  
Médica  
CRM - 526407 - 9

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: BRAYAN N. MARTINS  
MATRÍCULA: 11934

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): UPA Irajá - Magna Sandra  
CRM: 52.64074-9  
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA Irajá

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 30/03/17

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 30/03/17 AS 14:00 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:



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irajaó</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>Brayan M.</u> ASSINATURA: 
COLABORADOR: <u>Francimar dos Santos Faria de Oliveira</u>	MATRÍCULA: <u>-</u>
Informe que no dia <u>30/03/17</u> às <u>14:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Irajaó</u>	
Nome: <u>Francimar dos Santos Faria de Oliveira</u> Assinatura: 	



Atesto que

SORNA DARC DE LIMA CORREA

deverá ficar em repouso durante 08 dias

a partir de 09/3/17

Rio de Janeiro, 9 de março de 2017

2017

Leonardo Tadeu S. do Carmo  
Ortopedia e Traumatologia  
Médico  
CRM: 5297757-8

Leonardo Tadeu S. do Carmo  
Ortopedia e Traumatologia  
Médico  
CRM: 5297757-8

CID: S 52.5

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

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

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRYA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Patric Sousa</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
NOME COLABORADOR: <u>Ismael Pinheiro de Jesus Lima</u>	MATRICULA: _____
Informe que, no dia <u>08/03/2017</u> às <u>18:33</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRYA</u> Nome: <u>Ismael Pinheiro de Jesus Lima</u> Assinatura: _____	



Informe que no dia 21/03/2017 às 19:00  
Nome: JOSY KNEIPP MACHADO

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:  
Assinatura: \_\_\_\_\_

UPA IRASA

Atesto que

Josy Kneipp Machado

deverá ficar em repouso durante 02 dias  
a partir de 20/03/2017

Rio de Janeiro, 20 de março de 2017

Dr. Joane Castro  
Médica  
CRM RJ 52.61126-0  
Médico

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

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

SSINATURA: \_\_\_\_\_

[Handwritten Signature]



# 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: Jean Renaldino

*Receto para os alunos  
 fins que a família Jean  
 Mantem de Conselho de  
 Recento de PR (class) dia de  
 repouso para evitar a doença*

Dr. Fabrício Fontes  
 Médico  
 CRM 52.87302-0  
*[Signature]*

- Remoções
- Otorrino
- Angiologia
- Cardiologia
- Clínica Geral
- Dermatologia
- Endocrinologia
- Gastroenterologia
- Geriatría
- 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

*100%*  
*Verificar*

UNIDADE DE ORIGEM: UPA IRASD

RES.P. RECEBIMENTO NA UNIDADE  
 NOME: Vinicius Lins

ASSINATURA: *[Signature]*  
 Vinicius Lins Pitt  
 Auxiliar Administrativo  
 Matr. 15646

PROTOKOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO



 <p>ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL JOSÉ RABELLO DE MELLO</p> 													
<p><u>RECEITUÁRIO</u></p>													
<p>Lilian Paraguai da Silva</p>													
<p>DECLARO para os devidos fins que a paciente supracitada necessita de repouso domiciliar de 01 dia, pois a mesma compareceu para tratamento de sarcoidose + BK</p>													
<p>13/03/17</p> <p>Daniel Heidi Kitamura Médico CRM: 52-0101224-0</p>													
UNIDADE D	NOME COLABORA	realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRATA Assinatura: <i>Lilian Paraguai da Silva</i> Informe que no dia 19/03/17 às 12:00 Nome: <i>Lilian Paraguai da Silva</i>											



**ATESTADO MÉDICO**

EMPRESA

ATESTO para os devidos fins que o segurado ZIVIA DIAS DA SILVA foi examinado em nosso consultório, necessitando de 03 (TRES) dias de afastamento do Trabalho, por motivo de doença a partir de 17.03.17 chegou às 09 hs, e foi liberado às 10 hs.

Rio de Janeiro, 17 de MARÇO de 20 17



Nome do Médico e CRM

Rua Silvio Romero, 44 - Lapa - Tel.: 2242-5550

ASSINATURA:



Informe que no dia 28/03/17 às 11:00  
Nome: ZIVIA DIAS DA SILVA

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

UPA Irajá

Assinatura:

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UPA  
**24h**  
E.S.B.R.

IRAJÁ

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Luciano Justino da Silva esteve nesta Unidade de Saúde no dia 24/03/17 e necessita de 02 dias de repouso (dois)

CARIMBO

Dra. Josy Kneipp  
Médica  
CREMERJ 52-95870-1

Cid 10 \_\_\_\_\_

Informe que no dia 24/03/17 às 02 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRASA

Nome: Luciano Justino da Silva Assinatura: Luciano Justino da Silva

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Luciano Justino da Silva</u>	NOME: <u>Luciano Justino da Silva</u> ASSINATURA: _____
	Vivício Lins Pinto Auxiliar Administrativo CPF: 16646
	MATRÍCULA: <u>46646</u>

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

MEMBRADO  
VIVARIO

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

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Ysaj Knapp Machado  
CRM: 5295878  
UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRASA

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 24/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: \_\_\_\_\_

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

() SIM, NA DATA 24/03/17 AS 20:00 horas.

( ) NÃO

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

() SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

( ) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Vinicius Lins Pinto  
Administrativo  
MMA 6646



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Secretaria Municipal de Saúde



### Receituário

Nome <i>Luciano Paulo da Silva</i>	
CPF	Data de Nascimento
Unidade de Saúde <i>CFMARP</i>	Nº do Cartão do SUS

#### Prescrição

*Atesto para fins trabalhistas que o paciente supracitado esteve nesta Unidade para atendimento médico, necessitando de afastamento das atividades laborais por 02 dias a contar desta data.*

CID 10:

ICPC 2:

RIO DE JANEIRO, 14 de março de 2017  
Dra. Carolina Heil A. Pacheco

Mé~~ica~~

CRM 52.106489-4

Assinatura e Carimbo do Requirente

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>VPA SERRAJO</u>		RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE	
NOME COLABORADOR: <u>Luciano Paulo da Silva</u>		NOME: <u>Wilson Sampaio</u>	ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
		MATRÍCULA: <u>140200</u>	
<p>Informo que no dia <u>15/03/17</u> às <u>09:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>VPA SERRAJO</u>.</p> <p>Nome: <u>Luciano Paulo da Silva</u> Assinatura: <u>[Signature]</u></p>			

Informe que, no dia 01/03/2017 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA 10454  
 Nome: Marysma da Silva Pontes  
 Assinatura: 

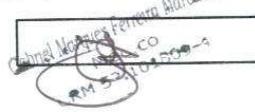
UPA **24h**

IRAJÁ

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Marysma da Silva Pontes esteve nesta Unidade de Saúde no dia 01/03/2017 necessita de 2 dias de repouso Dominical

CARIMBO

  
 Cid10 \_\_\_\_\_

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA 10454</u> NOME COLABORADOR: <u>Marysma da Silva Pontes 12.210</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Murilo S. Sassi</u> ASSINATURA:  MATRÍCULA: <u>40219</u>

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcos Santos

MATRÍCULA: 402109

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): GABRIEL MURQUES

CRM: 52.101.809-4

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA INSA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 01/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_ # \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: \_\_\_\_\_

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

( ) NÃO.

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?  
 SIM, NA DATA 01/03/17 AS 19:30 horas.

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:



Informe que, no dia 01/03/2017 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA 10454  
 Nome: Marysma da Silva Ponte Assinatura: 

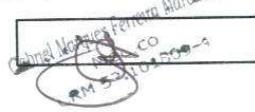
UPA **24h**

IRAJÁ

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Marysma da Silva Ponte esteve nesta Unidade de Saúde no dia 01/03/2017 necessita de 2 dias de repouso Dominical

CARIMBO

  
 Cid10 \_\_\_\_\_

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA 10454</u> NOME COLABORADOR: <u>Marysma da Silva Ponte 12210</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Murilo S. Sassi</u> ASSINATURA:  MATRÍCULA: <u>40219</u>

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Marcos Santos

MATRÍCULA: 402109

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): GABRIEL MUNQUEZ

CRM: 52.101.809-4

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UP4 INSA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 01/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: \_\_\_\_\_

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

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

( ) NÃO.

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?  
 SIM, NA DATA 01/03/17 AS 19:30 horas.

( ) NÃO

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:





Saúde Naval

Receituário

Unidade: \_\_\_\_\_ Clínica/Serviço: \_\_\_\_\_

**IDENTIFICAÇÃO**

Nome: Maxima do Silva Mualh  
 NIP: 07406294 Posto/Graduação: Dp OM: HNMD

Atestado médico  
 Atento para fins trabalhistas  
 que a paciente acima em questão  
 está sob seus cuidados médicos  
 e deverá permanecer  
 em repouso domiciliado por  
 período de 24h.

14/03/17  
 Data

  
 Assinatura/Carimbo do Profissional  
 Neli Fernandes  
 CRM: 123456789

UNIDADES			
<b>HOSPITAL NAVAL MARCILIO DIAS (HNMD)</b> R. Edegar Corina, 185 - Lins de Vasconcelos - Tel: 2598-5599	<b>POLICLÍNICA NAVAL NOSSA SENHORA DA GLÓRIA (PINSGL)</b> Rua Conde de Bonfim, 54 - Touca - Tel: 2566-1200	<b>POLICLÍNICA NAVAL DE CAMPO GRANDE (PNCG)</b> Av. Brasil, 44.828 - Campo Grande - Tel: 3394-1071	<b>AMBULATÓRIO NAVAL DA PENHA (ANP)</b> Av. Brasil, 13.916 - Penha - Tel: 2584-0378
<b>HOSPITAL CENTRAL DA MARINHA (HCMP)</b> Ilha das Cobras, s/nº - Ponta da Cima - Centro - Tel: 2104-6452	<b>ODONTOCLÍNICA CENTRAL DA MARINHA (OCMP)</b> Pq. Brasília de Lodi, s/nº - Centro - Tel: 2104-8606	<b>UNIDADE INTEGRADA DE SAÚDE MENTAL (UISM)</b> R. Marechal Serejo, 539 - Pacatuba - Tel: 3312-4936 / 3312-4958	<b>POLICLÍNICA NAVAL DE NITERÓI (PNN)</b> R. Barão de Jucqueati, 574 - Ponta da Barra - Niterói - RJ - Tel: 2189-3372
		<b>SANATÓRIO NAVAL DE NOVA FRIBURGO (SNNF)</b> Av. Governador Getúlio Vargas de Mattos, 100 - Centro - Nova Friburgo - RJ - Tel: (21) 2523-9521	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM:	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
UNIDADE DE ORIGEM: UPA TRAJA	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: MARCELA DA SILVA MORAES	NOME: <i>Valves Soares</i> ASSINATURA: _____
	MATRÍCULA: 14509
<p>Informe que no dia <u>16/03/17</u> às <u>14:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>MICHAEL FAIVO</u> Assinatura: _____ UPA TRAJA</p>	



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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Alina de Silva

MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Quia Cristina Fajkus Caldera

CRM: 52.100609-6

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: UPA IRATA

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 27/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 19:00hs

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: —

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: —

SAÍDA: 07:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

() SIM, NA DATA 27/03/17 AS 05:50 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.

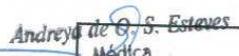
OBS: ATESTADO FÍSICO DEVERÁ SER ENVIADO VIA MALOTE PARA A SEDE PARA SER ARQUIVADO NO DOSSIE DO COLABORADOR.

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO: \_\_\_\_\_

  
 IRAJÁ  
**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Marcos de Almeida Medeiros Biagioni

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 07/03/17 e necessita de 03 dias de repouso dominical CARIMBO (três)

  
 Andreia de G. S. Esteves  
 Médica  
 CRM: 52.0103981-4

Informe que no dia 07/03/17 às 14h30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA Iraja

Nome: Marcos de Almeida Medeiros Biagioni Assinatura: Marcos de C. F. Biagioni

**PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO**

UNIDADE DE ORIGEM: UPA Iraja

NOME COLABORADOR: Marcos de Almeida Medeiros Biagioni

RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE: \_\_\_\_\_

NOME: BRAYAN M. ASSINATURA: 

MATRÍCULA: 140177

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Brayan M. Martins

MATRÍCULA: 41934

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Andreza de Oliveira S. Esteves

CRM: 58.105.984-4

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: VPA Itajaó

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 07/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: 07:00

SALIDA PARA ALMOÇO/JANTAR: -

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: -

SALIDA: 19:00

SE HÁ BOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

(X) SIM, NA DATA 07/03/17 AS 14:00 horas.

( ) NÃO

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

~~EXISTE~~

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:



Dra Beatriz Tupinambá  
Ginecologia / Medicina Preventiva

CRM: 5282962-5

### Atestado

Atesto para devidos fins que a paciente Mayra dos Santos Monteiro, deve ser afastada de suas atividades laborativas, na data de hoje, devendo manter repouso por 2( dois ) dias.

Rio de Janeiro, 20 de Março de 2017



Beatriz Tupinambá

CRM: 5282962-5

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>Unip Jará</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Patricia Cristina</u> ASSINATURA: 
NOME COLABORADOR: <u>Maryna dos Santos Monteiro</u>	MATRÍCULA: <u>40255</u>
<u>12247</u>	
<p>Informo que no dia <u>22/03/2017</u> às <u>08:28</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:</p> <p>Nome: <u>Patricia Cristina</u> Assinatura: </p>	



## Coordenação Emergência Regional – Centro

ATENDIMENTO: 615544      PACIENTE: MICHEL SALES DO BONFIM      IDADE: 28A 1M 25D  
DATA DE ATENDIMENTO: 11/03/2017      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: 11/03/2017 às 18:31 necessita de 02 dias de repouso, por motivo de doença:

CID:

Drª Andressa Monteiro  
Médica  
CRM: 5292896-8

Assinatura Médica

ANDRESSA DA SILVEIRA MONTEIRO-CRM 52928968 RJ

Rio de Janeiro, 11/03/2017 18:47

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: UPA IRAJA	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: VINICIUS LINS ASSINATURA:  Vinicius Lins Pimenta Auxiliar Administrativo Mat. 16646
COLABORADOR: Michel Sales Bonfim 13645	MATRÍCULA: 16646
<p>Informe que no dia 12/03/17 às _____: realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJA</p> <p>Nome: Jefferson Souza Assinatura: </p>	

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
<p>UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u></p>	<p>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: <u>Josévidor de Jesus</u> ASSINATURA: </p>
<p>NOME COLABORADOR: <u>Priscila Santana Costa</u></p>	<p>MATRÍCULA: <u>11992</u></p>

UPA 24h  
IRAJÁ

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Priscila Santana  
Costa

esteve nesta Unidade de Saúde no dia 25/03/17 e necessita de 03 dias de repouso em casa

Cid 10 \_\_\_\_\_

CARIMBO

Dra Carolina Moreira  
Médica  
CRM 52.102.083-8

Informe que no dia 25/03/17 às 22:32 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJÁ

Nome: Priscila Santana Costa Assinatura: Priscila Santana Costa

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Fosilvitor de Jesus Costa  
MATRÍCULA: 11992

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): CAMILA MORAIS

CRM: 52.102.083-8

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: PA 123DA.

### VERIFICAÇÃO

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

DATA: 25/03/17

HORÁRIO DE TRABALHO (VERIFICAR MARCAÇÃO DO PONTO):

ENTRADA: \_\_\_\_\_

SAÍDA PARA ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

RETORNO DO ALMOÇO/JANTAR: \_\_\_\_\_

SAÍDA: \_\_\_\_\_

SE HÁ GOLETIM DE ATENDIMENTO, COM DATA E HORÁRIO?

( ) SIM, NA DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ 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: \_\_\_\_\_



PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irajá</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME	NOME: <u>BRACAM M.</u> ASSINATURA: <u>BR</u>
COLABORADOR: <u>Rafael Bastos Correia</u>	MATRÍCULA: <u>16629</u>
<p>Informe que no dia <u>17/03/17</u> às <u>11:00</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA Irajá</u></p> <p>Nome: <u>Rafael Bastos Correia</u> Assinatura: <u>Rafael Bastos Correia</u></p>	


  
**IRAJÁ**

**ATESTADO MÉDICO**

Atesto para os devidos fins que o paciente Rosa de Fátima Pinheiro esteve nesta Unidade de Saúde no dia 13/03/17 e necessita de 03 dias de repouso (três) CARIMBO



Cid 10 \_\_\_\_\_

<b>PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO</b>	
<b>UNIDADE DE ORIGEM:</b> UPA IRAJÁ	<b>RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE</b>
<b>NOME COLABORADOR:</b> ROSA DE FÁTIMA PINHEIRO	<b>NOME:</b> Nereio S. dos Santos
<b>MATRÍCULA:</b> 40219	<b>ASSINATURA:</b> 
mat: 17705	

Informe que no dia 13/03/2017 às 21:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA IRAJÁ

Nome: ROSA DE FÁTIMA PINHEIRO Assinatura: Rosa de Fátima Pinheiro

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

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Munira Silveira dos Santos  
MATRÍCULA: 40919

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Josy Kneipp

CRM: 52.95870-0

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: \_\_\_\_\_

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 13/03/17

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 13/03/2017 AS 21:30 horas.

( ) NÃO

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

( ) SIM.

FAVOR INFORMAR O NÚMERO DE ATESTADOS: \_\_\_\_\_

(  ) NÃO.

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

ASSINATURA DO ADMINISTRATIVO:

Munira Silveira dos Santos

 <b>IRAJÁ</b> <b>ATESTADO MÉDICO</b> Atesto para os devidos fins que o paciente <u>Viviane Moura Leite</u> esteve nesta Unidade de Saúde no dia <u>04/03/17</u> e necessita de <u>02</u> dias de repouso <u>em casa</u> . Cid 10 _____ <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; display: inline-block;">                     CARIMBO                      Dra Camilla Moreira                      Médica                      CRM 52062.083-8                 </div>		<b>PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO</b>
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRAJÁ</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE NOME: _____ ASSINATURA: _____	
NOME COLABORADOR: <u>Viviane Moura Leite</u>	MATRÍCULA: <u>18621</u>	
Informe que no dia <u>04/03/17</u> das <u>08:50</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade. <u>Dra. Irája</u> Nome: <u>Viviane Moura Leite</u> Assinatura: <u>Viviane Moura Leite</u>		



DRA. CYNTHIA BAPTISTA

PERIODONTISTA, IMPLANTODONTISTA, ESTÉTICA ORAL

Felipe Faia Zacché

Atestado:

Atesto, para fins trabalhistas, que o paciente acima citado, de CPF nº 056.947.967-69, esteve presente hoje para atendimento de emergência e necessita de repouso por 01 (um) dia (amanhã, 14/03/17).

Rio, 13/03/17.

Dra. Cynthia Baptista  
Cirurgiã Dentista  
CRD-RJ 40949

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA Irajá</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Felipe Faria Zacche</u>	NOME: <u>Brayan M.</u> ASSINATURA: 
MATRÍCULA: <u>12849</u>	

Informo que no dia 22/03/17 às 14:00 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: UPA Irajá

Nome: Felipe Faria Zacche Assinatura: 

Dr. Felipe F. Zacche  
CRM RJ 101895-8



Atestado médico oftalmológico  
 A paciente Simone Borges Pereira encontra-se de 02 (dois) dias de afastamento a partir desta data por motivo de doença.  
 CID 10 : H10.0.

Dra. Fernanda V. Duarte  
 Oftalmologista  
 CRM-RJ 5286521-4

161317

PROTÓCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

Centro Médico Barra Shopping / Tel.: 2430-9130 / 2430-9134  
 Av. das Américas nº 4566 - 3º Andar - Grupo 314 / Rio de Janeiro, RJ - CEP: 22631-004  
 www.barraeyeclinik.com.br / E-Mail: barraeyeclinik@barraeyeclinik.com.br

Informo que no dia 22/03/17 às 08:31  
 Nome: SIMONE BORGES PEREIRA

realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade:

Assinatura:

  
 UPE 22 10359  
 Simone B. Pereira  
 Clínica de Oftalmologia  
 Clínica e Pediátrica  
 CRM 5249274-9

NATURA:   
 Antônio Lins Pinto  
 Auxiliar Administrativo  
 Matr. 10664



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



UPA IRAJA

ATESTADO

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

Nº Boletim Atendimento Médico : 021703190045

Atesto para os devidos fins, a pedido do(a) Sr(a): **VANUSA HELENA BAPTISTA DA SILVA**, CPF: e RG: que o(a) mesmo(a) foi atendido(a) pelo serviço **CLINICA MÉDICA**, no dia **19/03/2017** devendo permanecer afastado(a) de suas atividades laborativas por período de **2(dois)** dia(s), a partir desta data.

RIO DE JANEIRO de de

  
Igor V. C. Castro  
Médico  
CRM: 52.938440

Assinatura e Carimbo do Profissional

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA São João</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
	NOME: <u>Alina da Silva</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
NOME COLABORADOR: <u>Yanara Gabriela Baptista da Silva</u>	MATRÍCULA: <u>11902</u>
<u>170398</u>	
<p>Informo que no dia <u>19</u> / <u>03</u> / <u>17</u> às <u>11</u> : <u>15</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA São João</u></p> <p>Nome: <u>Yanara Gabriela Baptista da Silva</u> Assinatura: <u>Yanara Gabriela Baptista da Silva</u></p>	

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

VIVARIO

NOME DO ADMINISTRATIVO DA UNIDADE: Alma da Silva

MATRÍCULA: 11902

MÉDICO ATESTADOR (NOME COMPLETO): Ygor Vieira

CRM: 52.938440

UNIDADE (S) ONDE TRABALHA: Unpa São

VERIFICAÇÃO

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

DATA: 19/03/17

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 19/03/17 AS 11:05 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:

Alma da Silva



# HOSPITAL DE CLÍNICAS GRANDE RIO

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

Wellington Luiz Neres Passos

declara para os devidos fins, que o  
paciente acima compareceu ao atendimento  
emergencial, necessitando de 01 (Um) de  
afastamento por motivos médicos /20.03.17

Drº Egle Rocha  
Médico  
CRM: 52.108.035-0

20.03.17

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**

Informe que no dia 20/03/17 às 11:30  
Nome: Wellington Luiz Neres Passos

Assinatura: Wellington Luiz Neres Passos

Drº Egle Rocha

ASSINATURA: 

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA IRYPA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>Lilim Paraguará da Silva</u>	NOME: <u>Lilim</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u>
	MATRÍCULA: _____
 ESTADO DO RIO DE JANEIRO PREFEITURA MUNICIPAL DE GUAPIMIRIM Secretaria Municipal de Saúde <b>DECLARAÇÃO DE ATENDIMENTO</b> Declaro para os devidos fins, que <u>Paraguará da Silva</u> Permaneceu nesta Unidade de Saúde no período de <u>7</u> a <u>19</u> de <u>03</u> de <u>2017</u> para atendimento. Guapimirim, <u>7</u> de <u>03</u> de <u>2017</u> <u>Luz Antonio D. Ribeiro</u> CRM 52.2991-3 <u>10 MAR 2017</u> <u>1107 MAR 2017</u> CRM RJ 52.2991-3 DIRETORIA DE SAÚDE	
Informe que no dia <u>08/03/2017</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UBA IRYPA</u> Nome: _____ Assinatura: <u>LILIM PARAGUARÁ</u>	

not: 140248

RIO DE JANEIRO, 02 DE ABRIL DE 2017.

### RELATÓRIO MÉDICO

Atesto para os devidos fins que a paciente DANIELLE FRANCO GOMES PEREIRA DE VELASCO, 41 anos, APRESENTA LEIOMIOMA UTERINO INTRAMURAL, COM SANGRAMENTO UTERINO INTENSO ANORMAL E ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA AGUDA. Paciente realiza tratamento hematológico para correção de depleção férrica, hormonioterapia para tentativa de redução de miomatose e esta agendada para histerectomia total.

Ressalto que a paciente necessita de afastamento temporário das atividades laborais para cuidados médicos.

Atenciosamente,

  
Dra. Camila Moreira  
Médica  
CRM 52.102.083-8

---

Dra. Camila Moreira  
CRM: 52.102.083-8

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UPA IRASA</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>DANIELLE F.G.P. de VELASCO</u> <u>140294</u>	NOME: <u>VICTOR LINS</u> ASSINATURA: <u>[Signature]</u> <small>Auxiliar Administrativo Mat. 10046</small>
MATRÍCULA: <u>16646</u>	
<p>Informo que no dia <u>02/04/17</u> às <u>22:51</u> realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade: <u>UPA IRASA</u></p> <p>Nome: <u>Danielle F.G.P. Velasco</u> Assinatura: <u>[Signature]</u></p>	



ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PREFEITURA  
**Belford Roxo**  
CIDADE DE TRABALHO  
SECRETARIA DE SAÚDE



## RECEITUÁRIO

Nome Prisca Mécia Meireles  
Endereço \_\_\_\_\_

*Licença maternidade.  
Declaro para os devidos  
fins que a Paciente acima  
relatada de (120) cento e vinte  
dias de afastamento de suas  
atividades por motivo de  
licença maternidade a partir  
do dia 24/03/2017.*

*Roger Dias de Campos*  
Médico  
CRM: 52.6629/6

*23/03/2017*

Av. José Mariano dos Passos s/nº, Prata - Belford Roxo  
Tel.: 2663-6032

SINATURA: \_\_\_\_\_

Informe que no dia 24/03/17 às 10:30 realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade.

Nome: BRUNA MOREIRA MEIRELES

Assinatura: \_\_\_\_\_

*Prisca Mécia Meireles*

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO

Adum & Adum  
PEDIATRAS

CNPJ-07.192.935/0001-66

CRM 52.106444-4

Idade:

Peso:

Est.:

T.ax.:

P.c.:

Pt.:

Sexo:

## ATESTADO

Atesto para os devidos fins que o

Sr.(a) Adriana I. Correa

necessita de dispensa laboral

por período de 01 (01) dias, devido doença

filho

Rio de Janeiro, 6 de 3 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  
09:00 às 18:30h

PROTOCOLO INDIVIDUAL DE ATESTADO	
UNIDADE DE ORIGEM: <u>UBA Fregio</u>	RESP. RECEBIMENTO NA UNIDADE
NOME COLABORADOR: <u>ADRIANO DE JESUS COSTA 140107</u>	NOME: <u>MARILCE PEREIRA</u> ASSINATURA: 
	MATRÍCULA: <u>12710</u>
Informe que, no dia <u>22/03/2017</u> às <u>10h</u> , realizei a entrega do meu atestado médico à Unidade.	
Nome: <u>Jariverson Souza de Carvalho</u>	
Assinatura: 	

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
 CARTÓRIO DO 6º REGISTRO CIVIL  
 EUZIMAR COELHO DE OLIVEIRA  
 Responsável pelo Expediente  
 Av. Geremário Dantas, nº 142-A  
 Jacarepaguá - RJ



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

## CERTIDÃO DE NASCIMENTO

**NOME**  
**BENTO MONTEIRO BASTOS CARREIRA**

**MATRÍCULA**  
**157750 52 55 2017 1 00076 160 0006560 90**

Número do CPF  
198.575.257-33

Número do RG/DIC-RJ  
329671107

Poder Judiciário - TJERJ  
 Corregedoria Geral de Justiça  
 Selo de Fiscalização Eletrônica  
**EBUH-16832 LUQ**  
 Consulte a validade do selo em:  
<https://www3.tjrj.jus.br/sitepublica>

**DATA DE NASCIMENTO POR EXTENSO** DIA    MES    ANO

Vinte e quatro de março de dois mil e dezessete. 24    3    2017

**HORA**    **MUNICÍPIO DE NASCIMENTO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO**

15:05    Rio de Janeiro - RJ

**MUNICÍPIO DE REGISTRO E UNIDADE DA FEDERAÇÃO**

Rio de Janeiro - RJ

**LOCAL DE NASCIMENTO**

Hospital

**SEXO**

Masculino

**FILIAÇÃO**

RAFAEL BASTOS CARREIRA  
 MAYRA DOS SANTOS MONTEIRO

**AVÓS**

Avós paternos: OSNI CARREIRA e MARIA AUXILIADORA VALENTIM BASTOS CARREIRA. Avós maternos: LUIZ CARLOS VIEIRA MONTEIRO e MARIA REGINA DOS SANTOS MONTEIRO. x-x-x

**GÊMEO**    **NOME E MATRÍCULA DOS GÊMEOS**

NÃO    x-x-x

**DATA DO REGISTRO POR EXTENSO**

Vinte e oito de março de dois mil e dezessete.

**Nº DA DECLARAÇÃO DE NASCIDO VIVO**

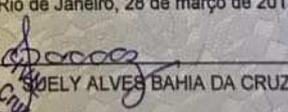
30731855673

**OBSERVAÇÕES / AVERBAÇÕES**

Dispensadas as testemunhas, na forma do artigo 737 da Consolidação Normativa da Corregedoria Geral de Justiça deste Estado. Local de nascimento do registrado Casa de Saúde Laranjeiras - Barra da Tijuca. Foi declarante o pai. Registro feito no Livro A-00076, Folha 160, Termo 6560. x-x-x

6º Registro Civil de Pessoas Naturais  
 Euzimar Coelho de Oliveira  
 Rio de Janeiro - RJ  
 Av Geremário Dantas 142 Lj A - Jacarepagua  
 (21) 3392-1596

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé.  
 Rio de Janeiro, 28 de março de 2017

  
 SUELY ALVES BAHIA DA CRUZ

6º REGISTRO CIVIL  
 Suely Alves Bahia da Cruz  
 Escrevente - Mat.: 941793

Arpen rj - AA 003610406 - P

Beatriz Tupinambá

CRM:52-82962/5

Ginecologia e Reprodução Humana Assistida

Mayra dos Santos Monteiro

Aterto para dividir pois que a paciente acima citada deu a luz no dia 24/03/2017, devendo contar a partir dessa data sua licença maternidade de 120 (cento e vinte) dias.



Beatriz Tupinambá  
CRM:52-82962/5

24  
03  
2017



gravidezconquista@gmail.com  
Barra da Tijuca: Av. das Américas, 3500 Edifício Le Monde, Bloco 6 Sala 510  
Cep: 22640-102 - Tel: 3030-1506  
Copacabana: Rua Siqueira Campos, 43 Sala 731 Cep: 22031-071  
Tel: 2549-7176 ou 2236-5000

Poder Judiciário - TJERJ  
 Corregedoria Geral da Justiça  
 Selo de Fiscalização Eletrônico  
 EBWY 89029 YPX  
 Consulte a validade do selo em:  
<https://www3.tjrj.jus.br/itepublico>

  
 REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
 REGISTRO CIVIL DAS PESSOAS NATURAIS

**CERTIDÃO DE ÓBITO**  
**WILSON PONTES JUSTINO**  
 MATRICULA  
 092999.01.55.2017.4.00031.154.0011011-25

  
 BACAXÁ  
 SAQUAREMA - RJ  
 CARTÓRIO DO RCPN E NOTAS DO DISTRITO

SEXO  COR  ESTADO CIVIL E IDADE

NATURALIDADE  DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO  ELEITOR

FILIAÇÃO E RESIDÊNCIA

DATA E HORA DE FALECIMENTO  DIA  MES  ANO

LOCAL DE FALECIMENTO

CAUSA DA MORTE

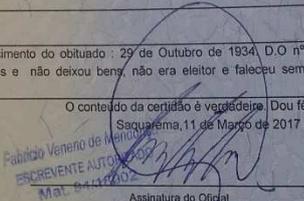
SEPULTAMENTO/CREMAÇÃO  DECLARANTE

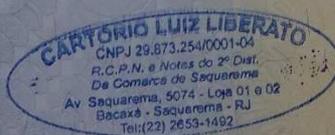
NOME E NÚMERO DO DOCUMENTO DO MÉDICO QUE ATESTOU O ÓBITO

OBSERVAÇÕES/AVERBAÇÕES  
 Assentamento feito no livro 31-C; folha 154, termo 11011. Data de nascimento do obtuado : 29 de Outubro de 1934, D.O nº 249490412. casado com Não declarado. Deixou doze filhos(as) maiores e não deixou bens, não era eleitor e faleceu sem testamento conhecido.

O conteúdo da certidão é verdadeiro. Dou fé  
 Saquarema, 11 de Março de 2017

RCPN do 2 DISTRITO - BACAXÁ  
 LUIZ ANTONIO LIBERATO DE MACEDO  
 Saquarema/RJ  
 Av. Saquarema n 5074, Lojas 01 e 2

  
 Patricio Venancio de Mendonça  
 ESCRIVENTE AUTORIZADO  
 Matr. 04132002  
 Assinatura do Oficial

  
 CARTÓRIO LUIZ LIBERATO  
 CNPJ 29.073.254/0001-04  
 R.C.P.N. e Notas do 2º Dist.  
 De Comercio de Saquarema  
 Av Saquarema, 5074 - Loja 01 e 02  
 Bacaxá - Saquarema - RJ  
 Tel:(22) 2653-1492

FVM - Isento

Arpen rj - AA 003351404 - P





PIS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 24/03/2017 - VIVA MATRIZ			
C.DE CUSTOS	LOCAL		PIS FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	1.389,44
10061995	GT UPA IRAJA	R\$	61,01
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>R\$</b>	<b>1.450,45</b>

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2017

1ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>PIS - UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	4.913,63
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	4.913,63

8565000049-7 13630064708-0 31003439410-9 00183017059-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>PIS - UPA IRAJA CNPJ: 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	4.913,63
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	4.913,63

8565000049-7 13630064708-0 31003439410-9 00183017059-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

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





PIS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 24/03/2017			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C. DE CUSTOS	LOCAL		PIS
10061820	UPA IRAJA	R\$	4.913,63
TOTAL RESUMO		R\$	4.913,63
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R\$	4.913,63

leaf. 2463

Banco 4205-6

08/03

~~08/03~~  
08/03



Banco Bradesco S/A

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

24

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 08/03/2017 - 09h55 Nº de controle: 345245915647893699   Documento: 0814042
	Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>
<hr/> Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 11.603,81</b> Data de débito: <b>08/03/2017</b> Descrição: <b>FGTS MATRIZ E SERVIÇOS</b>	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.	
<b>Autenticação</b> Comprovante de Transação Bancária uvimM49Y_eIHpNVtd_QvFBiy0e:*REmX4eI FtLx8dFG_9@04MUKU QxTkAcvX qwk#4@5l 8QoteU3B_g*6?dwlw_TbGp@Itf_8UjNzisE HUPDdcL? c4*np9BI pjJNPRtp bzLxpfxK PdcFWLIv 2dwqQUuJ ymYgD7Zx 6JlTmYTI 3tk4QvUo ky?aMgEU 00814000 00000042	
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> Alô Bradesco 0800 704 8383 <b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados. Canceamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
Demais telefones consulte o site <a href="http://www.bradesco.com.br">www.bradesco.com.br</a> Fale Conosco	

08/03/2017 09:55





GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 07/03/2017 - 12:55:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME VIVA RIO				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 5.178.990,15	06-QTDE TRABALHADORES 1587	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0001-28	11-COMPETÊNCIA 02/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 414.319,21	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 414.319,21
--	---------------------	-----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2017\*\*

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

858000041435 192101791702 307602050800 034394100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 07/03/2017 - 12:55:31

01-RAZÃO SOCIAL/NOME VIVA RIO				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 5.178.990,15	06-QTDE TRABALHADORES 1587	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0001-28	11-COMPETÊNCIA 02/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 414.319,21	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 414.319,21
--	---------------------	-----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2017\*\*

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

858000041435 192101791702 307602050800 034394100012

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA





Banco do Brasil

Página 1 de 1



Consultas - Emissão de comprovantes

08/03/2017 11:07:24

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 08/03/2017 - AUTOTENDIMENTO - 11.07.24  
 3519X03519 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
 Codigo de Barras 85800004143-5 19210179170-2  
 30760205080-0 03439410001-2  
 Data do pagamento 07/03/2017  
 CNPJ/CEI/CPF 00343941/0001-28  
 COMPETENCIA 02/2017  
 CODIGO RECOLHIMENTO 115  
 VENCIMENTO 07/03/2017  
 VALOR DEPOSITO 414.319,21  
 Valor Total 414.319,21

DOCUMENTO: 030701  
 AUTENTICACAO SISBB: 5.5EE.D7A.B26.A25.AA9

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.



Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
 08/03/2017 - AUTOTENDIMENTO - 11.07.24  
 3519X03519 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF  
 Codigo de Barras 85800004143-5 19210179170-2  
 30760205080-0 03439410001-2  
 Data do pagamento 07/03/2017  
 CNPJ/CEI/CPF 00343941/0001-28  
 COMPETENCIA 02/2017  
 CODIGO RECOLHIMENTO 115  
 VENCIMENTO 07/03/2017  
 VALOR DEPOSITO 414.319,21  
 Valor Total 414.319,21

DOCUMENTO: 030701  
 AUTENTICACAO SISBB: 5.5EE.D7A.B26.A25.AA9

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

85

 <p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> GPS Data da operação: 16/03/2017 - 15h58 Nº de Controle: 173.912.581.016.410.839   Autenticação Bancária: 003.698.668.844.596</p>	
<p>Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b></p> <p>Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205 - 6   Tipo: Conta-Corrente</b></p>	
 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	<p><b>03. CÓDIGO DE PAGAMENTO</b> <b>2305</b></p>
	<p><b>04. COMPETÊNCIA</b> <b>02/2017</b></p>
<p><b>01. NOME / FONE / ENDEREÇO</b> <b>VIVA RIO</b> <b>(21) 25553750</b> <b>AV MONSENHOR FELIX 380</b></p>	<p><b>05. IDENTIFICADOR</b> <b>343941001876</b></p>
<p><b>02. VENCIMENTO</b> (Uso Exclusivo INSS)</p> <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<p><b>06. VALOR DO INSS</b> <b>R\$ 3.445,30</b></p>
	<p><b>07.</b></p>
	<p><b>08.</b></p>
	<p><b>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES</b> <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p><b>10. ATM/MULTA E JUROS</b> <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p><b>11. TOTAL</b> <b>R\$ 3.445,30</b></p>
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa</p> <p>A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.</p> <p>O lançamento consta no extrato de <i>Conta-Corrente</i>, da data de pagamento <i>16/03/2017</i>, sob o n.de protocolo <i>5162305</i>.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. <a href="http://www.bradesco.com.br">www.bradesco.com.br</a></p>	
<p><b>Autenticação</b></p> <p>CDVltFjb RFyp#9hR Wdp?SqVN HhFtAzlm idGTKYMa jRyZmY*P LigxpsWw teSiGWRZ A52#HRnE vkp7D2Ne 3N+dsay8 gGEva4fh 3fz@*oan 8ssCsBr7 mVp7W8V* dTeNKFJi k7MMOXXa romL7aa* Qxz9x1DT 22ta1vd6 YCz?ZAeY b@QZxgCO 52633502 86540053</p>	
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p><b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	



INSS AUTONOMOS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017			
CNPJ:00.343.941/0018-76			
C.D.E CUSTOS	LOCAL	INSS AUTONOMOS	
10061820	UPA IRAJA	RS	3.445,30
TOTAL RESUMO		RS	3.445,30

Prof. 2063

BRASILEIRA 4205-6

DE DE

14/03  
VCS

14/03/2017

GPS - Guia da Previdência Social

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
		4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76	
		6 - VALOR DO INSS	3.445,30	
		7 -		
	8 -			
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	3.445,30
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305	
		4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76	
		6 - VALOR DO INSS	3.445,30	
		7 -		
	8 -			
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	3.445,30
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA	



INSS AUTONOMOS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017			
CNPJ:00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL	INSS AUTONOMOS	
10061820	UPA IRAJA	R\$	3.445,30
TOTAL RESUMO		R\$	3.445,30

14/03  
~~1008~~

14/03/2017

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 <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		6 - VALOR DO INSS	3.445,30
			7 -	
			8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	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	3.445,30
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		6 - VALOR DO INSS	3.445,30
			7 -	
			8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	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	3.445,30
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

46

 <p><b>Bradesco</b> Net Empresa</p>	<p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> IMPOSTO/TAXAS Data da operação: 16/03/2017 Nº Controle: 173.912.581.016.410.839   Autenticação Bancária: 055.756.033</p>
	<p>Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b></p>
<p>Código de barras: <b>85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1</b> Empresa / Órgão: <b>DARF</b> Descrição: <b>DARF</b> N. CPF/CNPJ: <b>00343941000</b> Data de débito: <b>16/03/2017</b> Data do vencimento: <b>20/03/2017</b> Valor principal: <b>R\$ 110,40</b> Desconto: <b>R\$ 0,00</b> Juros: <b>R\$ 0,00</b> Multa: <b>R\$ 0,00</b> Valor do pagamento: <b>R\$ 110,40</b></p>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do INTERNET - PESSOA JURIDIC. O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. <b>814</b>, da data de pagamento <b>16/03/2017</b>.</p>	
<p style="text-align: center;"><b>Autenticação</b></p> <p>yAAWLY@u *ybb9LB6 7bXw5Iyv S1JTapS@ RaAJHIS1 pfLRHSUz WBZZoE45 E33E6g7W n9W@EIXH 6GKycmu6 pzIDyAC3 usqyVLYY h#YNT93a #vnEO9Z2 6J6oSjsf gSH*eKn* O#8e2Bvp zG@BLcWC RWUCXnbq qYK?jCCR dOXCiJea ?ZoR@tO 00501627 00100010</p>	
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> Alô Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>	<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>
<p><b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>	<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>



IRRF AUTONOMOS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017				
CNPJ:00.343.941/0018-76				
C.DE.CUSTOS	LOCAL		IRRF AUTONOMOS	
10061820	UPA IRAJA		R\$	110,40
TOTAL RESUMO			R\$	110,40

Ref. 2013  
Bancos 4225.6  
DEF

14/03

Aprovado pela INURFB nº 736/2007 1ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  <small>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</small>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cortar nesta linha

Aprovado pela INURFB nº 736/2007 2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  <small>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</small>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1 **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.

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

1ª Via

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1

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



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

2ª Via

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1

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



cutar nesta linha

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

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

1ª Via

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1

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



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 738/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0588
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>IRRF AUTONOMO - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	110,40
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	110,40

2ª Via

85680000001-5 10400064707-3 91003439410-6 00105887059-1

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



cutar nesta linha

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

106

 <p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> GPS Data da operação: 17/03/2017 - 15h22 Nº de Controle: 930.022.207.502.633.849   Autenticação Bancária: 003.698.753.768.912</p>	
<p>Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b></p> <p>Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205 - 6   Tipo: Conta-Corrente</b></p>	
 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL-MPAS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL-INSS <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>	<p>03. CÓDIGO DE PAGAMENTO <b>2305</b></p>
	<p>04. COMPETÊNCIA <b>02/2017</b></p>
<p>01. NOME / FONE / ENDEREÇO <b>VIVA RIO (21) 25553750 AV MONSENHOR FELIX 380</b></p>	<p>05. IDENTIFICADOR <b>343941001876</b></p>
	<p>06. VALOR DO INSS <b>R\$ 30.570,62</b></p>
<p>02. VENCIMENTO (Uso Exclusivo INSS)</p> <p>ATENÇÃO: É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em Resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar em valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>	<p>07.</p>
	<p>08.</p>
<p>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES <b>R\$ 0,00</b></p> <p>10. ATM/MULTA E JUROS <b>R\$ 0,00</b></p> <p>11. TOTAL <b>R\$ 30.570,62</b></p>	<p>09. VALOR OUTRAS ENTIDADES <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p>10. ATM/MULTA E JUROS <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p>11. TOTAL <b>R\$ 30.570,62</b></p>
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa</p> <p>A GPS - Guia da Previdência Social acima foi paga através dentro das condições especificadas, conforme Ordem de Serviço INSS/DAF nº 205, de 10.3.1999.</p> <p>O lançamento consta no extrato de <i>Conta-Corrente</i>, da data de pagamento <i>17/03/2017</i>, sob o n.de protocolo <i>5162305</i>.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. <a href="http://www.bradesco.com.br">www.bradesco.com.br</a></p>	
<p><b>Autenticação</b></p> <p>NLdSzq*H Bc8zY@RW MOW7OYYi Fr7veXIB scLHtL9P VIUIqYrE *Y#L3*xs aLb@uHNV BINJEIUq diJx9CK9 82dGBclL enPTwLZ8 yZbv77XO ?yrswp9u YNgsu@d 8Lfi2Ezm EXQbLhzI ZK28dG58 G3E1TBS5 cBoTVzX9 KGPQIgvF nPgZxwCl 52733502 86070003</p>	
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p><b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>
<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	
<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>	



INSS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C. DE CUSTOS	LOCAL	INSS	
10061820	UPA IRAJA	RS	30.570,62
TOTAL RESUMO		RS	30.570,62
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		RS	30.570,62

pag. 2063  
Bancos 42056  
082 02

Adriano Silva  
Supervisor Depto. Pessoal  
RG: 70.020.312-7  
Viva Rio

06/03/17

06/03/2017

GPS - Guia da Previdência Social

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	02/2017
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	30.570,62
CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	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	30.570,62
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS 2ª Via - CONTRIBUINTE

 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>PREVIDÊNCIA SOCIAL</b> <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
		4 - COMPETÊNCIA	02/2017
		5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO		6 - VALOR DO INSS	30.570,62
CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		7 -	
		8 -	
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	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	30.570,62
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª Via - INSS 2ª Via - CONTRIBUINTE

Adm. Geral -  
Supervisor - D. P. P. P. P.  
RG: 00.025.941-7  
Viva Rio



INSS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017				
CNPJ:00.343.941/0018-76				
C.DE CUSTOS		LOCAL	INSS	
10061820	UPA IRAJA		R\$	30.570,62
TOTAL RESUMO			R\$	30.570,62
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA			R\$	30.570,62

  
Adriano Silva  
Supervisor Depto Pesca  
RC: 7.678.988-7  
Viva Rio

  
06/03/17

06/03/2017

GPS - Guia da Previdência Social

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
			6 - VALOR DO INSS	30.570,62
			7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	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>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	30.570,62	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0018-76
			6 - VALOR DO INSS	30.570,62
			7 -	
1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0018-76 VIVA RIO AV MONSENHOR FELIX 380 VAZ LOBO RIO DE JANEIRO RJ CEP 21361-132		8 -		
2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	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>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00	
		11 - TOTAL	30.570,62	
AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

Adriano Silva  
Supervisor Administrativo  
RG 20.000.1427  
Gua Rio



FOR

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> DARF/DARF Simples Data da operação: 17/03/2017 - 11h05 Nº de controle: 960.157.133.026.921.829   Autenticação bancária: 056.062.258			
Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 00.343.941/0001-28</b>				
Agente Arrecadador: <b>Banco Bradesco S/A</b> Código de Barras: <b>8562000003-7 19180064707-2 91003439410-6 00105617059-8</b> Data do Pagamento: <b>17/03/2017</b> Valor Total: <b>R\$ 319,18</b>				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec Nº 001 de 23.03.2006. O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO, junto à Agência 814, da data de pagamento. Este Comprovante de Pagamento deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.				
<b>Autenticação</b>				
dZu7E72t 8r8EpmSF cIX*CEbc VcoNmMue R36kL7oh MwkfakPk ZT9uc2PX 7V5cGStJ 2n3UMBh3 aeu*8tyh fFO7eEfw zIWfgK5n jUC9901Z Gt4NXs9k LyrU#AAK hANK?3gu OYdmGUBP 3batA7J2 5JTVIcdh gApwxvrK R7qeld8j YKkUCf99 00501727 00390019				
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b>	Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	<b>Deficiente Auditivo ou de Fala</b> 0800 722 0099	<b>Cancelamentos, Reclamações e Informações.</b> Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	<b>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</b>
<b>Ouvidoria</b>	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		



IRRF CLT FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017				
CNPJ:00.343.941/0018-76				
C.DE CUSTOS	LOCAL		IRRF CLT	
10061820	UPA IRAJA	R\$		319,18
TOTAL RESUMO		R\$		319,18
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R\$		319,18

caso. 263

Beccas 4205.8

005 04

~~100~~  
09/03

Aprovado pela INRFB nº 736/2007 1ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<p>IRRF CLT - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	319,18
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	319,18
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8562000003-7 19180064707-2 91003439410-6 00105617059-8



cutar nesta linha

Aprovado pela INRFB nº 736/2007 2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<p>IRRF CLT - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	319,18
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	319,18
	<b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)	

8562000003-7 19180064707-2 91003439410-6 00105617059-8



cutar nesta linha

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



IRRF CLT FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 20/03/2017				
CNPJ:00.343.941/0018-76				
C. DE CUSTOS		LOCAL	IRRF CLT	
10061820	UPA IRAJA		R\$	319,18
TOTAL RESUMO			R\$	319,18
TOTAL RESUMID - VIVA RIO UPA IRAJA			R\$	319,18

~~09/03~~  
09/03

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
IRRF CLT - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	319,18
<b>08</b> VALOR DA MULTA 0,00  <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 0,00  <b>10</b> VALOR TOTAL 319,18		

85620000003-7 19180064707-2 91003439410-6 00105617059-8 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
IRRF CLT - UPA IRAJA CNPJ 00.343.941/0018-76  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b>  Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	319,18
<b>08</b> VALOR DA MULTA 0,00  <b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 0,00  <b>10</b> VALOR TOTAL 319,18		

85620000003-7 19180064707-2 91003439410-6 00105617059-8 11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

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



108

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> DARF/DARF Simples Data da operação: 17/03/2017 - 11h02 Número de controle: 960.157.133.026.921.829   Autenticação bancária: 056.059.841
Conta de débito: Agência: 814   Conta: 4205-6   Tipo: Conta-Corrente Empresa: VIVA RIO   CNPJ: 00.343.941/0001-28	
Agente Arrecadador: Banco Bradesco S/A Código de Barras: 85690000790-2 51900064707-2 91003439410-6 00105617059-8 Data do Pagamento: 17/03/2017 Valor Total: R\$ 79.051,90	
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Modelo aprovado pela SRF - ADE Conjunto Corat/Cotec Nº 001 de 23.03.2006. O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO , junto à Agência 814, da data de pagamento. Este Comprovante de Pagamento deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.	
<b>Autenticação</b>	
m3GywPcD BOYFESo #saDhdI1 xxS3c4DB 8IgdFzCm g?GVk9Pc h3GStEw i7nPmlhX 3FvKubCK XzY3zwe BgPWLhth FK2Qk8Fc LaFNqn3Y Qte3dOCJ ejDHIrOp *4WD4Xim 9Jdor3em GctfRHia zS#xP7en 7Ag7TIOW Np*UtP7w XOIU8f3t 00501727 00950005	
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b>	Até Bradesco 0800 704 8383 Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.
<b>Ouvidoria</b>	0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.
Demais telefones consulte o site Fale Conosco	

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p> <p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>IRRF CLT VIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	79.051,90
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	79.051,90
	<p>85690000790-2 51900064707-2 91003439410-6 00105617059-8 <b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)</p>	



cutar nesta linha

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p> <p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO</p> <p>IRRF CLT VIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	79.051,90
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	79.051,90
	<p>85690000790-2 51900064707-2 91003439410-6 00105617059-8 <b>11</b> AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)</p>	



PAG 203  
RECIBO 4205.6  
05/03

cutar nesta linha

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



IRRF- CLT - FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/03/2017 - VIVARIO MATRIZ

C.DE CUSTOS		LOCAL	IRRF FOLHA
10061820		UPA IRAJÁ	77.875,64
10061995		GT UPA IRAJA	1.176,26
TOTAL RESUMO			79.051,90

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<p>IRRF CLT VIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	79.051,90
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	79.051,90

85690000790-2 51900064707-2 91003439410-6 00105617059-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

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

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<p>IRRF CLT VIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	79.051,90
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	79.051,90

85690000790-2 51900064707-2 91003439410-6 00105617059-8 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

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



**IRRF- CLT - FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 20/03/2017 - VIVARIO MATRIZ**

C.DE CUSTOS	LOCAL	IRRF FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	77.875,64
10061995	GT UPA IRAJA	1.176,26
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>79.051,90</b>

AAA

 <p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> DARF Data da operação: 20/03/2017 - 14h07 Nº de controle: 764.947.038.891.256.829   Autenticação bancária: 003.699.007.816.794</p>	
<p>Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b></p> <p>Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205 - 6   Tipo: Conta-Corrente</b></p>	
 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Receitas Federais <b>DARF</b></p>	<p><b>02 PERÍODO DE APURAÇÃO</b> <b>28/02/2017</b></p>
	<p><b>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ</b> <b>000.343.941/0001-28</b></p>
	<p><b>04 CÓDIGO DA RECEITA</b> <b>0561</b></p>
	<p><b>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA</b> <b>022017</b></p>
	<p><b>06 DATA DE VENCIMENTO</b> <b>20/03/2017</b></p>
<p><b>01 NOME / TELEFONE</b> <b>VIVA RIO</b> <b>(021) 25553750</b></p>	<p><b>07 VALOR DO PRINCIPAL</b> <b>R\$ 923,88</b></p>
<p><b>ATENÇÃO</b></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><b>08 VALOR DA MULTA</b> <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p><b>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69</b> <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p><b>10 VALOR TOTAL</b> <b>R\$ 923,88</b></p>
<p><b>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA</b> (Somente nas 1ª e 2ª vias) <b>003.699.007.816.794</b></p>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa. Documento aprovado pela IN/SRF - No. 736 de 02.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 20/03/2017, sob o Nº de protocolo 6040561. Este documento serve como comprovante de pagamento e deve ser guardado para apresentação à Receita Federal, quando solicitado.</p> <p style="text-align: right;">Banco Bradesco S.A. <a href="http://www.bradesco.com.br">www.bradesco.com.br</a></p>	
<p><b>Autenticação</b></p> <p>DwBvSLcW bFKD0*Qi Gk?sRxQI Ifa5ZkVF nB1NX#S5 zP9EAisG oY33Y*qP MdLuF7Ud @BBZDRhB wQgA67vz IGg3@s?7 7cu9PKt? sBT9zMv7 T9C?YhIn Ft9B*5An xMs7FUK8 8uN62ce1 jo8xoAF# Or36WqJv L6s3#mS3 GwXuOhr3 CAgiZgFZ 08805880 63301223</p>	
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> Alô Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>
<p><b>Ouvidoria</b> 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>	



Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

1ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	022017
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	923,88
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	923,88
	<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVARIO 25553750 00.343.941/0024-14 CC UPA IRAJÁ  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	

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

— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	0561
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	022017
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	923,88
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	923,88
	<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVARIO 25553750 00.343.941/0024-14 CC UPA IRAJÁ  <b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: RIO DE JANEIRO  <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	

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

— cortar nesta linha —

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

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



117

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/03/2017 - 15h35 Nº de controle: 212970106144752879   Documento: 0814176			
Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>				
Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 7.338,18</b> Data de débito: <b>20/03/2017</b> Descrição: <b>GPS R\$ 247.456,41</b>				
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.				
<b>Autenticação</b>				
2uhhCcJF Znyw1G7u uoIiI9zv gss3mGRh ETttras4 4vpG8Cbz vQte6gnx 2viT?i8j hbfHh3ec 815cXqzy nKljotLi R?EJgsbm B3B2uLwP bQAgzLd7 zWARCmOb #yCJUHZq MP@jXd3q nhTJddRd @ZDyuiUa tiabD9js YMa5oUjC 55kaRf3B 00814000 00000042				
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b>	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
<b>Ouvidoria</b>	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

FEVEREIRO 2017 - VIVARIO - PGO 20/03/2017 - 00.343.943/0001-29			
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10070101	SAUDE MENTAL	R\$	
10070995	GT SAUDE MENTAL	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12021000	CAP 2.1	R\$	
12021995	GT 2.1	R\$	2.750,92
12021903	V3 AP 2.1	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	2.750,92
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12031000	CAP 3.1	R\$	
12031995	GT 3.1	R\$	9.798,96
12031903	V3 AP 3.1	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	9.798,96
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12033000	CAP 3.3	R\$	
12033995	GT 3.3	R\$	30.296,50
12033903	V3 AP 3.3	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	30.296,50
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12051000	UPA ROCINHA	R\$	637,82
12051574	GT UPA ROCINHA	R\$	2.236,53
TOTAL RESUMO		R\$	2.874,35
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12052000	UPA ALEMÃO	R\$	804,73
12052995	GT UPA ALEMÃO	R\$	3.295,40
TOTAL RESUMO		R\$	4.100,13
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	7.161,06
10061995	GT UPA IRAJÁ	R\$	177,12
TOTAL RESUMO		R\$	7.338,18
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10064360	UPA MARE	R\$	2.621,85
10064995	GT UPA MARE	R\$	177,12
TOTAL RESUMO		R\$	2.798,97
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10065561	UPA PENHA	R\$	39.140,80
10065995	GT UPA PENHA	R\$	177,12
TOTAL RESUMO		R\$	39.317,92
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10063559	UPA ENGENHO NOVO	R\$	3.476,01
10063995	GT UPA ENGENHO NOVO	R\$	177,12
TOTAL RESUMO		R\$	3.653,13
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10062558	UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	2.882,23
10062995	GT UPA ILHA DO GOVERNADOR	R\$	177,12
TOTAL RESUMO		R\$	3.059,35
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10068000	UPA GERICINO	R\$	3.634,78
10066995	GT UPA GERICINO	R\$	785,56
TOTAL RESUMO		R\$	4.420,34
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10100575	HOSPITAL MUNICIPAL PINHEIRAL	R\$	18.859,13
10100995	GT HM PINHEIRAL	R\$	1.949,60
TOTAL RESUMO		R\$	20.808,73
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10080574	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	518,07
10080995	GT HOSPITAL MUNICIPAL DE PARATY	R\$	7.101,27
TOTAL RESUMO		R\$	7.619,34
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
10100600	HM RONALDO GAZOLLA	R\$	
10106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R\$	
TOTAL RESUMO		R\$	
C.D.E.CUSTOS	LOCAL		INSS-FOLHA
12100600	HM RONALDO GAZOLLA	R\$	12.873,23
12106995	GT HM RONALDO GAZOLLA	R\$	6.886,57
TOTAL RESUMO		R\$	19.759,80
TOTAL RESUMO		R\$	

INSS FEVEREIRO 2017 - MIVA RIO - PROJ 10/03/2017 - 00.343.941/0001-20			
COD CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
10109970	VARIÁVEL	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
10098999	Diretoria Executiva	RS	
10018998	Controladoria	RS	
10147999	Sistema de Informação	RS	
10116999	Patrimônio	RS	
10103999	Coordenação Administrativa	RS	
10120999	Congressos	RS	
10130990	Recuperação de Despesas	RS	
10241002	Colônia de Férias - Futebol	RS	240,91
10241999	Colônia de Férias	RS	5.218,75
10127999	Contas a Pagar	RS	
10130999	Abastecimento	RS	
10144999	Jurídico	RS	
10150999	Contratos	RS	
10221999	Assessoria de Imprensa	RS	
10145999	Segurança	RS	
11485000	BID	RS	8.480,20
10261999	Voluntariado	RS	
11252970	Seg. Pública	RS	
10138999	Financiaria	RS	
10137999	Sede Gráfica	RS	
10126999	Processos	RS	
10181999	Contabilidade	RS	
10170999	Gestão de Pessoas	RS	
10261999	Voluntariado	RS	
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	RS	
11266372	ESPACIO ELIOS	RS	
10165999	Documentação	RS	
10138999	Recursos Humanos	RS	
10180999	Manutenção	RS	
10148999	Refe	RS	
10249999	Serigrafia	RS	
10257999	Reprografia	RS	
10105976	OLHO NO LIXO	RS	4.402,16
11406327	Acessos	RS	3.048,16
11406294	CD Acessos	RS	171,56
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	<b>21.255,23</b>
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
11335184	UF ARREAS	RS	
11327517	FAVELA TEM MEMORIA	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
11412436	Drogas e Democracia	RS	
11292548	Assafé	RS	
11412536	Campanha de Drogas	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
10809110	Gestando pela Paz	RS	251,00
11406283	PC - SESI	RS	
11402276	Espaco CE Unesco	RS	3.870,14
11402634	UNESCO EDUC. FOR CHILDREN IN	RS	
11277920	Aceleração Escolar - Variável	RS	
11401276	Reforma da Quadra UNESCO	RS	
11413436	EVANGELICOS E CIDADANIA	RS	505,82
11409534	ED. FID. CAJUP	RS	
11400500	JA - Walthersford	RS	
11400657	JA - NOV Mission do Brasil	RS	166,43
11400530	JA - Odebrecht	RS	
10291556	JA - Microcred	RS	
11400540	JA - Sec Hípica Bira	RS	
11400546	JA - Seadrill	RS	368,91
11400509	JA - Franke Internacional	RS	
11400551	JA - Pacific	RS	
11400509	JA - Serviços Maracá	RS	1.901,16
11400507	JA - Blauzer Brasil - Serviços	RS	1.024,72
11400576	J.A. SEVAN MARINE	RS	245,94
11400490	JA - Bf	RS	
11400475	JA - Noble Brasil	RS	410,37
11400478	JA - Pam Marine	RS	99,70
11400473	JA - Transocean	RS	187,47
11400492	JA - Terraplano	RS	311,15
11400481	JA - Odebras Galvão	RS	708,15
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	<b>40.054,86</b>
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
11252972	ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL CRACK	RS	16.520,42
11252984	CD Casas Viva	RS	526,88
11253090	Fazendinha Miguel Pereira	RS	
11253566	Fazendinha Miguel Pereira PADE	RS	157,88
11253567	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	RS	229,62
11411436	M E D D A	RS	641,34
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	<b>18.106,94</b>
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
11409559	AMPLA ENERGIA E SERVICOS S.A	RS	1.250,13
11412539	AMPLA - Bom Retiro	RS	2.397,44
11411559	Ampla Caracajó	RS	529,39
11410558	Rios da Serra	RS	1.548,11
11409552	Bio Rio	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	<b>5.705,07</b>
C.D.E CLUSTOR			
C.D.E CLUSTOR	LOCAL	INSS/EDUCA	
11332521	Hali é Aqui!	RS	1.046,99
11272436	Academi de Futebol Hali	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>		<b>RS</b>	<b>1.046,99</b>
<b>TOTAL SUBPROJETOS</b>		<b>RS</b>	<b>215.059,84</b>



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

INSS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - RG/G 20/03/2017 - 00-343.941/0001-28 VIVA SERVIÇOS			
<b>SUADE MENTAL</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10070999	GS SAUDE MENTAL	RS	471,71
10070101	GS Controle de Acesso	RS	1.565,34
10070101	GS Higienizacao	RS	105,18
10070101	GS Manutenção	RS	
10070101	GS Administração	RS	
10070101	SAUDE MENTAL	RS	2.142,23
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>2.142,23</b>
<b>SUADE/FAMILIA - SEC</b>			
<b>AREA PROGRAMÁTICA 2.1</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12021000	AP 2.1	RS	
12021000	GS Controle de Acesso	RS	
12021000	GS Higienizacao	RS	
12021000	GS Manutenção	RS	2.388,83
12021995	GS Administração	RS	291,88
12021995	GT 2.1	RS	
12021995	V3 AP 2.1	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>2.580,71</b>
<b>AREA PROGRAMÁTICA 3.1</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12031000	AP 3.1	RS	
12031000	GS Controle de Acesso	RS	
12031000	GS Higienizacao	RS	
12031000	GS Manutenção	RS	5.357,54
12031995	GS Administração	RS	315,92
12031995	GT 3.1	RS	
12031995	V3 AP 3.1	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>5.673,46</b>
<b>AREA PROGRAMÁTICA 3.3</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12033000	AP 3.3	RS	
12033000	GS Controle de Acesso	RS	
12033000	GS Higienizacao	RS	
12033000	GS Manutenção	RS	5.566,73
12033995	GS Administração	RS	81,91
12033995	GT 3.3	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>5.648,64</b>
<b>UPA BOCHINA</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12051000	LUPA BOCHINA	RS	
12051000	GS Administração	RS	637,73
12051995	GT LUPA BOCHINA	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>637,73</b>
<b>UPA ALEMÃO</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12052000	LUPA ALEMÃO	RS	
12052000	GS Administração	RS	52,65
12052995	GT LUPA ALEMÃO	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>52,65</b>
<b>UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SEC</b>			
<b>LUPA IBAIA</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10061000	LUPA IBAIA	RS	
10061000	GS Controle de Acesso	RS	1.567,23
10061000	GS Higienizacao	RS	885,94
10061000	GS Manutenção	RS	336,00
10061995	GS Administração	RS	
10061995	GT LUPA IBAIA	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>2.789,17</b>
<b>LUPA MARÉ</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10064000	LUPA MARÉ	RS	
10064000	GS Controle de Acesso	RS	1.659,43
10064000	GS Higienizacao	RS	638,80
10064000	GS Manutenção	RS	
10064000	GS Administração	RS	
10064995	GT LUPA MARÉ	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>2.298,23</b>
<b>LUPA PENHA</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10065000	LUPA PENHA	RS	
10065000	GS Controle de Acesso	RS	1.943,31
10065000	GS Higienizacao	RS	909,88
10065000	GS Manutenção	RS	108,00
10065995	GS Administração	RS	
10065995	GT LUPA PENHA	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>3.061,19</b>
<b>LUPA ENGENHO NOVO</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10065000	LUPA ENGENHO NOVO	RS	
10065000	GS Controle de Acesso	RS	2.055,43
10065000	GS Higienizacao	RS	918,34
10065000	GS Manutenção	RS	168,00
10065995	GS Administração	RS	
10065995	GT LUPA ENGENHO NOVO	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>3.141,77</b>
<b>UPA LUPA DO GOVERNADOR</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10062000	LUPA ILMA	RS	
10062000	GS Controle de Acesso	RS	1.501,40
10062000	GS Higienizacao	RS	930,96
10062000	GS Manutenção	RS	336,00
10062995	GS Administração	RS	
10062995	GT LUPA ILMA	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>2.768,36</b>
<b>UPA CERUBIM</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
10066000	LUPA CERUBIM	RS	
10066000	GS Controle de Acesso	RS	
10066000	GS Higienizacao	RS	
10066000	GS Manutenção	RS	509,63
10066995	GS Administração	RS	
10066995	GT LUPA CERUBIM	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>509,63</b>
<b>HOSPITAL MUNICIPAL DONALDO GAZDILA</b>			
<b>C.D.E. CUSTOS</b>	<b>LOCAL</b>	<b>UNSS FOLHA</b>	
12110000	HM DONALDO GAZDILA	RS	
12110000	GS Controle de Acesso	RS	
12110000	GS Higienizacao	RS	
12110000	GS Manutenção	RS	
12110000	GS Administração	RS	
12110000	GS Administração	RS	328,22
12110000	GT HM DONALDO GAZDILA - NOVO	RS	
<b>TOTAL RESUMO</b>			<b>328,22</b>
<b>TOTAL RESUMO - MARÇO</b>			<b>31.064,99</b>

\*Indicador a valor R\$ a 306,73 ref. Janeiro/Março



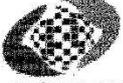
Relatório Mensal de Acompanhamento do Contrato de Gestão nº 007/2012 referente ao mês de MARÇO/2017

INSS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 02/03/2017 - 00.343.541/0001-28 VIVA SERVICOS			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
10199920	Variável	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
ADMINISTRATIVO - SEDE ESCOLA			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
10008999	Diretoria Executiva	RS	
10010999	Contabilidade	RS	
10011999	Sistema de Probetos	RS	
10110998	Patrimônio	RS	
10104999	Coordenação Administrativa	RS	
10112099	Compras	RS	
10130050	Recuperação de Despesas	RS	
10241999	Colênia de Férias	RS	
10241000	Colônia de Férias - Futebol	RS	
10117999	Contas a Pagar	RS	
10147999	Sistema de Informação	RS	
10148999	REDE	RS	
10139999	Almoxarifado	RS	
10138999	Financiamento	RS	
10150999	Contratos	RS	
10231999	Acessório de Impressão	RS	
10145999	Segurança	RS	
10261999	Voluntariado	RS	
11122970	Frag. Pública	RS	
10116999	SEDE ESCOLA	RS	
10152099	Processos	RS	
10161999	Contabilidade	RS	
10170999	Gestão de Pessoas	RS	
10261999	Voluntariado	RS	
11227971	EDUCAÇÃO - ADM	RS	
10161999	Contabilidade	RS	
10153999	Documentação	RS	
10170999	Recursos Humanos	RS	
10180999	Manutenção	RS	
11413436	EVANGÉLICOS E CIDADANIA	RS	
10249999	Serinha	RS	
11455000	CMV	RS	
10252000	Biografia	RS	
10195576	OLHO NO LIXO	RS	
11463327	Acasuas	RS	
11406894	CD Acessos	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
COMERCIALIZAÇÃO			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
11833264	Viva Favela - Kiteons	RS	
11932337	Favela Sem Mordida	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
SEGURANÇA			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
11011026	Drogas e Democracia	RS	
11252549	AusARJ	RS	
11412526	Campainha de Drogas	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
UNESCO			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
11402276	Espaço GS Unesco	RS	
11402276	GS Controle de Acesso	RS	403,85
11402276	GS Higienização	RS	226,54
11402276	GS Manutenção	RS	
11401276	Reforma do Quarta UNESCO	RS	
11402334	UNESCO EDUC FOR CHILDREN IN	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
EDUCAÇÃO			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
10000210	Grangando pela Paz	RS	
11400213	PC - SESI	RS	
11227950	Atenção Escolar - Variável	RS	
11400214	ED - MÓDULO	RS	
11400550	JA - Weatherford	RS	
11400557	JA - NOV Mission do Brasil	RS	
11400530	JA - Odubrecht	RS	
10201558	JA - Microcosm	RS	
11400540	JA - For Hípica Bray	RS	
11400546	JA - Seaside	RS	
11400509	JA - Físico Internacional	RS	
11400531	JA - Pacific	RS	
11400579	JA - Seren Marine	RS	
11400200	JA - Serenizer Mascot	RS	
11400507	JA - Blumar Brazil - Serenizer	RS	
11400490	JA - BI	RS	
11400479	JA - Noble Brasil	RS	
11400478	JA - Pan Marine	RS	
11400472	JA - Transocean	RS	
11400492	JA - Transpina	RS	
11400481	JA - Quebrer Galileo	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
ASSISTÊNCIA SOCIAL			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
11252372	Clube Viva	RS	
11212994	Clube Viva	RS	
11253000	Fazendinha Miguel Pereira	RS	
11253587	Fazendinha Miguel Pereira SENAD	RS	
11253586	Fazendinha Miguel Pereira - PADF	RS	
11413436	MEDIA Open society	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
MEIO AMBIENTE			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
11405959	Ampla Energia	RS	
11413589	AMPLIA - Bom Retiro	RS	
11410558	Bios da Serra	RS	
11405952	Bio Rio	RS	
11411559	Ampla Consumo	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
SPORTS			
C.D.E. CUSTOD	LOCAL	INSU FOMHA	
1132521	MAJI e Aquí	RS	
11272436	Academia de Futebol MAJI	RS	
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
<b>TOTAL RESUMO:</b>			
<b>INSU FOMHA TOTAL</b>			
			11.204,25

20/03/2017

GPS - Guia da Previdência Social

1ª-Via-INSS - 2ª-Via-CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	247.456,41
			7 -	
			8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	247.456,41
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

1ª-Via-INSS - 2ª-Via-CONTRIBUINTE	 <p>MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP</p> <p><b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b></p>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2305
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017
			5 - IDENTIFICADOR	00.343.941/0001-28
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO CNPJ 00.343.941/0001-28 VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 PARTE GLORIA RIO DE JANEIRO RJ CEP 22211-120		6 - VALOR DO INSS	247.456,41
			7 -	
			8 -	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)	20/03/2017	9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
	<p><b>ATENÇÃO:</b> É vedada a utilização de GPS para recolhimento de receita de valor inferior ao estipulado em resolução publicada pelo INSS. A receita que resultar valor inferior deverá ser adicionada à contribuição ou importância correspondente nos meses subsequentes, até que o total seja igual ou superior ao valor mínimo fixado.</p>		10 - ATM/MULTA E JUROS	0,00
			11 - TOTAL	247.456,41
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA			

Louise Chaves  
RG: 21221182-5  
Analista de Pessoal  
Viva Rio



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

20/03/2017 16:58:15

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.15  
3519X03519 0025

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2305
COMPETENCIA	02/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	247.456,41
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	247.456,41

DOCUMENTO: 032014  
AUTENTICACAO SISBB: 2.B5E.F15.1F5.71E.54A

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

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

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

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

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 16.58.15  
3519X03519 0025

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	02/2017
IDENTIFICADOR	343941000128
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	247.456,41
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	247.456,41

DOCUMENTO: 032014  
AUTENTICACAO SISBB: 2.B5E.F15.1F5.71E.54A

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

SAC  
0800 729 0722



Banco do Brasil

Página 2 de 2

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.

OUIDORIA

0800 729 5678

RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS

HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE

ATENDIMENTO.

ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA

0800 729 0088

INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE

CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUIDORIA.

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

---

Transação efetuada com sucesso por: J0496442 RUBEM CESAR FERNANDES.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678

Para deficientes auditivos 0800 729 0088

122

 <p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> DARF Data de operação: 23/03/2017 - 14h26 Nº de controle: 788.625.235.475.900.979   Autenticação bancária: 003.699.271.802.456</p>	
<p>Empresa: <b>VIVA RIO</b>   CNPJ: <b>000.343.941/0001-28</b></p> <p>Conta de débito: Agência: <b>814</b>   Conta: <b>4205 - 6</b>   Tipo: <b>Conta-Corrente</b></p>	
 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> <b>SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL</b> Documento de Arrecadação de Contribuições Federais <b>DARF</b></p>	<p>02 PERÍODO DE APURAÇÃO <b>23/02/2017</b></p>
	<p>03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ <b>000.343.941/0001-28</b></p>
	<p>04 CÓDIGO DA RECEITA <b>8301</b></p>
	<p>05 NÚMERO DE REFERÊNCIA</p>
	<p>06 DATA DE VENCIMENTO <b>24/03/2017</b></p>
<p>01 NOME / TELEFONE <b>VIVA RIO</b> <b>(021) 25553750</b></p>	<p>07 VALOR DO PRINCIPAL <b>R\$ 1.450,45</b></p>
<p><b>ATENÇÃO</b></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 <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p>09 VALOR DOS JUROS E/OU ENCARGOS DL - 1.025/69 <b>R\$ 0,00</b></p>
	<p>10 VALOR TOTAL <b>R\$ 1.450,45</b></p>
	<p>11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias) <b>003.699.271.802.456</b></p>
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.</p> <p>Documento aprovado pela IN/SRF - nº. 733 de 12.05.2007. O lançamento do valor consta no extrato da Conta-Corrente, junto à Agência do débito Nº 814, da data de pagamento 23/03/2017, sob o Nº de protocolo 6945301.</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. <a href="http://www.bradesco.com.br">www.bradesco.com.br</a></p>	
<p><b>Autenticação</b></p> <p>W79xanB5 v1P2WanE jgW2Rn*g ctWOJu9m 1D8p56tz bf2IXxVK ?zf6KPL# Pd4*aW41 R13Y Fjg p48clmas paa7eShL RgbOjptT icaKLdFY ObA6oOUD ?YWWk9SS d9uMqogh TRAW00a 2LWY100E p1F0100E xp20x5zp bth@XgPr PqchJP@W 85503440 00001553</p>	
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 416 Bradesco 0800 704 8383</p>	<p>Canais de Atendimento: Aditivo ou de Falta 0800 727 0899</p>
<p><b>Ouvidoria</b> 0800 727 8932</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. Faça Conosco</p>	

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
<p>PIS FOLHAVIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.450,45
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.450,45

1ª Via

8563000014-3 50450064708-7 31003439410-9 00183017059-1

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



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
<p>PIS FOLHAVIVA RIO MATRIZ CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	1.450,45
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	1.450,45

2ª Via

8563000014-3 50450064708-7 31003439410-9 00183017059-1

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

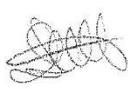


*Page 2463*

*8563000014-3*

cutar nesta linha

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



1ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
<p>PIS FOLHA VIVA SERVIÇOS CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	327,88
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	327,88

85640000003-5 27880064708-5 31003439410-9 00183017059-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

2ª Via

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	8301
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	24/03/2017
<p>PIS FOLHA VIVA SERVIÇOS CC UPA IRAJA</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 24/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b> <b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	327,88
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	327,88

85640000003-5 27880064708-5 31003439410-9 00183017059-1 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

*Recib. 2463*  
*Bac Jeca 4205-G*  
*JDE*

...tribuição e efetue o pagamento na rede bancária



PIS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO - PGTO 24/03/2017 - VIVA SERVIÇOS

UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO - SES

UPA IRAJÁ

C.DE CUSTOS	LOCAL	PIS FOLHA	
10061820	UPA IRAJÁ	R\$	-
10061820	GS Controle de Acesso	R\$	176,34
10061820	GS Higienização	R\$	114,20
10061820	GS Manutenção	R\$	37,34
10061995	GS Administração	R\$	-
10061995	GT UPA IRAJÁ	R\$	-
<b>TOTAL RESUMO</b>		R\$	<b>327,88</b>

20

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> FGTS Data da operação: 07/03/2017 - 14h01 Nº de controle: 974.494.286.774.487.669   Autenticação bancária: 050.087.001
	Conta de débito: <b>Agência: 814   Conta: 4205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 00.343.941/0001-28</b>
Código de barras: <b>85800000393-2 09170179170-9 30760205080-0 03439410018-7</b> Empresa/Órgão: <b>FGTS/GRF S/TOMADOR</b> IDENTIF. EMPRESA: <b>003439410018</b> CNPJ/CEI: <b>00.343.941/0018-76</b> Cod. convênio: <b>0179</b> Competência: <b>02/2017</b> Data de validade: <b>07/03/2017</b> Data de débito: <b>07/03/2017</b> Valor do pagamento: <b>R\$ 39.309,17</b>	
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.          O lançamento consta no extrato de Conta-Corrente do cliente VIVA RIO, junto à Agência 814, da data de pagamento.          Esse documento serve como comprovante de pagamento. Portanto, ele deverá ser guardado juntamente com a guia que originou o pagamento, para apresentação ao(s) Órgão(s) fiscalizados, quando solicitado.</p>	
<b>Autenticação</b> HSDNoOrn 8gtiLFIn 7t#D3fp5 BJKU8c?w VQzfkUR8 nLY5w3Cc 7iHFYtgj MSH3iB3Q AxixRWad E96Qdufo uKvaA4Ed K?Gh1RV7 K3LJVfIF omRjr8L5 okaTMe9n fee5g13B 4xSyFl*v-Z*1JNT94-#7cgtgWV #6UE1GJ6-jN**okJn keQWcACO 00500727 00900030	
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 0800 727 9933	<b>Deficiente Auditivo ou de Fala</b> 0800 722 0099
<b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933	<b>Cancelamentos, Reclamações e Informações.</b> 0800 722 0099
Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.	
Demais telefones consulte o site <a href="#">Fale Conosco</a>	



FGTS FEVEREIRO 2017 - VIVA RIO UPA IRAJA - PGTO 07/03/2017			
CNPJ: 00.343.941/0018-76			
C.DE CUSTOS	LOCAL		FGTS FOLHA
10061820	UPA IRAJA	R\$	39.309,17
TOTAL RESUMO		R\$	39.309,17
TOTAL RESUMO - VIVA RIO UPA IRAJA		R\$	39.309,17

4205.6

*[Handwritten signature]*  
07/03/17

Adriano Silva  
Supervisor Administrativo  
RG: 270215527  
Viva Rio

*[Handwritten signature]*  
06/03/17



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 06/03/2017 - 14:51:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME UPA IRAJA				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 491.364,67	06-QTDE TRABALHADORES 119	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0018-76	11-COMPETÊNCIA 02/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 39.309,17	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 39.309,17
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2017\*\*

858000003932 091701791709 307602050800 034394100187

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS  
GERADA EM 06/03/2017 - 14:51:06

01-RAZÃO SOCIAL/NOME UPA IRAJA				02-DDD/TELEFONE (0021)25553750
03-FPAS 639	04-SIMPLES 1	05-REMUNERAÇÃO 491.364,67	06-QTDE TRABALHADORES 119	07-ALÍQUOTA FGTS 8
08-CÓD RECOLHIMENTO 115	09-ID RECOLHIMENTO 017980-9	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8) 00.343.941/0018-76	11-COMPETÊNCIA 02/2017	12-DATA DE VALIDADE 07/03/2017

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL 39.309,17	14-ENCARGOS 0,00	15-TOTAL A RECOLHER 39.309,17
---	---------------------	----------------------------------

\*\*VALOR FGTS A RECOLHER ATÉ O DIA 07/03/2017\*\*

858000003932 091701791709 307602050800 034394100187

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA



Adriana Silva  
Supervisor do Projeto  
RG 00.000.000-1  
15/03/2017



## 10.2 Pessoa Jurídica

Banco Bradesco S/A

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

JJG

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/03/2017 - 11h30 Nº de controle: 79414958987747889   Documento: 0814907		
Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>			
Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 3.067,76</b> Data de débito: <b>20/03/2017</b> Descrição: <b>DARF - R\$ 84.635,55</b>			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
<b>Autenticação</b>			
Myn1TilZ Gnb*VUYS GohbLDxS iUc8k?@a BzeKSC4a @4pDJAHL #SerDA@i pl7rnKDk vTT?Xj@Q jy?*xTON NAqDNwDf KwOscPwH nRu9QGCj 4qWvvC9J zMyAz87p NygnRNJe GzZ4fIjk mDoam#x? D3Lft46E DUI77Crt gPX8#WEX SLgaSQE@ 00814000 00000042			
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 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
<b>Ouvidoria</b> 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><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>CSRF 02/2016</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	84.635,55
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	84.635,55

85630000846-8 35550064707-6 91003439410-6 00159527059-4 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
<p><b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750</p>	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	5952
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
<p>CSRF 02/2016</p> <p><b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b></p> <p><b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b></p> <p>Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4</p>	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	84.635,55
	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
	<b>10</b> VALOR TOTAL	84.635,55

85630000846-8 35550064707-6 91003439410-6 00159527059-4 **11** AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1ª e 2ª vias)



cutar nesta linha

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

10062820 3.067,76



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

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Cl.	Tp. Doc.	Referência do Doc.		Data Vct.	SP	Unidade de Negócio (Tributo)	Atual	Vencimento		Acima 14	Saldo em Aberto
				Cl. Item	10000					1 - 7	8 - 14		
R04423B VVA RIO Analítico C/P em Aberto c/ Vct													
VVA RIO													
TX COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 1002608													
0135000	01/02/16	10000	PV	16000636	10000 002	20/03/17	H	10061820	33,69				33,69
0135000	01/02/16	10000	PV	16000636	10000 003	20/03/17	H	10061820	155,51				155,51
0135000	01/02/16	10000	PV	16000636	10000 004	20/03/17	H	10061820	51,84				51,84
01356800	11/01/17	10000	PV	17000290	10000 002	20/03/17	H	10061820	3,15				3,15
01356800	11/01/17	10000	PV	17000290	10000 003	20/03/17	H	10061820	14,55				14,55
01356800	11/01/17	10000	PV	17000290	10000 004	20/03/17	H	10061820	4,85				4,85
01152600	20/02/17	10000	PV	17001224	10000 002	20/03/17	H	10061820	33,69				33,69
01152600	20/02/17	10000	PV	17001224	10000 003	20/03/17	H	10061820	155,51				155,51
01152600	20/02/17	10000	PV	17001224	10000 004	20/03/17	H	10061820	51,84				51,84
TX COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA 1002608									504,63				504,63
RODOCON CONSTRUCOES RODOVARIAS LTDA006755													
000002745	12/12/16	10000	PV	17000066	10000 003	20/03/17	H	10061820	13,75				13,75
000002745	12/12/16	10000	PV	17000066	10000 004	20/03/17	H	10061820	63,48				63,48
000002745	12/12/16	10000	PV	17000066	10000 005	20/03/17	H	10061820	21,16				21,16
000000109	05/01/17	10000	PV	17000455	10000 003	20/03/17	H	10061820	14,34				14,34
000000109	05/01/17	10000	PV	17000455	10000 004	20/03/17	H	10061820	66,18				66,18
000000109	05/01/17	10000	PV	17000455	10000 005	20/03/17	H	10061820	22,06				22,06
RODOCON CONSTRUCOES RODOVARIAS LTDA006755									200,97				200,97
SITR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 1008958													
000011795	09/12/16	10000	PV	17000188	10000 003	20/03/17	H	10061820	19,50				19,50
000011795	09/12/16	10000	PV	17000188	10000 004	20/03/17	H	10061820	90,00				90,00
000011795	09/12/16	10000	PV	17000188	10000 005	20/03/17	H	10061820	30,00				30,00
000011958	10/01/17	10000	PV	17000503	10000 003	20/03/17	H	10061820	19,50				19,50



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

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tip. Doc.	Referência do Doc.	Ci. Ie/m	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento	Acima 14	Saldo em Aberto
VIVA RIO												
STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 1008958												
000011958	10/01/17	10000	PV	17200503	10000 004	20/03/17	H	10061820	90,00	1-7		90,00
000011958	10/01/17	10000	PV	17200503	10000 005	20/03/17	H	10061820	30,00	8-14		30,00
01147200	18/10/16	10000	PV	17200860	10000 003	20/03/17	H	10061820	19,50			19,50
01147200	18/10/16	10000	PV	17200860	10000 004	20/03/17	H	10061820	90,00			90,00
01147200	18/10/16	10000	PV	17200860	10000 005	20/03/17	H	10061820	30,00			30,00
STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA 1008958												
EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME 1029899												
000000682	07/12/16	10000	PV	17200104	10000 002	20/03/17	H	10061820	10,39			10,39
000000682	07/12/16	10000	PV	17200104	10000 003	20/03/17	H	10061820	47,97			47,97
000000682	07/12/16	10000	PV	17200104	10000 004	20/03/17	H	10061820	15,99			15,99
000000730	12/01/17	10000	PV	17200634	10000 002	20/03/17	H	10061820	10,39			10,39
000000730	12/01/17	10000	PV	17200634	10000 003	20/03/17	H	10061820	47,97			47,97
000000730	12/01/17	10000	PV	17200634	10000 004	20/03/17	H	10061820	15,99			15,99
EFETIVIDADE SOL E CONSUL EMP LTDA ME 1029899												
LAVAMAR EMPREENDIMENTOS IND SERV LTDA 030342												
000002866	03/01/17	10000	PV	17200856	10000 002	20/03/17	H	10061820	1,89			1,89
000002866	03/01/17	10000	PV	17200856	10000 003	20/03/17	H	10061820	8,74			8,74
000002866	03/01/17	10000	PV	17200856	10000 004	20/03/17	H	10061820	2,91			2,91
LAVAMAR EMPREENDIMENTOS IND SERV LTDA 030342												
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941												
00887800	01/11/16	10000	PV	17001227	10000 003	20/03/17	H	10061820	54,02			54,02
00887800	01/11/16	10000	PV	17001227	10000 004	20/03/17	H	10061820	249,30			249,30

VIVA RIO  
Analítico CP em Aberto c/ Vct

Vencimento: 1-7 8-14  
Acima 14

15/03/17 14:13:46  
Pág. 2  
Data 15/03/17  
Saldo em Aberto



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

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tip. Doc.	Referência do Doc. Ci leim	Data Vct. SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento	Saldo em Aberto
							1 - 7	8 - 14	Acima 14
R04423B									
VIVA RIO									
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA									
00887800	01/11/16	10000	PV	17001227 10000 005	20/03/17	H	83,10		83,10
							386,42		386,42
SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941									
LABORATORIO BLESSING ANALISES CLIN ANATT049144									
000000398	10/10/16	10000	PV	16018715 10000 002	20/03/17	H	195,00		195,00
000000398	10/10/16	10000	PV	16018715 10000 003	20/03/17	H	900,00		900,00
000000398	10/10/16	10000	PV	16018715 10000 004	20/03/17	H	300,00		300,00
LABORATORIO BLESSING ANALISES CLIN ANATT049144									
VIVA RIO 10000									
Ti. Geral:									
							1.395,00		1.395,00
							3.067,76		3.067,76
							3.067,76		3.067,76

VIVA RIO  
Analítico CP em Aberto C/Vct

15/03/17 14:13:46  
Pág. 3  
Data 15/03/17  
Saldo em Aberto



Emissão de comprovantes - 3o nível

A33B201129005300026  
20/03/2017 11:48:26

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.48.28  
3519X03519 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO  
COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES  
CLIENTE: VIVA RIO  
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

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

DATA DO PAGAMENTO 20/03/2017  
PERIODO DE APURACAO 28/02/2017  
NUMERO DO CPNJ 00.343.941/0001-28  
CODIGO DA RECEITA 5952  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 20/03/2017  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 84.635,55  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 84.635,55

AUTENTICACAO SISBB: 7.D3B.2ED.818.90F.76D  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001, DE 2006

DOCUMENTO: 032005

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



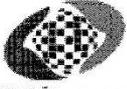
112

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/03/2017 - 11h04 Nº de controle: 526177046485841839   Documento: 0814100		
Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>			
Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 365,64</b> Data de débito: <b>20/03/2017</b> Descrição: <b>INSS PJ R\$ 2.742,30</b>			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
<b>Autenticação</b>			
GsbDQggU oxVnBvcD pjVZbu5R ND?9QX92 lKyMwH#2 gTVBqGbr 8x?Eq@g9 9vey@4rL NhH4i@Qw lSN2KIkw ZxytrXvL QIyJDX7P nPWyrDZW *U??24WD g?C#2na7 jwJYLLGN jhDEpQ3N 8rtJWgrB v?LdD3N4 ywa@XInL NRfA94uy OiUaKf#9 00814000 00000042			
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 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
<b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

16/03/2017

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  <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 30.299.895/0001-78</b> SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA R GENERAL PADILHA 73 SAO CRISTOVAO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20920-390		6 - VALOR DO INSS	2.742,30	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/03/2017	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	2.742,30	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP  <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	30.299.895/0001-78	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 30.299.895/0001-78</b> SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA R GENERAL PADILHA 73 SAO CRISTOVAO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20920-390		6 - VALOR DO INSS	2.742,30	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/03/2017	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	2.742,30	
			AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA		

10061820 - R\$ 365,84

APURAÇÃO: Competência Fevereiro/17 - INSS PJ (PAGAMENTO 2003/17)											
VIVARIO											
NF-E	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CALCULO	INSS (11%)	MULTIPLICADORES	TOTAL GUIA	CÓDIGO	UNID. NG.		
9243	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10063559		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10063559		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10063559		
9244	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10062558		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10062558		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10062558		
9245	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10064560		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10064560		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10064560		
9246	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10061820		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10061820		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10061820		
9248	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	27.700,00	8.310,00	914,10		914,10	2631	12032000		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	12032000		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	27.700,00	8.310,00	914,10		914,10	2631	12032000		
9247	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10065561		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78			-		-	2631	10065561		
	SAVIOR MEDICAL	30.299.895/0001-78	11.080,00	3.324,00	365,64		365,64	2631	10065561		
	<b>TOTAL GUIA</b>			<b>#REF!</b>	<b>#REF!</b>		<b>2.742,30</b>	<b>2631</b>	<b>10065561</b>		

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

10062000

*autenticidade de 74000 300*

 <b>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b> <b>- NOTA CARIOCA -</b>	Número da Nota	<b>00009246</b>
	Data e Hora de Emissão	<b>01/02/2017 09:54:55</b>
20170203:0029895000178/3029895000178	Código de Verificação	<b>MJTM-HXIX</b>
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>		
 CPF/CNPJ: <b>30.299.895/0001-78</b> Inscrição Municipal: <b>0.046.115-8</b> Inscrição Estadual: --- Nome/Razão Social: <b>SAVIOR MEDICAL SERVICE LTDA</b> Nome Fantasia: <b>SAVIOR</b> Tel.: <b>2131713011</b> Endereço: <b>RUA GAL PADILHA 73 - SAO CRISTOVAO - CEP: 20920-300</b> Município: <b>RIO DE JANEIRO</b> UF: <b>RJ</b> E-mail: <b>cobranca@savior.com.br</b>	<i>José Silva</i>	
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>		
CPF/CNPJ: <b>00.343.941/0001-28</b> Inscrição Municipal: <b>0.195.374-6</b> Inscrição Estadual: <b>88643355</b> Nome/Razão Social: <b>VIVA RIO</b> Endereço: <b>LAD DA GLORIA 99 - GLORIA - CEP: 22211-120</b> Tel.: <b>2125653750</b> Município: <b>RIO DE JANEIRO</b> UF: <b>RJ</b> E-mail: <b>financeiro@vivario.org.br</b>		
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>		
REFERENTE A CONTRATAÇÃO DE AMBULANCIA DE SUPORTE AVANÇADO TIPO D, COM EQUIPE COMPOSTA POR UM SOCORRISTA PARA PRESTACAO SE SERVICOS INTER HOSPITALAR COM RISCO DE VIDA CONHECIDO, PARA ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA ITRAJA) PERIODO DE 01.01.2017 A 31.01.2017 BASE DE CALCULO PARA INSS, CONFORME IN N. 971/2009, ART. 121, PARAGRAFO 3: R\$3.324,00 DADOS BANCARIOS: BANCO ITAU AG. 9281 C/C: 06504-6 VENCIMENTO: 01.03.2017		
<b>ATENÇÃO INSS</b>		
Retenção de COFINS R\$ 332,40	Retenção de CSLL R\$ 110,80	Retenção de INSS R\$ 365,64
Retenção de IRPJ R\$ 186,20	Retenção de PIS R\$ 72,02	Outras Retenções R\$ 0,00
<b>VALOR DA NOTA = R\$ 11.080,00</b>		
Serviço Prestado <b>04.21.01 - serviços de unidade de atendimento, assistência ou tratamento móve, ou congêneres</b>		
Deduções (R\$)	Desconto Incond. (R\$)	Base de Cálculo (R\$)
0,00	0,00	11.080,00
Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito Gerado (R\$)
6,00%	654,00	0,00
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>		
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 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</li> <li>- PROCON-RJ: Av Rio Branco nº 25, 5º andar, tel 151: www.procon.rj.gov.br</li> <li>- Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2017</li> <li>- Esta NFS-e não gera crédito</li> <li>- Esta NFS-e substitui o RPS Nº 9144 Série 00001, emitido em 27/01/2017.</li> <li>- Valor Líquido a Pagar R\$ 10.032,94</li> </ul>		



GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A336201113923925075  
20/03/2017 11:55:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.51  
3519X03519 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

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

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2017
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	2.742,30
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.742,30

DOCUMENTO: 032008  
AUTENTICACAO SISBB: 5.F3A.5B6.FE5.757.F3D

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

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

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

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

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 11.55.51  
3519X03519 0009

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	02/2017
IDENTIFICADOR	30299895000178
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	2.742,30
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	2.742,30

DOCUMENTO: 032008  
AUTENTICACAO SISBB: 5.F3A.5B6.FE5.757.F3D

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

SAC  
0800 729 0722



Banco do Brasil

Página 2 de 2

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE PRODUTOS E SERVICOS.

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

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

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

---

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



113

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/03/2017 - 10h48 Nº de controle: 526177046485841839   Documento: 0814388		
Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>			
Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 330,00</b> Data de débito: <b>20/03/2017</b> Descrição: <b>INSS PJ R\$ 7.960,70</b>			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
<b>Autenticação</b>			
HYTXWpg2 WKPj#bYr NHJF*AIy Zf89xJss y*WFZVoK ?#u38JqT tvlCxpe@ CF5P5zvv 2eWSKG0X oOedWZcQ SSuzYVoP A0UB45w7 ?52Vu143 zCz7zepr QsjpnBEk JctBxqAW 82*aEJop mFoKQ?8D ekHiG7UA E79p3qg7 sTH6#GSG XV2aJ@89 00814000 00000042			
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 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
<b>Ouvidoria</b> 0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

16/03/2017

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 <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 40.179.871/0001-39</b> S.T.T.R. INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP AV AMARO CAVALCANTE 1191 APT 101 ENCANTADO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20735-020		6 - VALOR DO INSS	7.960,70	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/03/2017	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	7.960,70	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

1ª Via - INSS - 2ª Via - CONTRIBUINTE	 MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - MPS INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL - INSS SECRETARIA DA RECEITA PREVIDENCIÁRIA - SRP <b>GUIA DA PREVIDÊNCIA SOCIAL - GPS</b>		3 - CÓDIGO DE PAGAMENTO	2631	
			4 - COMPETÊNCIA	02/2017	
			5 - IDENTIFICADOR	40.179.871/0001-39	
	1 - NOME OU RAZÃO SOCIAL / FONE / ENDEREÇO <b>CNPJ 40.179.871/0001-39</b> S.T.T.R. INDUSTRIA E COMERCIO LTDA - EPP AV AMARO CAVALCANTE 1191 APT 101 ENCANTADO RIO DE JANEIRO RJ CEP 20735-020		6 - VALOR DO INSS	7.960,70	
			7 -		
			8 -		
			9 - VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00	
	2 - VENCIMENTO (Uso exclusivo INSS)		20/03/2017	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	7.960,70	
	AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA				

10061820 - R\$ 330,00

APURAÇÃO: Competência Fevereiro/17 - INSS PJ (PAGAMENTO 20/03/17)										
VIVA RIO										
NE-#	EMPRESA	CNPJ	VALOR BRUTO	BASE CÁLCULO	INSS (11%)	MULTIPLICADORES	TOTAL GUIA	CODIGO	UNID. ING.	
12094	SITR	40.179.871/0001-39	25.970,00	25.970,00	2.856,70	-	2.856,70	2631	12021000	
	SITR	40.179.871/0001-39	25.970,00	25.970,00	2.856,70	-	2.856,70	2631	12021000	
	SITR	40.179.871/0001-39	-	-	-	-	-	2631	12031000	
	SITR	40.179.871/0001-39	-	-	-	-	-	2631	12031000	
12091	SITR	40.179.871/0001-39	18.400,00	18.400,00	2.024,00	-	2.024,00	2631	12100600	
	SITR	40.179.871/0001-39	-	-	-	-	-	2631	12100600	
	SITR	40.179.871/0001-39	-	-	-	-	-	2631	12100600	
12095	SITR	40.179.871/0001-39	18.400,00	18.400,00	2.024,00	-	2.024,00	2631	12100600	
	SITR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00	-	550,00	2631	12051000	
	SITR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00	-	550,00	2631	12051000	
12096	SITR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00	-	550,00	2631	12052000	
	SITR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00	-	550,00	2631	12052000	
	SITR	40.179.871/0001-39	5.000,00	5.000,00	550,00	-	550,00	2631	12052000	
12099	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10061820	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10061820	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10061820	
12097	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10064560	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10064560	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10064560	
12098	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10062558	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10062558	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10062558	
12102	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10063559	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10063559	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10063559	
12101	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10065561	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10065561	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10065561	
12100	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10066000	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10066000	
	SITR	40.179.871/0001-39	3.000,00	3.000,00	330,00	-	330,00	2631	10066000	
<b>TOTAL GUIA</b>							<b>72.370,00</b>			
							<b>13.630,70</b>			
							<b>7.960,70</b>			



OK 08/02/2017

UPA IRAJA

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

77000324

 <p><b>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO</b>  <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b>  <b>NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e</b>  <b>- NOTA CARIOCA -</b></p>	Número da Nota <b>00012099</b>				
	Data e Hora de Emissão <b>06/02/2017 09:19:23</b>				
	Código de Verificação <b>JUXA-PJLD</b>				
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ: 40.179.871/0001-39      Inscrição Municipal: 0.040.464-0      Inscrição Estadual: 84159469 Nome/Razão Social: STTR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA Nome Fantasia: SOS HOSPITAL      Tel: 21 2591-9293 Endereço: AVN AMARO CAVALCANTE 1191, APT 101 - TODOS OS SANTOS - CEP: 20735-041 Município: RIO DE JANEIRO      UF: RJ      E-mail: sttr_238@hotmail.com					
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>					
CPF/CNPJ: 00.343.941/0001-28      Inscrição Municipal: 0.186.374-6      Inscrição Estadual: 86643365 Nome/Razão Social: VIVA RIO      Tel: 2125553750 Endereço: LAD DA GLORIA 99 - GLORIA - CEP: 22211-120 Município: RIO DE JANEIRO      UF: RJ      E-mail: financeiro@vivario.org.br					
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>					
PRESTAÇÃO SERVIÇO DE MANUTENÇÃO TÉCNICA PREVENTIVA E CORRETIVA NOS EQUIPAMENTOS MÉDICOS REFERENTE AO MÊS DE JANEIRO DE 2017 NA UPA IRAJÁ 1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO Nº 076/2016 UPA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO DE IRAJÁ VALOR R\$ 3.000,00 MANUTENÇÃO EQUIP MÉDICOS C/C ITAÚ Nº 017117-1 AG. 5642 JACARE RJ					
<b>ATENÇÃO INSS</b>					
Retenção de COFINS R\$ 80,00	Retenção de CSLL R\$ 30,00				
Retenção de INSS R\$ 330,00	Retenção de IRPJ R\$ 0,00				
Retenção de PIS R\$ 19,50	Outras Retenções R\$ 0,00				
<b>VALOR DA NOTA = R\$ 3.000,00</b>					
Serviço Prestado <b>31.01.06 - serviços técnicos e congêneres, não especificados</b>					
Deduções (R\$) 0,00	Desconto Incond. (R\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 3.000,00	Alíquota (%) 5,00%	Valor do ISS (R\$) 150,00	Crédito Gerado (R\$) 0,00
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>					
- 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: 10/03/2017. - Esta NFS-e não gera crédito. - Valor Líquido a Pagar: R\$ 2.530,50					



## GPS - Guia de Previdência Social - 30 nível

A336201113923925090  
20/03/2017 12:02:25SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 12.02.25  
3519X03519 0010

## COMPROVANTE DE PAGAMENTO

MINISTERIO DA PREVIDENCIA E ASSISTENCIA SOCIAL  
INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL  
GUIA DA PREVIDENCIA SOCIAL - GPSCLIENTE: VIVA RIO  
AGENCIA: 3519-X CONTA: 412.004-3

CODIGO DO PAGAMENTO	2631
COMPETENCIA	02/2017
IDENTIFICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	7.960,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	7.960,70

DOCUMENTO: 032009  
AUTENTICACAO SISBB: 1.1F0.D58.A6E.815.E0BCENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.SAC  
0800 729 0722  
INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.OUVIDORIA  
0800 729 5678  
RECLAMACOES NAO SOLUCIONADAS NOS CANAIS  
HABITUAIS: AGENCIA, SAC E DEMAIS CANAIS DE  
ATENDIMENTO.ATENDIMENTO A DEFICIENTES AUDITIVOS OU DE FALA  
0800 729 0088  
INFORMACOES, RECLAMACOES, CANCELAMENTO DE  
CARTAO, OUTROS PRODUTOS E SERVICOS DE OUVIDORIA.

\*\*\*\*\* VIA EMPREGADOR \*\*\*\*\*

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 12.02.25  
3519X03519 0010

## 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	02/2017
IDENTIFICADOR	40179871000139
DATA DO PAGAMENTO	20/03/2017
VALOR DO INSS	7.960,70
VALOR OUTRAS ENTIDADES	0,00
VALOR ATM/JUROS/MULTA	0,00
VALOR TOTAL	7.960,70

DOCUMENTO: 032009  
AUTENTICACAO SISBB: 1.1F0.D58.A6E.815.E0BCENTRAL DE ATENDIMENTO BB  
4004 0001 CAPITAIS E REGIOES METROPOLITANAS  
0800 729 0001 DEMAIS LOCALIDADES  
CONSULTAS, INFORMACOES E SERVICOS TRANSACIONAIS.SAC  
0800 729 0722



Banco do Brasil

Página 2 de 2

INFORMACOES, RECLAMACOES E CANCELAMENTO DE  
PRODUTOS E SERVICOS.

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

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

\*\*\*\*\* VIA CONTRIBUINTE \*\*\*\*\*

---

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678  
Para deficientes auditivos 0800 729 0088



114

 <b>Bradesco</b> Net Empresa	<b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 20/03/2017 - 12h19 Nº de controle: 636498533399345869   Documento: 0814438		
Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 000.343.941/0001-28</b>			
Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 639,48</b> Data de débito: <b>20/03/2017</b> Descrição: <b>DARF - R\$ 23.290,17</b>			
A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.			
<b>Autenticação</b>			
gWcL5UrX 55UaolwG YzW6uDTw IjC5VoET 7gMhSmx1 NvdLHdU* 3Xp*ghZk bFjorsKS akR6AqS8 brz*rdEu bc@qeyz RJafkyjk r#YJ6QvT 8#YVzyUw lnlddZEK VSzMK9Ta MMckJyKk 9yg7vlRZ HjqrxCOY FRCN8Hqx sIDGQi89 zMYaSgL3 00814000 00000042			
<b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 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
<b>Ouvidoria</b> 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><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	23.290,17
IRRF PJ 02/2017	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>10</b> VALOR TOTAL	23.290,17

85640000232-0 90170064707-5 91003439410-6 00117087059-4

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



— cortar nesta linha —

Aprovado pela IN/RFB nº 736/2007

2ª Via

 <p><b>MINISTÉRIO DA FAZENDA</b> SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL Documento de Arrecadação de Receitas Federais</p> <p><b>DARF</b></p>	<b>02</b> PERÍODO DE APURAÇÃO	28/02/2017
	<b>03</b> NÚMERO DO CPF OU CNPJ	00.343.941/0001-28
	<b>04</b> CÓDIGO DA RECEITA	1708
	<b>05</b> NÚMERO DE REFERÊNCIA	
	<b>06</b> DATA DE VENCIMENTO	20/03/2017
<b>01</b> NOME / TELEFONE VIVA RIO 21 2555-3750	<b>07</b> VALOR DO PRINCIPAL	23.290,17
IRRF PJ 02/2017	<b>08</b> VALOR DA MULTA	0,00
<b>DARF válido para pagamento até 20/03/2017</b> Domicílio tributário do contribuinte: <b>RIO DE JANEIRO</b>	<b>09</b> VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69	0,00
<b>NÃO RECEBER COM RASURAS</b> Auto Atendimento Versão 5.15.66.6001 - opção 1 - DLL versão 1.4	<b>10</b> VALOR TOTAL	23.290,17

85640000232-0 90170064707-5 91003439410-6 00117087059-4

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



— cortar nesta linha —

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

10061820 639,48



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

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tip Doc	Referencia do Doc.	Ci Item	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Atual	Vencimento	Acima 14	Saldo em Aberto
<p>R044238 VIVA RIO Analítico C/P em Aberto C/Vct VIVA RIO</p> <p>15/03/17 9:56:00 Pag. 1 Data 15/03/17</p>												
<p>VIVA RIO 10000</p>												
<p>RODOCON CONSTRUCOES RODOVARIAS LTDA006755</p>												
000002745	12/12/16	10000	PV	17000066	10000 006	20/03/17	A	10061820	31,74	1 - 7	8 - 14	31,74
000000109	05/01/17	10000	PV	17000455	10000 006	20/03/17	A	10061820	33,09			33,09
<p>RODOCON CONSTRUCOES RODOVARIAS LTDA006755</p>												
<p>SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941</p>												
00887800	01/11/16	10000	PV	17001227	10000 006	20/03/17	A	10061820	124,65			124,65
<p>SAVIOR - MEDICAL SERVICE LTDA 1046941</p>												
<p>LABORATORIO BLESSING ANALISES CLINAMAT1049144</p>												
000000398	10/10/16	10000	PV	16018715	10000 005	20/03/17	A	10061820	450,00			450,00
<p>LABORATORIO BLESSING ANALISES CLINAMAT1049144</p>												
<p>VIVA RIO 10000</p>												
<p>Tl. Geral: 639,48 639,48</p>												



DARF- 3o nível

A33B201129005300058  
20/03/2017 12:25:50

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
20/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 12.25.50  
3519X03519 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

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

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

DATA DO PAGAMENTO 20/03/2017  
PERIODO DE APURACAO 28/02/2017  
NUMERO DO CPNJ 00.343.941/0001-28  
CODIGO DA RECEITA 1708  
NUMERO DE REFERENCIA -----  
DATA DO VENCIMENTO 20/03/2017  
RECEITA BRUTA ACUMULADA -----  
PERCENTUAL -----  
VALOR DO PRINCIPAL 23.290,17  
VALOR DA MULTA -----  
VALOR DOS JUROS -----  
VALOR TOTAL 23.290,17

AUTENTICACAO SISBB: A.6D8.30D.042.FED.877  
Modelo Aprovado pela SRF - ADE  
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 032010

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

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

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

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

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



32

 <p><b>Bradesco</b> Net Empresa</p>	<p><b>Comprovante de Transação Bancária</b> Transferências entre Contas Bradesco Data da operação: 10/03/2017 - 16h37 Nº de controle: 161417953740949729   Documento: 0814608</p>				
<p>Conta de débito: <b>Agência: 0814   Conta: 0004205-6   Tipo: Conta-Corrente</b> Empresa: <b>VIVA RIO   CNPJ: 009.343.941/0001-28</b></p>					
<p>Conta de crédito: <b>Agência: 814   Conta: 4349-4   Tipo: Conta-Corrente</b> Nome do favorecido: <b>VIVA RIO</b> Valor: <b>R\$ 216,10</b> Data de débito: <b>10/03/2017</b> Descrição: <b>ISS FEV 2017 - R\$ 11.743,34</b></p>					
<p>A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa e está sujeita a análise. O crédito será efetuado em instantes.</p>					
<p style="text-align: center;"><b>Autenticação</b></p> <p>NW*d8WRS 4mmLPQA? Gm9JjktZ blfsDRB4 RawuiQ35 NiTktAQ lyoTsLzX L#eAY@wx tObzPAmB z@ftwOkQ 8WazI1LK gavvHQC? mX6MPFC5 ?NpDGZg7 RRN#ODg* FTQzDNrK Y59IoseR ahVmDjvl JaqaqlB5 LZ6ThxC4 HZI5of4R Zs?aLADr 00814000 00000042</p>					
<p><b>SAC - Serviço de Apoio ao Cliente</b> 0800 704 8383</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>	<p>Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.</p>	<p>Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099</p>	<p>Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.</p>	<p>Demais telefones consulte o site Fale Conosco</p>

08/03/2017

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

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		DARM RIO		1º V I A - Banco	
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	10/03/2017		
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 242.318,71      Base de Cálculo = R\$ 242.318,71 Valor ISS = R\$ 11.743,34 Valor Principal a Pagar = R\$ 11.743,34      Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 11.743,34		04. COMPETÊNCIA	02 / 2017		
		05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005599606		
		06. VALOR DO TRIBUTO	11.743,34		
		07. VALOR DA MORA	0,00		
		08. VALOR DA MULTA	*****		
BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/03/2017		09. VALOR TOTAL	11.743,34		
81660000117 5 43343659201 1 70310129000 4 00055996066 1		12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)			

X

PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA		DARM RIO		2º V I A - Contribuinte	
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	10/03/2017		
11. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES CNPJ: 00.343.941/0001-28 Retenção de Terceiros Valor Serviços = R\$ 242.318,71      Base de Cálculo = R\$ 242.318,71 Valor ISS = R\$ 11.743,34 Valor Principal a Pagar = R\$ 11.743,34      Valor Principal a Pagar Atualizado = R\$ 11.743,34		04. COMPETÊNCIA	02 / 2017		
		05. GUIA (PARA USO DA REPARTIÇÃO)	0005599606		
		06. VALOR DO TRIBUTO	11.743,34		
		07. VALOR DA MORA	0,00		
		08. VALOR DA MULTA	*****		
BANCOS E CASAS LOTÉRICAS NÃO ESTÃO AUTORIZADOS A RECEBER ESTE DOCUMENTO APÓS 10/03/2017		09. VALOR TOTAL	11.743,34		
81660000117 5 43343659201 1 70310129000 4 00055996066 1		12. AUTENTICAÇÃO MECÂNICA (PARA USO DO BANCO)			

X

Sr(a). Contribuinte,

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

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

10061820 - R\$ 216,10  
42056



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

08/03/17 16:02:49  
 Pág. 1  
 Data 08/03/17

VIVA RIO  
 Analtico C/P em Aberto c/ Vct

R04423B  
 VIVA RIO  
 10000

Nº da Fatura	Dt. Fatura	Ci	Tp	Doc	Ref. do Doc	Ci	Ictm	Data Vct	SP	Unidade de Negócio (Projeto)	Vencimento		Saldo em Aberto
											1 - 7	8 - 14	
VIVA RIO													
RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA006755													
000002745	12/12/16	10000	PV	17000066	10000	002		10/03/17	H	10061820	105,80		105,80
000													
000000109	05/01/17	10000	PV	17000455	10000	002		10/03/17	H	10061820	110,30		110,30
000													
RODOCON CONSTRUCOES RODOVIARIAS LTDA006755											216,10		216,10
VIVA RIO											216,10		216,10
Tt. Geral:											216,10		216,10



Banco do Brasil

Página 1 de 1



Emissão de comprovantes - 3o nível

A336101731918128087  
10/03/2017 18:36:32

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
10/03/2017 - AUTOATENDIMENTO - 18.36.32  
3519X03519 SEGUNDA VIA 0019

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

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

Convenio PCRJ  
Codigo de Barras 81660000117-5 43343659201-1  
70310129000-4 00055996066-1  
Data do pagamento 10/03/2017  
Valor Total 11.743,34

DOCUMENTO: 031003  
AUTENTICACAO SISBB: 3.F7E.1EE.86E.27A.A07

Transação efetuada com sucesso por: JA216193 RENATO FERREIRA COSTA.



## 11 Certidões



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS EM DÍVIDA ATIVA

Certifico, tendo em vista as informações fornecidas pelo Sistema da Dívida Ativa, referente ao pedido **106756/2016**, que no período de **1977** até **28/11/2016** **NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO** em Dívida Ativa para o contribuinte abaixo:

RAZÃO SOCIAL: **VIVA RIO**

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

A certidão negativa de Dívida Ativa e a certidão negativa de ICMS ou a certidão para não contribuinte do ICMS somente terão validade quando apresentadas em conjunto.

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

CÓDIGO CERTIDÃO: **H0V4.5211.V190.1294**

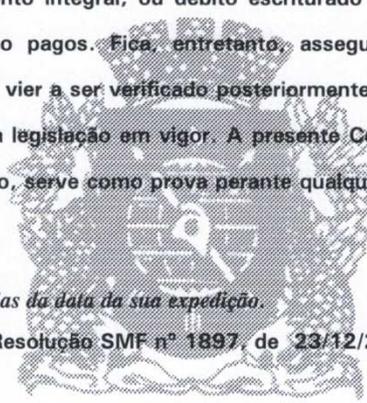
Esta certidão tem validade até 29/05/2017, considerando 180 (cento e oitenta) dias após a data da pesquisa cadastral realizada em 30/11/2016 às 08:38:11.6, conforme artigo 11 da Resolução N. 2690 de 05/10/2009.

Em caso de dúvida, recorra a PROCURADORIA:

Procurador - Regional de Rio de Janeiro

Rua do Carmo, 27 Térreo, Centro

Emitida em 30/11/2016 às 11:40:55.9

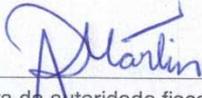
 <b>PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA</b> COORDENADORIA DO ISS E TAXAS	<b>Nº Autenticação: 9010876065</b> Órgão: F/SUBTF/CIS-3 Controle: *2665/2017
NOME / RAZÃO SOCIAL / ENDEREÇO	
VIVA RIO LAD DA GLORIA 99 GLORIA RIO DE JANEIRO 22211-120 RJ	
CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO MUNICIPAL
00.343.941/0001-28	ANTIGA: ***** NOVA: 0.195.374-5
<b>CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO DO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS DE QUALQUER NATUREZA - Modelo 1</b>  <i>CERTIFICO</i> que, até a presente data, em relação ao contribuinte acima qualificado, não há auto de infração, nota de lançamento, parcelamento, débito confessado em pedido de parcelamento ou nota de débito pendentes do pagamento integral, ou débito escriturado em livro fiscal ou declarado por meio eletrônico, vencidos e não pagos. Fica, entretanto, assegurado ao Município o direito de cobrança de qualquer débito que vier a ser verificado posteriormente, inclusive no que diz respeito às penalidades cabíveis previstas na legislação em vigor. A presente Certidão, válida apenas em relação ao estabelecimento acima referido, serve como prova perante qualquer órgão público ou privado.  <i>VALIDADE: 180 (cento e oitenta) dias da data da sua expedição.</i> Certidão expedida com base na Resolução SMF nº 1897, de 23/12/2003 e alterações posteriores.    Rio de Janeiro, 10 de JANEIRO de 2017. <span style="float: right;">HORA:11:04</span>   Anísio Alvares Arruda Fiscal de Rendas Mat. 16/267553-5  Carimbo e Assinatura do Fiscal de Rendas	
OBSERVAÇÕES	
A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Fazenda na internet no endereço <a href="http://www.rio.rj.gov.br/smf">http://www.rio.rj.gov.br/smf</a>  O presente documento não certifica inexistência de débitos do Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza declarados pelo contribuinte no âmbito do Regime Especial Unificado de Arrecadação de Tributos e Contribuições devidos pelas Microempresas e Empresas de Pequeno Porte - Simples Nacional. Caso o contribuinte seja ou tenha sido optante pelo Simples Nacional nos últimos 5 (cinco) anos, a presente certidão deverá ser complementada por certidão de Situação Fiscal fornecida pela Receita Federal do Brasil.	



Governo do Estado Rio de Janeiro  
Secretaria de Estado de Fazenda

Impressão: 03/03/2017 - 15:31:16

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL Nº 10-2017/0005118-5  
**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND**

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ 00.343.941/0002-09	CAD-ICMS DESATIVADO
NOME / RAZÃO SOCIAL *****	
<p>CERTIFICAMOS, para os fins de direito, e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda, que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a RECEITA ESTADUAL para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 03/03/2017 AS 15:31:16 VÁLIDA ATÉ: 30/08/2017</p> <p style="text-align: center;">             (assinatura da autoridade fiscal emitente)            Nome: JANE ROBERTA MARTINS PERDIGAO MARTIN            Matrícula: 0963647-3         </p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão Negativa da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta PGE/SER nº 33/2004.</p> <p>A autenticidade desta certidão pode ser confirmada pela Internet (<a href="http://www.sefaz.rj.gov.br">www.sefaz.rj.gov.br</a>).</p> <p>A verificação de débitos é efetuada pelo CNPJ do requerente, abrangendo sua regularidade fiscal e de estabelecimentos que porventura possuir com mesma raiz de CNPJ. A razão social, quando indicada, é informação apenas ilustrativa.</p> <p>O campo CAD-ICMS atesta a situação do CNPJ do requerente no Cadastro Estadual de Contribuintes do ICMS: ATIVO - estabelecimento inscrito e ativo; DESATIVADO - estabelecimento inscrito e desativado; NÃO INSCRITO - estabelecimento sem qualquer inscrição. No caso de estabelecimento inscrito no CAD-ICMS, sua identificação deverá ser obtida pelo Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral (<a href="http://www.sefaz.rj.gov.br">www.sefaz.rj.gov.br</a>).</p> <p>A condição de não-inscrito ou desativado não desobriga o requerente de possuir inscrição ativa no CAD-ICMS caso exerça atividade relacionada no artigo 31 da Resolução SEF nº 2.861/97 (texto disponível em <a href="http://www.sefaz.rj.gov.br">www.sefaz.rj.gov.br</a>).</p>	
FINALIDADE (A SER INFORMADA EM CASO DE DETERMINAÇÃO JUDICIAL)	

Modelo aprovado pela Resolução SER nº 310/2006.

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:** 19/03/2017 a 17/04/2017

**Certificação Número:** 2017031900423123211249

Informação obtida em 12/04/2017, às 10:51:41.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



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.



PREFEITURA DA CIDADE DO RIO DE JANEIRO  
Procuradoria Geral do Município  
Procuradoria da Dívida Ativa

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

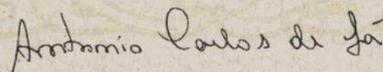
#### Observações Complementares

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](http://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			
	fev-17	mar-17	mar-17	mar-17
	SALDO	DÉBITO	CRÉDITO	SALDO
<b>ATIVO</b>	18.840.193,53	3.266.107,35	-(2.471.367,16)	19.634.933,72
<b>CIRCULANTE</b>	18.840.193,53	3.266.107,35	-(2.471.367,16)	19.634.933,72
CAIXA	1.000,00		-	1.000,00
BANCO/APLICAÇÕES FINANCEIRAS	480.942,16	1.150.093,76	-(1.272.768,32)	358.267,60
OUTROS CRÉDITOS	3.954.468,49	10.800,00	-(150.000,00)	3.815.268,49
CONTAS A RECEBER DO PROJETO	14.446.787,95	1.935.000,00	-(1.000.000,00)	15.381.787,95
GLOSAS A RECUPERAR				
ESTOQUES	-(43.005,07)	170.213,59	-(48.598,84)	78.609,68
<b>NÃO CIRCULANTE</b>	0,00			-
REALIZAVEL A LONGO PRAZO	0,00			-
INVESTIMENTOS	0,00			-
IMOBILIZADO	0,00			-
	0,00			-
<b>PASSIVO</b>	-(18.840.193,53)	1.262.057,32	-(2.056.797,51)	-(19.634.933,72)
<b>CIRCULANTE</b>	-(11.115.105,69)	1.262.057,32	-(1.517.088,96)	-(11.370.137,33)
CONTAS A PAGAR	-(287.667,80)	331,92	-(6.200,46)	-(293.536,34)
MATERIAL DE CONSUMO	-(2.666.138,28)	141.347,88	-(170.875,08)	-(2.695.665,48)
SERVIÇOS DE TERCEIROS	-(3.217.525,18)	328.853,21	-(540.947,72)	-(3.429.619,69)
SALÁRIOS E BENEFÍCIOS	-(586.353,68)	541.126,46	-(453.795,92)	-(499.023,14)
ENCARGOS E CONTRIBUIÇÕES	-(258.590,08)	177.023,52	-(146.524,38)	-(228.090,94)
PROVISÕES	-(3.971.607,54)	50.730,21	-(176.101,28)	-(4.096.978,61)
OUTROS CONTAS A PAGAR	-(127.223,13)	22.644,12	-(22.644,12)	-(127.223,13)
VALOR ADIANTADO PELO PROJETO	0,00	-		-
<b>PATRIMONIO LIQUIDO</b>	0,00			-
RESULTADO ACUMULADO	-(7.725.087,84)	-	-(539.708,55)	-(8.264.796,39)
<b>DEMONSTRATIVO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO DE 2016</b>				
<b>RECEITAS</b>				
RECEITA DO PROJETO			1.935.000,00	1.935.000,00
GLOSAS A RECUPERAR			-	(,00)
OUTRAS RECEITAS				(,00)
RECEITAS FINANCEIRAS			93,76	93,76
TOTAL RECEITAS			1.935.093,76	1.935.093,76
<b>DESPESAS</b>				
PESSOAL		-(776.421,58)		-(776.421,58)
SERVIÇOS DE TERCEIROS		-(540.947,72)		-(540.947,72)
MATERIAL DE CONSUMO		-(49.171,33)		-(49.171,33)
TAXAS/IMPOSTOS/CONTRIBUIÇÕES		-		(,00)
SERVIÇOS PÚBLICOS		-(6.200,46)		-(6.200,46)
TRIBUTÁRIAS /FINANCEIRAS		-		(,00)
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		-(22.644,12)		-(22.644,12)
DESPESAS INVESTIMENTO		-		(,00)
TOTAL DESPESAS		-(1.395.385,21)		-(1.395.385,21)
<b>RESULTADO MENSAL</b>			539.708,55	
<b>RESULTADO ACUMULADO</b>	7.725.087,84			8.264.796,39

Reconhecemos com exatidão as demonstrações acima

  
 João Pereira de Vasconcelos Jr.  
 CPF: RJ 63736470  
 CPF: 021.611.827-17