

P.M.S.A.L.
FLS N° 778
RUB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

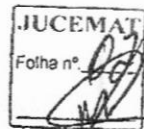
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.561.039/0001-80 MATRIZ		COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 04/02/2013
NOME EMPRESARIAL CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA				
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) LESTE CLIN				PORTE ME
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas				
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada				
LOGRADOURO R SALGADO FILHO		NÚMERO 122	COMPLEMENTO *****	
CEP 78.628-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SANTO ANTONIO DO LESTE	UF MT	
ENDEREÇO ELETRÔNICO contabilidadeneves@bol.com.br		TELEFONE (66) 3573-2142/ (66) 3573-1624		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****				
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA			DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 04/02/2013	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL				
SITUAÇÃO ESPECIAL *****			DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 04/12/2023 às 09:51:20 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PRIMEIRA ALTERAÇÃO CONTRATUAL

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA - ME

NIRE: 51201349371 - CNPJ: 17.561.039/0001-80

1. **JOACI INACIO PEREIRA**, brasileiro, casado, sob o regime de comunhão parcial de bens, medico, natural de Cuiabá – MT, onde nasceu aos 01.02.1954, filho de Jaime Dias Pereira e Domicilia dos Reis Pereira portador da cédula de identidade profissional n 1883.CRM/MT, e do CPF sob n° 079.312.041-15 residente e domiciliado à Rua Salgado Filho, 122 centro na cidade de Santo Antonio do Leste – MT, Estado de Mato Grosso cep 78.628 -000

2. **REGINA CELIA SOUZA PEREIRA**, brasileira, casada sob regime de comunhão parcial de bens empresaria, natural de Juiz de Fora – MG, onde nasceu aos 02.01.1957, filha de Murilo de Souza e Iracema Fonseca de Souza, portadora da cédula de identidade RG n 08558604 SSP/MT, e do CPF n 928.141.311-68, residente e domiciliada Rua Salgado Filho n 122, centro na cidade de Santo Antonio do Leste Estado de Mato Grosso Cep 78.628-000.

Únicos sócios componentes da sociedade limitada que gira sob o nome empresarial de **CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA - ME**, e terá sede e domicílio na Rua Salgado Filho n 122 centro em Santo Antonio do Leste – MT, CEP 78.628-000, com seu contrato registrado na junta comercial do Estado de Mato Grosso, (Jucemat), conforme o NIRE 51201349371, em , CNPJ 17.561.039/0001-80 , RESOLVEM de comum acordo e na melhor forma de direito alterar o seu contrato, tendo em vista a admissão de novo sócio e cessão e transferência de cotas, tudo em conformidade com as clausula e condições a seguir:

Cláusula Primeira: Da cessão e transferência de cotas

Fica admitido na sociedade, o novo sócio **IGOR SOUZA PEREIRA**, brasileiro, solteiro, empresário, residente e domiciliado Rua Salgado Filho n° 122, centro na



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO
Certifico o Registro em 03/09/2014 sob nº 20140945040
Protocolo: 14/094504-0 de 29/08/2014
NIRE: 51201349371

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA ME
Chancela: 08C7E-CC1CB-99A55-A65E4-50EA5-F09E1-8AF46-2A C0E
Cuiabá, 03/09/2014

Katia Cristina Teixeira da Costa Diniz
Katia Cristina Teixeira da Costa Diniz
Secretária Geral



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico que este documento da empresa CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA ME, Nire 51201349371, foi deferido e arquivado sob o nº 20140945040 em 03/09/2014. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo C181000452617 e o código de segurança dksg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 25/06/2018 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

cidade de Santo Antonio do Leste – MT, CEP 78.628-000, portador da cédula de Identidade sob nº 1473172-0, SSP/MT, e do CPF 021.864.491-45, filho de Joaci Inacio Pereira e Regina Celia Souza Pereira, nascido em 19.11.1987, Chapada Guimaraes – MT, designados CESSIONÁRIO.

Clausula Segunda: Pela cessão e transferência de cotas, e com renuncia expressa ao direito de preferência, o cedente cede e transferem ao cessionário, cotas do capital das quais são legitima possuidora na sociedade denominada **CLINICA MÉDICA LESTE CLIN LTDA - ME**, em conformidade com o disposto nos parágrafos, a seguir.

Clausula Terceira: Retira da sociedade o sócio: **JOACI INACIO PEREIRA**, cedendo e transferindo ao sócio cessionário **IGOR SOUZA PEREIRA**, a totalidade de sua cotas de 20.000 (vinte mil) cotas no valor de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando a importância de 20.000,00 (vinte mil reais) dando-lhe pelo presente, pleno rasa geral e irrevogável quitação sobre ato.

Parágrafo único: A sócia **REGINA CELIA SOUZA PEREIRA**, cede e transfere parte de suas cotas, sendo 18.000 (dezoito mil) cotas no valor de R\$ 18.000,00 (Dezoito mil reais) ao sócio ingressante **IGOR SOUZA PEREIRA**, dando-lhe pelo presente, pleno rasa geral e irrevogável quitação sobre ato.


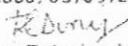
Clausula Quarta: Após a cessão e transferência de cotas, realizadas em conformidade com as clausula segunda e seu parágrafo, o capital social no valor de R\$ 40.000,00 (quarenta mil reais) divididos em 40.000 (quarenta mil) cotas de 1,00 (um real), cada uma já totalmente integralizado em moeda corrente nacional, fica assim distribuído entre os sócios.

SOCIOS	QUOTAS	CAPITAL	%
REGINA CELIA SOUZA PEREIRA	2.000	R\$ 2.000,00	5 %
IGOR SOUZA PEREIRA	38.000	R\$ 38.000,00	95 %
TOTAL	40.000	R\$ 40.000,00	100

(art. 997, III, CC/2002) (art. 1.055, CC/2002)

Clausula Quinta: A administração da empresa caberá ao Sócio **IGOR SOUZA PEREIRA**, com os poderes e atribuições de administrador, autorizado o uso do nome empresarial, vedado no entanto em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade sem autorização do outro sócio

Cláusula Sexta: O sócio ingressante declara conhecer a situação econômica financeira da sociedade, e assumem pelo presente inteira responsabilidade sobre o Ativo e Passivo da sociedade, nos atos praticados a partir da assinatura do presente instrumento.

 **JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO**
 Certifico o Registro em 03/09/2014 sob nº 20140945040
 Protocolo: 14/094504-0 de 29/08/2014
 NIRE: 51201349371
CLINICA MÉDICA LESTE CLIN LTDA ME
 Chancela: 08C7E-CC1CB-99A55-A65E4-50EA5-F09E1-8AF46-2AC0E
 Cuiabá, 03/09/2014

 Katia Cristina Teixeira da Costa Diniz
 Secretária Geral

JUCEMAT
Folha nº

Cláusula Sétima: A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor da suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital.

Clausula Oitava: Os sócios declaram, sob as penas da lei de que não esta impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob efeitos dela, a pena que veda, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra norma de defesa da concorrência, contra a defesa do consumo, fe pública, ou propriedade.

Clausula Nona: Permanecem em vigor as demais clausulas do contrato primitivo inalteradas por instrumentos.

E por estarem assim justos e contratados obrigam-se a cumprir fielmente em todos os seus termos, as clausula e condições deste contrato, que assinam o presente instrumento em 04 (quatro) vias juntamente com duas testemunhas.

Santo Antonio do Leste, 07 de Agosto de 2014

2º - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE CUIABÁ

2º - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE CUIABÁ

Joaci Inacio Pereira
JOACI INACIO PEREIRA
Sócio retirante


Regina Celia Souza Pereira
REGINA CELIA SOUZA PEREIRA
Sócia

2º - SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE CUIABÁ

Igor Souza Pereira
IGOR SOUZA PEREIRA
Socio Ingressante

Testemunhas:
Odailton Pereira dos Santos
Odailton Pereira dos Santos
RG 976794 SSP/MT
CPF 569.372.611-87

Jakeline Rayele G. S. Morais
Jakeline Rayele G. S. Morais
RG 2618723-0 SSP/MT
CPF:054.465.991-01

 **JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO**
Certifico o Registro em 03/09/2014 sob nº 20140945040
Protocolo: 14/094504-0 de 29/08/2014
NIRE: 51201349371
CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA ME
Chancela: 08C7E-CC1CB-99A55-A65E4-50EA5-F09E1-8AF46-2AC0E
Cuiabá, 03/09/2014
Katia Cristina Teixeira da Costa Diniz
Katia Cristina Teixeira da Costa Diniz
Secretária Geral

Arquivado em 03/09/2014

SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAR DA CIRCUNSCRIÇÃO NOTARIAL DA COMARCA DE CUIABÁ - MATO GROSSO

Reconheço como verdadeira(s) a(s) firma(s) de: CUIABÁ
[ET0xvqh1] - JOACI INACIO PEREIRA
[ET0y2gk1] - REGINA CELIA SOUZA PEREIRA
[ET0xkqv1] - IGOR SOUZA PEREIRA
0066095, 0092386, 0056707
e dou fé, Cuiabá, 22 de Agosto de 2014
GESAR REGINA LUCIA GONCALVES FIGUEIREDO
ESCREVENTE



SELO DE CONTROLE DIGITAL: AMA72133 R\$5,00
CÓDIGO DO ATO: 22/08/2014.01.00174.0001.GABRIELY.1)
RECONHECIMENTO DE FIRMA COMO VERDADEIRA - CARTÃO NR. 22386
JOACI INACIO PEREIRA
CPF 079.312.041-15
DOU FE, CUIABÁ (MT) 22/08/2014
REGINA LUCIA G. FIGUEIREDO - ESCRIVENTE

SELO DE CONTROLE DIGITAL
CONSULTE: <http://www.tjmt.jus.br/selos>
PODER JUDICIÁRIO DO
ESTADO DE MATO GROSSO
ATO DE NOTAS E DE REGISTRO
CÓDIGO DO CARTÓRIO: 059

SELO DE CONTROLE DIGITAL: AMA72134 R\$5,00
CÓDIGO DO ATO: 22/08/2014.01.00174.0002.GABRIELY.1)
RECONHECIMENTO DE FIRMA COMO VERDADEIRA - CARTÃO NR. 22386
REGINA CELIA SOUZA PEREIRA
CPF 928.141.311-68
DOU FE, CUIABÁ (MT) 22/08/2014
REGINA LUCIA G. FIGUEIREDO - ESCRIVENTE

SELO DE CONTROLE DIGITAL
CONSULTE: <http://www.tjmt.jus.br/selos>
PODER JUDICIÁRIO DO
ESTADO DE MATO GROSSO
ATO DE NOTAS E DE REGISTRO
CÓDIGO DO CARTÓRIO: 059

SELO DE CONTROLE DIGITAL: AMA72135 R\$5,00
CÓDIGO DO ATO: 22/08/2014.01.00174.0003.GABRIELY.1)
RECONHECIMENTO DE FIRMA COMO VERDADEIRA - CARTÃO NR. 22387
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF 021.824.491-45
DOU FE, CUIABÁ (MT) 22/08/2014
REGINA LUCIA G. FIGUEIREDO - ESCRIVENTE

SELO DE CONTROLE DIGITAL
CONSULTE: <http://www.tjmt.jus.br/selos>
PODER JUDICIÁRIO DO
ESTADO DE MATO GROSSO
ATO DE NOTAS E DE REGISTRO
CÓDIGO DO CARTÓRIO: 059



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico que este documento da empresa CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA ME, Nire 51201349371, foi deferido e arquivado sob o nº 20140945040 em 03/09/2014. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo C181000452617 e o código de segurança dksg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 25/06/2018 por Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral.



ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

P.M.S.A.
FLS N° 723
RUB

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
CND N° 0046881709

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**

Data da emissão: **04/12/2023** Hora da emissão: **09:01:45**

Nome/denominação do sujeito passivo: **CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA**

CNPJ: **17.561.039/0001-80**

CERTIFICAMOS que, até a data e hora em epígrafe, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta n° 008/2018-PGE/SEFAZ, não consta, nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, pendência, em nome do sujeito passivo acima indicado.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e/ou inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

OBS. A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja informatizado ou integrado ao sistema da CND e/ou da Dívida Ativa.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços www.sefaz.mt.gov.br ou www.pge.mt.gov.br.

Certidão válida até: **01/02/2024**.

Fornecimento gratuito

Número de Autenticação: **2KL22BU277KMB2TT**

P.M.S.A.J.
FLS Nº 224
RUB

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.561.039/0001-80
Razão Social: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA ME
Endereço: RUA SALGADO FILHO NUMERO 122 / CENTRO / SANTO ANTONIO DO LESTE / MT /
78628-000

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

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

Validade: 23/11/2023 a 22/12/2023

Certificação Número: 2023112309173285206134

Informação obtida em 04/12/2023 09:58:06

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.561.039/0001-80
Certidão nº: 69025592/2023
Expedição: 04/12/2023, às 09:59:44
Validade: 01/06/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.561.039/0001-80**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO LESTE**

PREF. MUN. DE SANTO ANTONIO DO LESTE

RUA: A, Nº 367 - JARDIM SANTA INÊS

CNPJ: 04217362000190

RUB
FLS Nº**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MOBILIÁRIOS**

da prefeitura Municipal de SANTO ANTONIO DO LESTE, a requerimento da pessoa interessada CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, CERTIFICA, para os fins que se fizerem necessários, que a pessoa jurídica/física a seguir referenciada não registra débitos mobiliários com os cofres públicos municipais até a presente data, tendo a presente CERTIDÃO validade até o dia 04/01/2024, ressalvado o direito da Fazenda Municipal de exigir o recolhimento de débitos, tributários ou não, constituídos anteriormente a esta data mesmo durante a vigência desse prazo.

Cadastro: 000018878 Inscrição Municipal: 000018878
Contribuinte: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA CPF/CNPJ: 17561039000180
Nome Fantasia: LESTE CLIN
Endereço: RUA SALGADO FILHO, 130 Complemento:
Bairro: CENTRO CEP: 78628000
Cidade: SANTO ANTONIO DO LESTE - MT
Inscrição Est.: Data de Abertura: 04/02/2013 Data de Encerramento: 0
Atividade: Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

Atividade(s) CNAE

Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

ATENÇÃO: Esta certidão é valida somente com autenticação mecânica ou acompanhada de comprovante de pagamento.

Emissão: 05/12/2023 09:24:00 Validade: 04/01/2024 Usuário: VILMAR
Número/Controle da Certidão: 5236B06ABBA7C273

Responsável

Vilmar de Souza
Coordenador A. C. e Tributos

27

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO DE APOIO AO JUDICIÁRIO "FUNAJURIS"

PAGAMENTO VIA PIX

1. Acesse seu Internet Banking ou App de pagamentos;
2. Escolha pagar via PIX (Ler QRCode);
3. Escaneie o código ao lado ou cole o código abaixo;
4. Confirme as informações e finalize o pagamento;
5. Aguarde a confirmação;

PIX copia e cola

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568qrcodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/eb34219d-7016-4e26-8b1e-9c99bd39051c520400005303986540543.375802BR5925FUNDO DE APOIO AO JUDICIA6006CUIABA62070503***6304DC0B



PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO DE APOIO AO JUDICIÁRIO "FUNAJURIS"

Guia de Recolhimento N°

02771

N° Código de Barras: 00190.00009 02800.586006 02655.162176 9 95590000004337

Discriminação

Certidão negativa com busca - 1ª Instância | N° Único da Guia: 02771.141.12.2023-0

Nosso Número: 28005860002

Dados do Processo

CNPJ: 17.561.039/0001-80;

Comarca: 141 - Primavera do Leste

Receita(s):

3 - Custas Judiciais R\$43,37

Período de Busca / Ano: 1;

Data de Validade: 09/12/2023

Data de Expedição 04/12/2023

Das Partes

Autor: CLÍNICA MEDICA LESTE CLIN LTDA;

Obs:

Valor a Recolher

R\$43,37

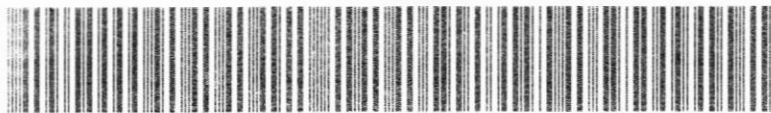
Pagante: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA - CPF/CNPJ: 17.561.039/0001-80

Valor da Receita: Quarenta e três reais e trinta e sete centavos

Autenticação Mecânica:

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02800.586006 02655.162176 9 95590000004337

Local de Pagamento Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						Vencimento 09/12/2023
Cedente FUNDO DE APOIO AO JUDICIÁRIO - FUNAJURIS - CNPJ: 01.872.837/0001-93						Agência / Código Cedente 3834-2 / 4064-9
Data Documento 04/12/2023	Nº do documento 02771	Espécie Doc REC	Aceite Não	Data do Processamento	Nosso Número 28005860002655162	
Nº da Conta/Respons.	Carteira 17	Espécie R\$	Quantidade 0	Valor R\$43,37	(-) Valor do Documento R\$43,37	
Instruções: Não receber após a data de vencimento Receber este titulo somente no valor integral.						(-) Desconto/Abatimento XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Receber após a data de vencimento Receber este titulo somente no valor integral.						(-) Outras Deduções XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA - CPF/CNPJ: 17.561.039/0001-80						(+) Mora/Multa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Sacador/Avalista						(+) Outros Acréscimos XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação						(=) Valor Cobrado R\$43,37



PS
05/12/23
integral

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 05/12/2023

CNES: 2920093 Nome Fantasia: CLINICA MEDICA LESTE CLIN CNPJ: 17.561.039/0001-80
Nome Empresarial: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: SALGADO FILHO Número: 122 Complemento: --
Bairro: CENTRO Município: 510779 - SANTO ANTONIO DO LESTE UF: MT
CEP: 78628-000 Telefone: (66) 3573-2142 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 007
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: JOACI INACIO PEREIRA
Cadastrado em: 28/05/2022 Atualização na base local: 11/11/2022 Última atualização Nacional: 02/12/2023
Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
	07:00 às 19:00
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 19:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 19:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 19:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 19:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 19:00
SABADO	07:00 às 19:00

Data desativação: --


Motivo desativação: --

P.M.S.A.L
FLS N° 129
RUB

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de Identidade nos termos da Lei nº 6.206/75

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO



NOME
JOACI INACIO PEREIRA

CRM Nº
1883

DATA DE INSCRIÇÃO
21/04/1987

VIA
H

DATA DE NASCIMENTO
01/03/1954

Joaci Inacio Pereira
ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JAIME DIAS PEREIRA

DOMICÍLIO
DOS REIS PEREIRA

NATURALIDADE
CUIABÁ-MT

RG
1.214.804/SSP-MG

DATA DE EXPEDIÇÃO
09/12/1976

TÍTULO DE ELEITOR
74964150213

SEÇÃO
0071

ZONA
153

CPF
07931204115

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
CUIABÁ-MT, 18/05/2009

Adelmo Aguiar de Jesus
ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Busca por médicos

Nesta área, você pode realizar uma busca por médico a partir do preenchimento dos campos abaixo. Quanto maior o número de dados, mais fácil será encontrar o profissional que procura.

Entenda os números de CRM:

Número seguido da letra 'P': inscrição provisória realizada em atendimento a liminar.

Número precedido da sigla 'EME': inscrição de estudante médico estrangeiro.

Número precedido do número '300': inscrição de médico estrangeiro com visto provisório.

○ Encontre um médico

Nome do médico:	UF:	CRM:	
JOACI INACIO PEREIRA	MT	Digite o CRM	
Município:	Tipo de Inscrição:	Situação:	Situação
Todos	Todas	Todas	Selecione uma situação
Especialidade:	Área de Atuação:		
Todas	LIMPAR	Todas	
BUSCAR			

Joaci Inacio Pereira

CRM: 1883-MT Data de Inscrição: 21/04/1987 Primeira inscrição na UF: 21/04/1987

Inscrição: Principal

Situação: Regular

Inscrições em outro estado: RJ/467093 (Cancelado), MG/18100 (Transferido), SP/167633 (Ativo)

Especialidades/Áreas de Atuação:

GERIATRIA - RQE Nº: 982

Endereço: Exibição não autorizada pelo médico.

Telefone: Exibição não autorizada pelo médico.



ANEXO II

**TERMO DE ACEITE DA PROPOSTA
 FINANCEIRA**

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, neste ato representado pelo Sr.(a)IGOR SOUZA PEREIRA, devidamente cadastrado no CPF: 021.864.491-45, conhecer o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº 004/2023, bem como o valor o qual o Município de Santo Antônio do Leste se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e comprometemos a prestar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores assim especificados:

ITEM	COD. TCE	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR MEDIO	VALOR TOTAL
01	00056763 (cód.: 2635)	600 plantões/ano	SERVICO DE PROFISSIONAL TEMPORARIO - DO TIPO MEDICO CLÍNICO GERAL, 12 HORAS DE PLANTAO	1.567,30	940.380,00

Declaramos por fim estarmos ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Santo Antônio do Leste-MT 04 de Dezembro de 2023

Igor Souza Pereira

CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF: 021.864.491-45

IC

ANEXO IV

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS LEGAIS

À

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste Ref.:
Credenciamento nº 004/2023.

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, devidamente inscrita no CNPJ: 17.561.039/0001-80, situada na Rua Salgado Filho, nº 122, Centro, Santo Antônio do Leste-MT, CEP: 78.628-000, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital do Credenciamento nº 004/2023 – Prefeitura de Santo Antônio do Leste/MT. DECLARA, sob as penas da lei, que:

- Não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz*, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art. 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei 8666/1993, com redação determinada pela Lei nº9.854/1999.
- Não possui em seu quadro de pessoal servidores públicos do Poder Executivo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III, do art. 9º da Lei 8666/93 e inciso X do artigo 144 da Lei Complementar nº 04/90).
- Não ser cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau de servidor público ou agente político, inclusive da autoridade nomeante, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, que for detentor de poder de influência sobre o resultado do certame, considerado todo aquele que participa, direta ou indiretamente, das etapas do processo de licitação, nos termos da Resolução de Consulta nº 05/2016 doTCE-MT.

Santo Antônio do Leste-MT 04 de Dezembro de 2023



CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF: 021.864.491-45



ANEXO V

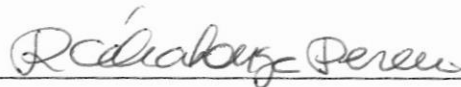
DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

À

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste Ref.:
Credenciamento nº 004/2023.

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, devidamente inscrita no CNPJ: 17.561.039/0001-80, situada na Rua Salgado Filho, nº 122, Centro, Santo Antônio do Leste-MT, CEP: 78.628-000, por seu representante legal abaixo assinado, declara que reúne todos os requisitos de habilitação exigidos no Edital quanto às condições de qualificação jurídica, fiscal, técnica e econômico - financeira, bem como de que está ciente e concorda com o disposto em Edital de Credenciamento nº004/2023.

Santo Antônio do Leste-MT 04 de Dezembro de 2023



CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF: 021.864.491-45



ANEXO VI

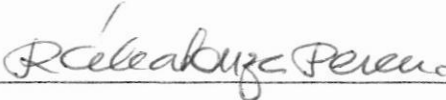
DECLARAÇÃO DE SUPERVENIENCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

À

Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste Ref.:
Credenciamento nº 004/2023.

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, devidamente inscrita no CNPJ: 17.561.039/0001-80, situada na Rua Salgado Filho, nº 122, Centro, Santo Antônio do Leste-MT, CEP: 78.628-000, por seu representante legal abaixo assinado, no uso de suas atribuições legais, comprometendo-se nos termos da legislação reguladora da matéria, a informar a qualquer tempo, sob pena das penalidades cabíveis, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos a habilitação para este certame licitatório na Prefeitura Municipal de Santo Antônio do Leste/MT – Credenciamento nº 004/2023, na forma determinada no § 2º, do artigo 32, da lei 8666/93 e alterações, devidamente assinada pelo representante legal da empresa participante

Santo Antônio do Leste-MT 04 de Dezembro de 2023



CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF: 021.864.491-45

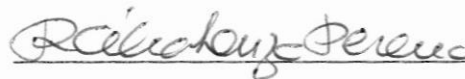


5. DECLARAMOS, sob as penas da lei que:

- Recebemos os documentos que compõem o Edital e tomamos conhecimento de todas as informações e condições para o cumprimento das obrigações objeto deste credenciamento;
- As informações prestadas neste pedido de credenciamento são verdadeiras, bem como que concordamos com os termos do edital e seus anexos;
- Temos ciência da obrigatoriedade de declarar qualquer fato superveniente impeditivo do credenciamento,
- Que possuímos condições de cumprir as exigências mínimas, para realização dos serviços a serem prestados, no que se refere aos recursos físicos etecnológicos;

Vimos requerer, mediante o presente, o credenciamento, em conformidade com o Edital divulgado pelo Município de Santo Antônio do Leste - MT, juntando a documentação exigida.

Santo Antônio do Leste-MT 04 de Dezembro de 2023



CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80
IGOR SOUZA PEREIRA
CPF: 021.864.491-45



ANEXO III

CARTA DE CREDENCIAMENTO

1. IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA:

Nome ou Razão social: CLINICA MEDICA LEST CLIN LTDA

CNPJ:17.561.039/0001-80

1.1. ENDEREÇO:

Rua Salgado Filho, nº 122, Bairro: Centro, Santo Antonio do Leste-MT, CEP: 78628-000.

Telefone: (66) 3573-2142 / (66) 3573-1464

e-mail: dr.joaci@hotmail.com

2. TITULARES (sócios e representantes legais da empresa):

Nome: REGINA CELIA SOUZA PEREIRA

Formação: EMPRESÁRIA

Identidade: 08558604 – SSP/MT

CPF: 928.141.311-68

Nome: IGOR SOUZA PEREIRA

Formação: EMPRESÁRIO

Identidade: 1473172-0 SSP/MT

CPF:021.864.491-45

3. QUADRO TÉCNICO

Nome: JOACI INACIO PEREIRA

Formação: MÉDICO

Identidade: CRM-MT: 1883

CPF: 079.312.041-15

Telefone: (65)3028-4346 **Celular:** (66) 99200-4192

4. SERVIÇOS A SEREM PRESTADOS:

ITEM	COD. TCE	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR MEDIO	VALOR TOTAL
01	00056763 (cód.: 2635)	600 plantões/ano	SERVICO DE PROFISSIONAL TEMPORARIO - DO TIPO MEDICO CLÍNICO GERAL, 12 HORAS DE PLANTAO	1.567,30	940.380,00

RC

P.M.S.A.L.
FLS N° 237
RUB

FILTROS APLICADOS:

Cadastro: CEIS

CPF / CNPJ sancionado: 17561039000180

LIMPAR

Data da consulta: 04/12/2023 17:23:48

Data da última atualização: 12/2023 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CNEP), 12/2023 (Diário Oficial da União - CEAF), 12/2023 (Sistema Integrado de Administração Financeira do Governo Federal (SIAFI) - CEPIM), 12/2023 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - Acordos de Leniência), 12/2023 (Sistema Integrado de Registro do CEIS/CNEP - CEIS)

DETALHAR	CADASTRO	CNPJ/CPF SANCIONADO	NOME SANCIONADO	UF SANCIONADO	ÓRGÃO/ENTIDADE SANCIONADORA	CATEGORIA SANCÃO	DATA DE PUBLICAÇÃO DA SANCÃO	VALOR DA MUTA	QUANTIDADE
Nenhum registro encontrado									



TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
CERTIDÃO NEGATIVA
DE
LICITANTES INIDÔNEOS

Nome completo: **CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA**

CPF/CNPJ: **17.561.039/0001-80**

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis inidôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

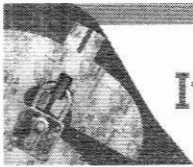
Certidão emitida às 17:25:15 do dia 04/12/2023, com validade de trinta dias a contar da emissão.

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no sítio <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Código de controle da certidão: ZYWM041223172515

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

DC



Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (04/12/2023 às 17:26) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 17.561.039/0001-80.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 656E.35FD.6DEB.2597 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

RC



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: CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA
CNPJ: 17.561.039/0001-80

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. não constam pendências relativas aos débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB); e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:22:22 do dia 06/12/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/06/2024.

Código de controle da certidão: **4EA0.1F41.43FA.48A2**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE PROCESSOS DE 1º GRAU
Nº: 11605049

O Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, CERTIFICA que, a requerimento da parte interessada, revendo os registros de processos de 1º Grau de Jurisdição do Estado de Mato Grosso, há **1 ANO**, nos processos **EM ANDAMENTO E ARQUIVADOS**, como **AUTOR E RÉU**, referentes à **AÇÕES CÍVEIS DE FALÊNCIA E CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL E CRIMINAIS, NADA CONSTA**, até a data de 06/12/2023, **MOVIDAS POR** ou em **DESFAVOR** de:

CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA
CNPJ 17.561.039/0001-80

Observações:

- a. As informações do nome e CNPJ acima são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário e confirmada a autenticidade.**
- b. A autenticidade da referida certidão pode ser verificada por meio do endereço: sec.tjmt.jus.br, no campo "verificar autenticidade de 1º grau", informando o número da certidão, CNPJ e nome, em até 3(três) meses após sua expedição.
- c. A consulta abrange todos os processos cadastrados na base de dados da primeira instância estadual, tanto cíveis quanto criminais, distribuídos na Justiça Comum ou nos Juizados Especiais.
- d. A certidão acima foi expedida de acordo com os critérios de busca selecionados pela parte Requerente no sistema, logo, não afasta a eventual existência de processo(s) fora dos parâmetros escritos no cabeçalho desta certidão;**
- e. Esta certidão terá validade de até 30 (trinta) dias, contados a partir da sua emissão.

PMSAL
FLS Nº 742
RUB



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 44.615.972/0001-66 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/12/2021
---	---	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CLINICA SANTA ANNA II	PORTE ME
---	-------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.21-6-02 - Serviços móveis de atendimento a urgências, exceto por UTI móvel 86.22-4-00 - Serviços de remoção de pacientes, exceto os serviços móveis de atendimento a urgências 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada
--

LOGRADOURO AV SAO PAULO	NÚMERO 118	COMPLEMENTO *****
----------------------------	---------------	----------------------

CEP 78.628-000	BAIRRO/DISTRITO JARDIM BEM VIVER	MUNICÍPIO SANTO ANTONIO DO LESTE	UF MT
-------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO ORCOF@ORCOF.COM.BR	TELEFONE (66) 3565-1335
---	----------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****
--

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 16/12/2021
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia 16/12/2021 às 17:41:15 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
 Certi ico registro sob o n 51201925437 em 16/12/2021 da Empresa C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA, CNPJ 44615972000166 e protocolo 211653560 - 16/12/2021. Autentica  o: A725F66E6C22C0A7E04259CCFF46D953E225BD7. Julho Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.juceemat.mt.gov.br/> e informe n  o do protocolo 21/165.356-0 e o código de seguran  a 3ffg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 01/12/2023 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.

OBSERVA  OES

DECIS  O COLEGIADA

Processo em exig  ncia. (Vide despacho em folha anexa)

Processo deferido. Publique-se e archive-se.

Processo indeferido. Publique-se.

2   Exig  ncia 3   Exig  ncia 4   Exig  ncia 5   Exig  ncia

Vogal _____ Turma _____

Presidente da _____

Data ____/____/____

DECIS  O SINGULAR

Processo em exig  ncia. (Vide despacho em folha anexa)

Processo deferido. Publique-se e archive-se.

Processo indeferido. Publique-se.

2   Exig  ncia 3   Exig  ncia 4   Exig  ncia 5   Exig  ncia

Vogal _____

Data ____/____/____

Respons  vel _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

DECIS  O SINGULAR DECIS  O COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(is) igual(is) ou semelhante(s):

SIM N  O

Data ____/____/____

Respons  vel _____

SIM N  O

Data ____/____/____

Respons  vel _____

Processo em Ordem A decis  o

Data ____/____/____

Respons  vel _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

Nome: _____

C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA

Local: SANTO ANTONIO DO LESTE

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Com  rcio: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Telefone de Contato: _____

Data: 16 Dezembro 2021

N � DE C �DIGO DO ATO	C �DIGO DO EVENTO	Q TDE	DESCR �O �O DO ATO / EVENTO	
1	090	315	1	ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA
CONTRATO				

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Com  rcio)

requer a V. S   o deferimento do seguinte ato:

N   DE C  DIGO DO ATO _____

C  DIGO DO EVENTO _____

Q TDE _____

DESCR  O  O DO ATO / EVENTO _____

N   FCN/REMP _____

MTP2100326331

N   DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial) _____

Minist  rio da Economia

Secret  ria de Governo Digital

Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integra  o

Secret  ria de Estado de Desenvolvimento Econ  mico - SEDEC

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)

C  digo da Natureza Jur  dica

2062

N   de Matr  cula do Agente Auxiliar do Com  rcio

FLS N   _____

RUB _____

743

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital



P.M.S.A.L.
FLS Nº 744
RUB

Capa de Processo

Identificação do Processo		Número do Protocolo		21/165.356-0	
Número do Processo Módulo Integrador		MTP2100326331		16/12/2021	
Data					
Identificação do(s) Assinante(s)					
CPF		Nome		Data Assinatura	
022.245.841-05		CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA		16/12/2021	
Assinado utilizando o(s) selo(s) do g.vb					
Selo Ouro - Certificado Digital					

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
 Certificado registro sob o nº 51201925437 em 16/12/2021 da Empresa C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA, CNPJ 44615972000166 e protocolo 211653560 - 16/12/2021. Autenticação: A725F66E5C223DB7E04259CCFF46D963E226BD7. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 21/165.356-0 e o código de segurança 3itg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 01/12/2023 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.

Protocolo 21/165.356-0 - 16/12/2021

**CONTRATO DE CONSTITUIÇÃO DE EMPRESA LIMITADA
C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA**

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA, e BRASILEIRA, COMERCIANTE, Solteiro, nascido aos 17.02.1994 na cidade de **Caceres-MT**, Portador do CPF nº 022.245.841-05, e do documento de **Identidade 17230535-SSP/MT**, Filho de **Afonso Penna Bezerra Lima Junior** e de **Neilze Antunes de Oliveira**, com domicílio / residência a **AVENIDA SÃO PAULO Nº 118 BAIRRO JARDIM BEM VIVER, CEP-78.628-000 EM SANTO ANTONIO DO LESTE COMARCA DE SANTO ANTONIO DO LESTE ESTADO DE MATO GROSSO.**

Constituem uma sociedade empresária limitada, mediante as seguintes cláusulas:

**DA DENOMINAÇÃO SOCIAL – SEDE – OBJETO
PRAZO DE DURAÇÃO**

CLÁUSULA I - A sociedade adotará o nome empresarial de:
C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA

Parágrafo Primeiro: A sociedade tem como nome fantasia:
CLINICA SANTA ANNA II.

Parágrafo Segundo: Observadas as disposições da legislação aplicável, a empresa poderá abrir e fechar filiais, agências e/ou escritórios comerciais em qualquer parte do território nacional por decisão do titular.

CLÁUSULA II - O objeto social será:

ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, EXCETO POR UTI MÓVEL; SERVIÇOS DE REMOÇÃO DE PACIENTES, EXCETO OS SERVIÇOS MÓVEIS DE ATENDIMENTO A URGÊNCIAS; ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIAÇÃO IONIZANTE, EXCETO RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CODIFICAÇÃO DAS ATIVIDADES ECONOMICAS

CNAE PRIMARIO	
CNAE	DESCRIÇÃO
8621-6/02	Atividades De Atendimento Em Pronto Socorro E Unidades Hospitalares Para Atendimento A Urgências
CNAE SECUNDARIOS:	
8621-4/02	Serviços Móveis De Atendimento A Urgências, Exceto Por Ut

	Móvel;
8622-4/00	Serviços De Remoção De Pacientes, Exceto Os Serviços Móveis De Atendimento A Urgências
8630-5/01	Atividade Médica Ambulatorial Com Recursos Para Realização De Procedimentos Cirúrgicos
8640-2/07	Serviços De Diagnóstico Por Imagem Sem Uso De Radiação Ionizante, Exceto Ressonância Magnética

CLÁUSULA III - A sede da sociedade é na:
AVENIDA SÃO PAULO Nº 118 BAIRRO JARDIM BEM VIVER, CEP-78.628-000 EM SANTO ANTONIO DO LESTE COMARCA DE SANTO ANTONIO DO LESTE ESTADO DE MATO GROSSO.

CLÁUSULA IV - A sociedade iniciará suas atividades a partir da data do registro na Junta Comercial do Estado. O prazo de duração da sociedade é de tempo indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL – DAS QUOTAS DO CAPITAL – DA INTEGRALIZAÇÃO

CLÁUSULA V - O capital social é de **R\$-25.000,00 (Vinte e Cinco Mil Reais)** dividido em **25.000 (Vinte e Cinco Mil) quotas** no valor nominal de **R\$ 1,00 (Um Real)**, cada uma integralizada, neste ato em moeda corrente do País, pelo titular:

Nome do Empresário	Nº de Quotas	%	Vir Nominal	Vir Total
CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA	25.000	100%	1,00	25.000,00
Total	25.000	100%	1,00	25.000,00

Parágrafo Único: A responsabilidade do titular é limitada ao Capital Social integralizado e atualizado monetariamente.

DA CESSAO E/OU TRANSFERENCIA DAS QUOTAS DE CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA VI - As quotas da empresa individual são indivisíveis perante a empresa e a terceiros, deverá ser representada pelo titular, e da mesma forma, não poderão ser cedidas, transferidas, alienadas, inclusive em relação aos direitos sobre as mesmas, sem o expresse consentimento do empresário.

CLÁUSULA VII - A responsabilidade do titular é restrita ao valor de suas quotas, mas respondem pelo total do capital integralizado e atualizado monetariamente em qualquer data.

DA ADMINISTRAÇÃO DA EMPRESA INDIVIDUAL DOS PODERES DO TITULAR

CLÁUSULA VIII - A administração da sociedade caberá ao administrador/sócio **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA**, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicial, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social.

DO BALANÇO PARIMONIAL DA APURAÇÃO DO RESULTADO ECONOMICA DA PARTICIPAÇÃO

CLÁUSULA IX - Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro de cada ano, o titular procedera ao levantamento do inventario, com inclusão do mesmo ao Balanço Geral com o respectivo Demonstrativo do Resultado Econômico,

CLAUSULA X - Caberá ao sócio titular 100% dos lucros ou prejuízos apurados no exercício, que poderão ser distribuídos ou acumulados contabilmente.

CLÁUSULA XI - O(s) signatário(s) do presente ato declara(m) que o movimento da receita bruta anual da empresa não excederá o limite fixado no inciso I do art. 3º da Lei Complementar nº 123 de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra(m) em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei.

CLÁUSULA XII - O Administrador poderá, fixar uma retirada mensal, a título de "pro labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

DO FALECIMENTO OU DA INCAPACIDADE SUPERVENIENTE DO TITULAR

CLÁUSULA XIII - Falecendo ou sendo interditado a sociedade, continuará suas atividades com os herdeiros e sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes na continuidade das atividades, devera ser apurado o Patrimônio Líquido com base na situação contábil atual e distribuído entre os herdeiros, liquidando-se a sociedade.

Parágrafo Único - No caso de desinteresse por parte do herdeiro ou representante legal em continuar as atividades da empresa, os direitos serão apurados em balanço especial a que se refere o "caput" do presente, serão pagos em moeda corrente em 10 (dez) parcelas mensais, iguais e sucessivas, vencendo a primeira após 30 (trinta) dias do levantamento do balanço especial e as demais nas mesmas datas dos meses subsequentes.

DO DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA XIV - O(s) Administrador (es) declara(m), sob as penas da lei, de que não está(ão) impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar(em) sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

DA LIQUIDAÇÃO DA EMPRESA INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDADE LIMITADA

CLAUSULA XV - No caso de liquidação da empresa individual por interesse do titular será nomeado um liquidante, o qual administrará a empresa durante o período de liquidação, prestando contas de seus atos.

DO FORO

CLÁUSULA XVI – Fica eleito o Fórum da Cidade de Aripuana-MT para serem resolvidas as dúvidas que se originarem do presente instrumento de constituição de empresa individual de responsabilidade limitada, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

CLÁUSULA XVII: E, por assim estar de comum e perfeito acordo, assino o presente instrumento em uma única via de igual teor, para produzir seus efeitos legais,

Aripuana-MT, 15 de Dezembro de 2021

CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA
Sócio/Administrador
Assinatura Digital



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

P.M.S.A.
FLS Nº 249
RUB

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
21/165.356-0	MTP2100326331	16/12/2021

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
022.245.841-05	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA	16/12/2021
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do		
Selo Ouro - Certificado Digital		



Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM
Governo do Estado de Mato Grosso
Secretaria de Estado da Fazenda do Estado de Mato Grosso
Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

P.M.S.A.L.
FLS Nº 250
RUB

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA, de NIRE 5120192543-7 e protocolado sob o número 21/165.356-0 em 16/12/2021, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 51201925437, em 16/12/2021. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Floraci Alves Dos Santos.

Certifica o registro, o Secretário Geral, Julio Frederico Muller Neto. Para sua validação, deverá ser acessado o sitio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<https://portalservicos.jucemat.mt.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

Capa de Processo

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
022.245.841-05	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA	16/12/2021
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do		
Selo Ouro - Certificado Digital		

Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
022.245.841-05	CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA	16/12/2021
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do		
Selo Ouro - Certificado Digital		

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 15/12/2021



Documento assinado eletronicamente por Floraci Alves Dos Santos, Servidor(a) Público(a), em 16/12/2021, às 16:31.



A autenticidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da jucemat](http://www.jucemat.mt.gov.br) informando o número do protocolo 21/165.356-0.

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 51201925437 em 16/12/2021 da Empresa C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA, CNPJ 44615972000166 e protocolo 211653560 - 16/12/2021. Autenticação: A725F66E5C22CDB7E04259CCEFF46D953E225BD7. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 21/165.356-0 e o código de segurança 31fg Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 01/12/2023 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO
GROSSO

Registro Digital

P.M.S.A. 257
FLS Nº
RUB

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
955.179.101-06	JULIO FREDERICO MULLER NETO

Cuiabá, quinta-feira, 16 de dezembro de 2021



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTONIO DO LESTE
PREF. MUN. DE SANTO ANTONIO DO LESTE
RUA: A. Nº 367 - JARDIM SANTA INÊS
CNPJ: 04217362000190

P.M.S.A.L

FLS Nº

252

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS

CERTIFICO, para devidos fins e para que produza efeitos legais que o contribuinte abaixo, em busca realizada ate esta data em nossos arquivos, não foram constatados débitos nesta coordenadoria de arrecadação, cadastro e tributos. Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo abaixo identificado que vierem a ser apurados.

Cadastro:	000022245	RG/Inscr. Estadual:	
Contribuinte:	C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA	CPF/CNPJ:	44615972000166
Endereço:	Av. AVENIDA SAO PAULO, 118	Complem:	
Bairro:	JARDIM BEM VIVER	CEP:	78628000
Cidade:	SANTO ANTONIO DO LESTE-MT		

ATENÇÃO: Esta certidão é válida somente com a autenticação mecânica ou comprovante de pagamento.

Emissão: 06/12/2023 09:27:40 Validade: 05/01/2024 Usuário: VILMAR
Número/Controle da Certidão: B8C45A7D26BE7EA6

Vilmar de Souza
Coordenador A. C. e Tributos



ESTADUAL
ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

P.M.S.A.L.
FLS Nº 753
RUB

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
CND Nº 0046824748

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**

Data da emissão: **29/11/2023** Hora da emissão: **16:32:11**

Nome/denominação do sujeito passivo: **C DE OLIVEIRA LIMA LTDA**
CNPJ: **44.615.972/0001-66**

CERTIFICAMOS que, até a data e hora em epígrafe, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta nº 008/2018-PGE/SEFAZ, não consta, nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, pendência, em nome do sujeito passivo acima indicado.

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e/ou inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

OBS. A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja informatizado ou integrado ao sistema da CND e/ou da Dívida Ativa.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços www.sefaz.mt.gov.br ou www.pgc.mt.gov.br.

Certidão válida até: **27/01/2024**.

Fornecimento gratuito

Número de Autenticação: **TKLABBT2KL9MT2B9**



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

PROVINC
P.M.S.A.L
FLS Nº 754
RUB

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

Nome: C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA
CNPJ: 44.615.972/0001-66

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 08:12:01 do dia 01/12/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 29/05/2024.

Código de controle da certidão: **498B.8E48.31AB.F8FF**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Situação de Regularidade do Empregador

Inscrição (CNPJ ou CEI): 44.615.972/0001-66

Empregador não cadastrado.

Para cadastrá-lo dirija-se a uma das Agências da CAIXA munido dos documentos de constituição da empresa.

Voltar

O uso destas informações para os fins previstos em lei deve ser precedido de verificação de autenticidade no site da Caixa: www.caixa.gov.br



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

P.M.S.A.L.
FLS N° 256
RUBrica

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 44.615.972/0001-66

Certidão n°: 68140645/2023

Expedição: 29/11/2023, às 17:46:23

Validade: 27/05/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **44.615.972/0001-66**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 01/12/2023

CNES: 4202392 Nome Fantasia: CLINICA SANTA ANNA II CNPJ: 44.615.972/0001-66
Nome Empresarial: C E DE OLIVEIRA LIMA LTDA Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
Logradouro: SAO PAULO Número: 118 Complemento: -
Bairro: JARDIM BEM VIVER Município: 510779 - SANTO ANTONIO DO LESTE UF: MT
CEP: 78628-000 Telefone: (66) 3565-1335 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 007
Tipo de Estabelecimento: CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE Subtipo: OUTROS Gestão: MUNICIPAL
Diretor Clínico/Gerente/Administrador: AFFONSO PENNA BEZERRA LIMA JUNIOR
Cadastrado em: 10/06/2023 Atualização na base local: 06/06/2023 Última atualização Nacional: 13/11/2023

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
	07:00 às 17:00
SEGUNDA-FEIRA	07:00 às 17:00
TERÇA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUARTA-FEIRA	07:00 às 17:00
QUINTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SEXTA-FEIRA	07:00 às 17:00
SABADO	07:00 às 17:00

Data desativação: -

Motivo desativação: -

P.M.S.A.E
FLS N° 758
RUB



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO
GROSSO

CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. AFFONSO PENNA BEZERRA LIMA JUNIOR** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO MATO GROSSO, sob o número 2382, desde 16/11/1990, estando quite com o exercício de 2022.

Cuiabá, 06 de dezembro de 2023

Certidão emitida no dia 06 de dezembro de 2023. Válida até o dia 30 de abril de 2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmedico.org.br>, por meio do código **RKNP34**.

P.M.S.A.L
FLS. Nº 758

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

IDENTIDADE Nº
1-683.070 - 4 SSP/PR

CPF Nº
307 953 629 00

CERTIFICADO MILITAR Nº
133 403 5ª RM

TÍTULO RESIDUAL Nº
1496653501 - 16

ZONA **346** SEÇÃO **0349**

LOCAL E DATA
Cuiabá, 16/11/90

ASSINATURA DO PORTADOR

DOCUMENTO DE IDENTIDADE CONFORME LEI Nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

MATO GROSSO

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME
AFFONSO PENNA B. LIMA JUNIOR

CRM Nº **2.382** DATA DE INSCRIÇÃO **16/11/90**

NACIONALIDADE **Brasileira** DATA DE NASCIMENTO **15/03/58**

RELACÃO
Affonso Penna Bezerra Lima e Maria Dinair N. Lima

ASSINATURA DO PRESIDENTE

2º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL DE JUINA / MT
 JUINA - AV. MATO GROSSO, 695 - CENTRO - CAXA POSTAL 39 - TELEFAX: (0 66) 3566-1486
 OFICIAL TABELIA: MARILZA DA COSTA CAMPOS

AUTENTICAÇÃO
 A presente fotocópia é reprodução fiel do original que me foi apresentado.
 Selo Digital: ABY 65628 Cod.: 08 Valor R\$: 2,10
 Juína, 27 de abril de 2012

Selo de Controle Digital
 Poder Judiciário - MT
 Código da Serventia: 91

2º SERVIÇO REGISTRAL NOTARIAL DE JUINA

Marilza da Costa Campos
 Oficial Tabela

Márcio Ney Costa
 Tabelião Substituto

Hilton de Campos Júnior
 Tabelião Substituto

Av. Mato Grosso - s/n - Centro
 Cx. Postal 39 - Fone: (66) 3566-1486
 Cornuça de Juína - MT

P.M.S.A.L.
FLS Nº 260
RUB [assinatura]

Jadiumara Severiano Barros
Tabella Substituta

SELO DE CONTROLE DIGITAL

2º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL TABAPORA
Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
Código de Serviço: 134 / Ato de Notas e de Registro
EDIVALDO MAURICIO SEMINISTO - TABELA EFETIVO / ROSMERE DAS GUERAS SEMINISTO - TABELA SUSST
AUTENTICAÇÃO
CONFERE FIELMENTE COM ORIGINAL APRESENTADO
Tabaporã-MT, 22 de junho de 2016
Dou fé. Em testemunho () da verdade.
Selor AUD.78525 R\$ 2,40 Cod. do Ato: 06

2º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL TABAPORA-MT

Folha 19

VISTOS E ANOTAÇÕES

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO
TRANSFORMAÇÃO DE INSCRIÇÃO
O portador desta carteira, solicitou a transformação de sua inscrição Secundária nº 382 em Inscrição Primária, por Transferência de Jurisdição, permanecendo o mesmo número de registro.
Cuiabá - MT 09/08/2004
[assinatura]
Alberto Carvalho de Almeida
Presidente

Folha 18

VISTOS E ANOTAÇÕES

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE GOIÁS
VISTO PROVISÓRIO
O portador desta carteira requereu VISTO PROVISÓRIO por 90 (noventa) dias de acordo com o Parágrafo 2º do Art. 18 da Lei nº 3.258, de 30/9/57.
[assinatura] 19/06/2004
Dr. [assinatura] Carlos dos Santos
Presidente

2º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL TABAPORA
Estado de Mato Grosso
Poder Judiciário
Código de Serviço: 134 / Ato de Notas e de Registro
EDIVALDO MAURICIO SEMINISTO - TABELA EFETIVO / ROSMERE DAS GUERAS SEMINISTO - TABELA SUBSTITUTA

AUTENTICAÇÃO
CONFERE FIELMENTE COM ORIGINAL APRESENTADO
Tabaporã-MT, 22 de junho de 2016
Dou fé. Em testemunho () da verdade.
Selor AUD.78524 R\$ 2,40 Cod. do Ato: 06

SELO DE CONTROLE DIGITAL

Jadiumara Severiano Barros
Tabella Substituta

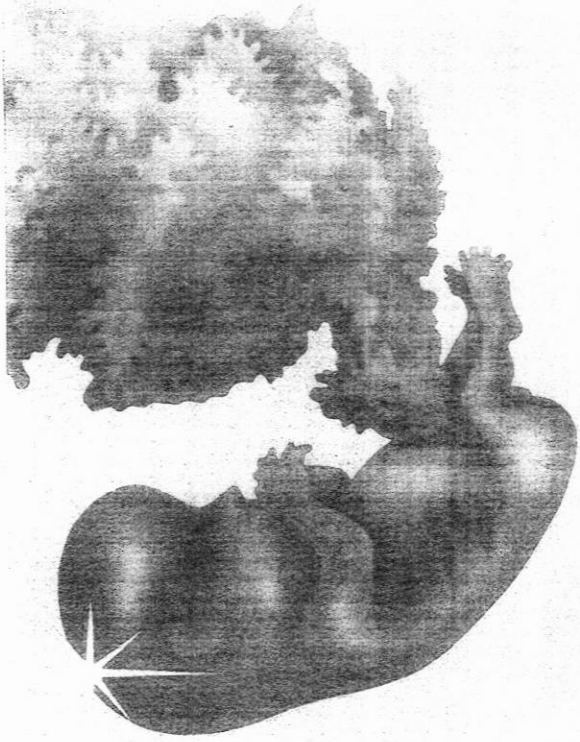
2º OFÍCIO EXTRAJUDICIAL TABAPORA-MT

consulte: www.jmt.jus.br/yelo

FÉRTIL

CENTRO DE MEDICINA FETAL E REPRODUÇÃO HUMANA DE GOIÂNIA

CERTIFICADO



Conferido (a) AFFONSO PENNA BEZERRA LIMA JUNIOR
por sua participação NO CURSO BASICO DE ULTRA-SONOGRAFIA EM GINECOLOGIA, OBSTETRICIA
ABDOMEN SUPERIOR E MAMA COM DURACAO DE 350 HORAS.
na qualidade de ULTRA-SONOGRAFISTA NO PERIODO DE 16/01/95 a 17/02/95.

Goiânia, 17 de FEVEREIRO de 19 95

[Signature]
D. Carlos de Castro
Coordenador

Presidente do Centro de Estudos

CERTIFICADO, para os devidos efeitos que a presente fotocópia e reprodução fiel do documento que me foi apresentado.
Em 08/12/2011

Simone T. da Silva - Escritor

2 Tabelionato de Notas e Reg. Civil - Confirma-MT

P.M.S.A.L.
FLS Nº 796
RUB



TERMO DE ACEITE DA PROPOSTA
FINANCEIRA

Ao aderir o presente credenciamento, declaramos que a empresa CE DE OLIVEIRA LIMA LTDA (CLÍNICA SANTA ANNA II) neste ato representado pelo Sr Affonso Penna Bezerra Lima Jr conhece o inteiro teor do Edital de Credenciamento nº 003/2023, bem como o valor o qual o Município de Santo Antonio do Leste se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor médio de referência e comprometemo-nos a prestar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde encaminhados pela Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores assim especificados:

ITEM	COD. TCE	PROCEDIMENTO	QTIA/ANO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL ANO
01	280426-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA	200	R\$ 136,67	R\$ 27.334,00
02	280423-9	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	200	R\$ 132,12	R\$ 26.424,00
03	280425-5	ULTRASSONOGRRAFIA MAMAS	200	R\$ 144,33	R\$ 28.866,00
04	280418-2	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOME SUPERIOR	200	R\$ 146,67	R\$ 29.334,00
05	280436-0	ULTRASSONOGRRAFIA RINS E VIAS URINARIAS	200	R\$ 119,40	R\$ 23.880,00
06	304488-2	ULTRASSONOGRRAFIA PRÓSTATA	200	R\$ 177,00	R\$ 35.400,00
07	304496-3	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER OBSTÉTRICO	200	R\$ 213,00	R\$ 42.600,00
08	304495-5	ULTRASSONOGRRAFIA MORFOLÓGICO	200	R\$ 315,00	R\$ 63.000,00
09	280639-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	200	R\$ 121,67	R\$ 24.334,00
10	280419-0	ULTRASSONOGRRAFIA ABDOME TOTAL	200	R\$ 204,33	R\$ 40.866,00
11	TCEMT 0000422	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE C/ DOPPLER	200	R\$ 214,50	R\$ 42.900,00

P.M.S.A.
FLS Nº 0763
RUB



Declaramos por fim estar ciente de todas as condições do edital supracitado, bem como de todas as especificações contidas na minuta do futuro contrato a ser assinado e que as aceitamos de forma incondicional.

Santo Antonio do Leste, 01 de dezembro de 2023.



Affonso Penna Bezerra Lima Jr – Resp Técnico

CNPJ: 44.615.972/0001-66



DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DE REQUISITOS LEGAIS

À

Prefeitura Municipal de Santo Antonio do Leste.

Ref.: Credenciamento nº 004/2023

C E DE OLIVEIRA LIMA (CLÍNICA SANTA ANNA II), CNPJ nº 44.615.972/0001-66, sediada à Av São Paulo nº 118, Jardim Bem Viver, município de Santo Antonio do Leste, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital de Credenciamento nº 004/2023 – Prefeitura de Santo Antonio do Leste/MT, DECLARA, sob as penas da lei que:

- não possui em seu quadro pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, menores de 16 (dezesseis) anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz*, a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII do art 7º da Constituição Federal e inciso V, art. 27, da Lei 8.666/1993, com redação determinada pela Lei nº 9.854/1999.
- não possui em seu quadro pessoal servidores públicos do Poder Executivo Municipal exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso III do art. 9º da Lei 8.666/93 e inciso X do artigo 144 da Lei Complementar nº 04/90).
- não ser cônjuge, companheiro ou parente em linha reta, colateral ou por afinidade até o terceiro grau de servidor público ou agente político, inclusive da autoridade nomeante, investido em cargo de direção, chefia ou assessoramento, para o exercício de cargo em comissão ou de confiança, que for detentor de poder de influência sobre o resultado do certame, considerado todo aquele que participa, direta ou indiretamente, das etapas do processo de licitação, nos termos da Resolução de Consulta nº 05/2016 do TCE-MT.

Santo Antonio do Leste, 01 de dezembro de 2023.

Affonso Penna Bezerra Lima Jr – Resp Técnico

CNPJ: 44.615.972/0001-66

() Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz*.

P.M.S.A.E
FLS Nº 265
RUB



DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

A empresa C E DE OLIVEIRA LIMA LTDA (CLÍNICA SANTA ANNA II), CNPJ 44.615.972/0001-66, sediada à Av São Paulo nº 118, Jardim Bem Viver, município de Santo Antonio do Leste, neste ato representada pelo Sr Affonso Penna Bezerra Lima Jr, portador do RG nº 3.382.832-6, SSP-MT, e inscrito no CPF nº 307.953.629-00, no uso de suas atribuições legais, comprometendo-se nos termos da legislação reguladora da matéria, a informar a qualquer tempo, sob pena das penalidades cabíveis, a inexistência de fatos supervenientes impeditivos à habilitação para este certame licitatório na Prefeitura Municipal de Santo Antonio do Leste/MT-Credenciamento nº 004/2023, na forma determinada no § 2º, do artigo 32, da lei 8.666/93 e alterações, devidamente assinada pelo representante legal da empresa participante.

Santo Antonio do Leste, 01 de dezembro de 2023.



Affonso Penna Bezerra Lima Jr – Resp Técnico

CNPJ: 44.615.972/0001-66

P.M.S.A. 766
FLS Nº
RUB



DECLARAÇÃO DE HABILITAÇÃO

Declaramos, para todos os efeitos legais que a empresa C E DE OLIVEIRA LIMA LTDA (CLÍNICA SANTA ANNA II), CNPJ nº 44.615.972/0001-66, reúne todos os requisitos de habilitação exigidos no Edital quanto às condições de qualificação jurídica, fiscal, técnica e econômico-financeira, bem como está ciente e concorda com o disposto em Edital de Credenciamento nº 004/2023.

Santo Antonio do Leste, 01 de dezembro de 2023.

Affonso Penna Bezerra Lima Jr – Resp Técnico

CNPJ: 44.615.972/0001-66

Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Código de controle da certidão: TCOA301123091052

A veracidade das informações aqui prestadas podem ser confirmadas no site <https://contas.tcu.gov.br/ords/f?p=INABILITADO:5>

Certidão emitida às 09:10:52 do dia 30/11/2023, com validade de trinta dias a contar da emissão.

Não constam da relação consultada para emissão desta certidão os responsáveis ainda não notificados do teor dos acórdãos condenatórios, aqueles cujas condenações tenham tido seu prazo de vigência expirado, bem como aqueles cujas apreciações estejam suspensas em razão de interposição de recurso com efeito suspensivo ou de decisão judicial.

O Tribunal de Contas da União CERTIFICA que, na presente data, o (a) requerente acima identificado(a) NÃO CONSTA da relação de responsáveis indôneos para participar de licitação na administração pública federal, por decisão deste Tribunal, nos termos do art. 46 da Lei nº 8.443/92 (Lei Orgânica do TCU).

CPF/CNPJ: 44.615.972/0001-66

Nome completo: C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO
CERTIDÃO NEGATIVA
DE
LICITANTES INDÔNEOS



P.M.S.A. 767
FLS Nº
RUB

P.M.S.A.L.
FLS Nº
RUE268
[Handwritten signature]**ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO****CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE PROCESSOS DE 1º GRAU
Nº: 11399833**

O Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso, CERTIFICA que, a requerimento da parte interessada, revendo os registros de processos de 1º Grau de Jurisdição do Estado de Mato Grosso, há 5 ANOS, nos processos EM ANDAMENTO E ARQUIVADOS, como AUTOR E RÉU, referentes à AÇÕES CÍVEIS DE FALÊNCIA E CONCORDATA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E RECUPERAÇÃO EXTRAJUDICIAL E CRIMINAIS, NADA CONSTA, até a data de 30/11/2023, MOVIDAS POR ou em DESFAVOR de:

**C. E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA
CNPJ 44.615.972/0001-66**

Observações:

- a. As informações do nome e CNPJ acima são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e destinatário e confirmada a autenticidade.
- b. A autenticidade da referida certidão pode ser verificada por meio do endereço: sec.tjmt.jus.br, no campo "verificar autenticidade de 1º grau", informando o número da certidão, CNPJ e nome, em até 3(três) meses após sua expedição.
- c. A consulta abrange todos os processos cadastrados na base de dados da primeira instância estadual, tanto cíveis quanto criminais, distribuídos na Justiça Comum ou nos Juizados Especiais.
- d. A certidão acima foi expedida de acordo com os critérios de busca selecionados pela parte Requerente no sistema, logo, não afasta a eventual existência de processo(s) fora dos parâmetros escritos no cabeçalho desta certidão;
- e. Esta certidão terá validade de até 30 (trinta) dias, contados a partir da sua emissão.

Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

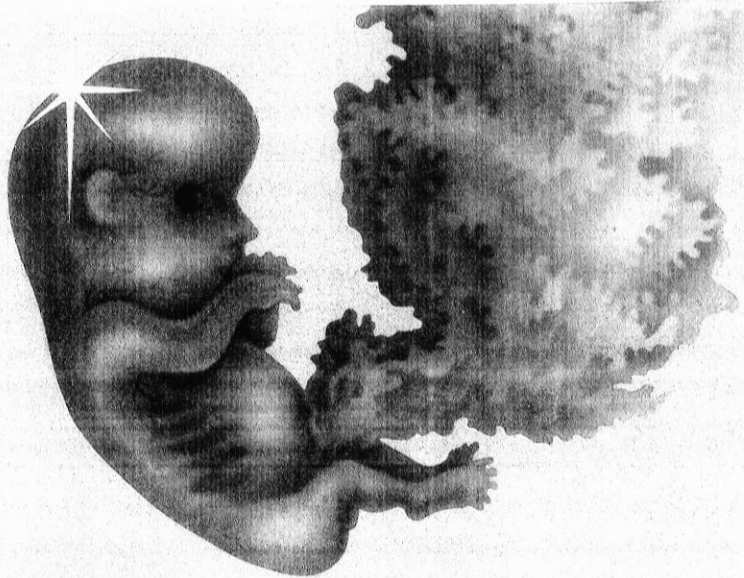
Certidão Negativa

Certifico que nesta data (30/11/2023 às 09:17) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 44.615.972/0001-66.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.

Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em <http://divulgacandcontas.tse.jus.br/>

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6568.7D61.A11E.7657 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php



FÉRTILE

CENTRO DE MEDICINA FETAL E REPRODUÇÃO HUMANA DE GOIÂNIA

CERTIFICADO



Conferido (a) AFFONSO PENNA BEZERRA LIMA JUNIOR
 por sua participação NO CURSO BASICO DE ULTRA-SONOGRAFIA EM GINECOLOGIA , OBSTETRICIA
ABDOME SUPERIOR E MAMA COM DURACAO DE 350 HORAS.
 na qualidade de ULTRA-SONOGRAFISTA NO PERIODO DE 16/01/95 a 17/02/95.

CERTIFICADO, para os devidos efeitos que a presença
 fotocópia e reprodução fiel do documento que me foi
 apresentado. Em 08/12/2011
 Simone T. da Silva - Escrevente
 2 Tabelionato de Notas e Reg. Civil - Confresma-MT.

Dr. Luiz Augusto A. Sakim
 CRM 3581
 Coordenador

Dr. Walter Bergamas
 CRM 3581

Goiânia, 17 de FEVEREIRO de 19 95

Dr. Waldemar
 Presidente do Centro de Estudos

P.M.S.A.L.
 FLS Nº
 RUB



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA

PARANÁ



O Reitor da Universidade Estadual de Londrina,
no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do curso de

GRADUAÇÃO EM MEDICINA,

em 29 de junho de 1985, confere o título de

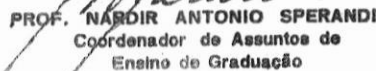
Médico

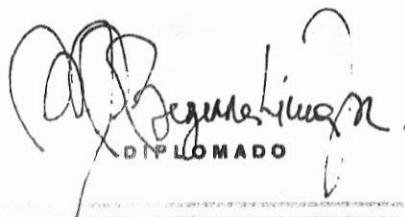
a

Affonso Penna Bezerra Lima Junior,

brasileiro, natural do Estado de São Paulo, nascido a 15 de março de 1958. RG 1.683.070-4/PR.
e outorga-lhe o presente Diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Londrina, 05 de agosto de 1985.


PROF. NAIR ANTONIO SPERANDIO
Coordenador de Assuntos de
Ensino de Graduação

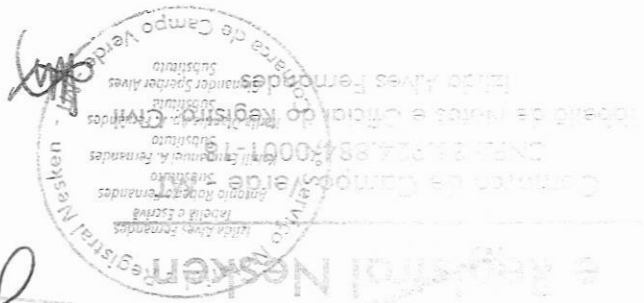

DIPLOMADO


MARCO ANTONIO FIORI
Reitor

P.M.S.A.
E.S.M.
RUE


quanto ao presente instrumento público de Procuração virem, que no Ano do Nascimento de Nosso Senhor Jesus Cristo de Dois Mil e Vinte Três (2023), trinta (30) dias do mês de Novembro (11) do dito ano, nesta Cidade, Município e Comarca de **CAMPO VERDE**, Estado de Mato Grosso, neste 2º Serviço Notarial e Registral Nesken, à Avenida Manoel Genildo de Araújo, 555, Bairro Campo Real II, perante mim **IZILDA ALVES FERNANDES = TABELIA DE NOTAS**, compareceu como **OUTORGANTE**, a empresa **C.E. DE OLIVEIRA LIMA LTDA.**, inscrita no CNPJ/ME sob nº 44.615.972/0001-66, sociedade empresária limitada, com denominação em seu título de estabelecimento (nome de fantasia), "**CLINICA SANTA ANNA II**", estabelecida na Avenida São Paulo, nº 118, Bairro Jardim Bem Viver, na cidade de Santo Antônio do Leste, Estado de Mato Grosso, com endereço eletrônico: orc@orcot.com.br, Fone (66) 3565-1335, neste ato representada, pelo seu proprietário o Sr. **CARLOS EDUARDO DE OLIVEIRA LIMA**, portador da Carteira Nacional de Habilitação CNH nº 2076962499 e Registro nº 05794686910-Detran/MT, emitida em 05/03/2021, com vencimento em 05/02/2026, onde consta o CPF/ME sob nº 022.245.841-05 e Documento de Identidade RG nº 17230535-SSP-MT., brasileiro, estudante, declara ser solteiro e sem vínculo que constitua união estável, natural de Lima Junior e de Nelize Antunes de Oliveira, residente e domiciliado à Rua Cáceres-MT., nascido aos dias 17/02/1994, filho de Afonso Penna Bezerra Lima Junior e de Nelize Antunes de Oliveira, residente e domiciliado à Rua Recife, nº 219, Bairro Centro, nesta cidade de Campo Verde, Estado de Mato Grosso, não declarou endereço eletrônico, habilitado nos termos da cláusula Oitava do Contrato Social, devidamente registrada sob nº 51201925437, em data de 16/12/2021, na Junta Comercial do Estado de Mato Grosso - JUCEMAT; Os presentes reconhecidos e identificados como os próprios, de acordo com o documento acima citados, que me foram apresentados, de cuja capacidade jurídica, dou fé. E, perante mim **TABELIA DE NOTAS** pela Outorgante, por seu representante legal, foi dito que, por este público instrumento nomeia e constitui seu bastante procurador, por declaração, na pessoa do Sr. **AFONSO PENNA BEZERRA LIMA JUNIOR**, inscrito no CPF/ME sob nº 307.953.629-00 e Documento de Identidade RG nº 16830704-SSP-PR., brasileiro, médico, casado, residente e domiciliado na Avenida São Paulo, nº 118, Bairro Jardim Bem Viver, na cidade de Santo Antônio do Leste, Estado de Mato Grosso, com amplos, gerais e necessários poderes para representar a empresa outorgante, onde com esta se apresentar e necessário for, para **gerir e administrar, tratar e defender em toda a sua plenitude os bens, direitos, obrigações, negócios, interesses, presentes ou futuros, em qualquer parte do País;** podendo, para tanto, dita(o) procurador(a) (s), transigir livremente em Juízo ou fora dele, gerir e administrar todos os negócios, haveres, bens móveis e imóveis de propriedade da empresa outorgante, em todos os atos, assuntos e transações que demandem sua presença, outorga, anuência e assinaturas; podendo assim comprar, prometer comprar, vender, doar, hipotecar, transferir, desmembrar, alugar, confessar dívidas, prometer vender, vender bens móveis, imóveis, semoventes, veículos automotores, a vista ou a prazo, permutar, doar pura e simplesmente ou com encargos, hipotecar, dar em garantia, ajustar valores, prazos, cláusulas e demais condições dos

LIVRO Nº 092:::1º TRASIADO::: FOLHAS - 050/052::: PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ, na forma abaixo::: S A I B A M



2º Serviço Notarial e Registral NESKEN
P.M.S.A. FLS Nº

declaração de imposto de renda, solicitar informações sobre a declaração; representar a perante quaisquer pessoas jurídicas de Direito Público, Interno, Externo e de Direito Privado, tais como Órgãos Públicos Municipais, Estaduais, Federais e Autárquicos, especialmente Prefeituras, Tabelionatos, Registros de Imóveis, Imobiliárias, onde com esta se apresentar, nesses requerer, alegar, provar, juntar, apresentar, protocolar e retirar Certidões, Certificadas, 2º vias e quaisquer outros documentos, assinar declarações e recursos, pagar impostos e receber devoluções, efetuar cadastros e recadastramentos, prestar declarações e informações, cumprir exigências, pagar taxas e impostos, preencher e assinar requerimentos, formulários e o que preciso for; podendo ainda, abrir, movimentar e encerrar contas correntes e cadernetas de poupança perante quaisquer estabelecimentos bancários do país, inclusive ao BANCO DO BRADESCO, BANCO DO BRASIL S/A, SANTANDER, ITAU, CAIXA ECONOMICA FEDERAL, e demais Instituições Financeiras, bem como COOPERATIVAS DE CRÉDITOS E/OU COOPERATIVAS AGRÍCOLAS; podendo fazer operações de empréstimos e/ou financiamentos, com ou sem garantia, com poderes para ajustar os valores, cláusulas e condições dos empréstimos e/ou financiamentos; requerer e assinar qualquer documento que seja necessário, emitir e assinar cheques, retirar talões de cheques, retirar extratos, cartões magnéticos, cadastrar senha, autorizar débitos, sacar, fazer aplicações de qualquer natureza, receber proventos de benefícios previdenciários e aposentadorias de qualquer espécie; concordar ou discordar de saldos em conta corrente ou de aplicações, efetuar pagamentos, concordar, discordar, transigir, exigir, desistir, assinar recibos, dar e aceitar quitação, pagar taxas, impostos, guias, emolumentos, apresentar, juntar e retirar documentos; cláusulas e condições dos empréstimos e/ou financiamentos; prestar quaisquer tipos de avais, assinar e avaliar contratos de quaisquer natureza, contratar, administrar, assinar contratos e demais títulos de crédito necessários a prática do ato, concordar ou não com valores, prazo, condições da negociação a serem firmados, a fim de requerer, autorizar e acompanhar processo de financiamento, dar em garantia, assinar contratos e aditivos e suas alterações, aceitar cláusulas e condições; receber quaisquer valores creditados ou depositados em conta corrente, referente ao financiamento; dar e receber quitação; apresentar avalista ou fiadores, garantias e tudo o mais que preciso for, requerer e assinar todo e qualquer documento que for preciso e se fizer necessário, depositando e levantando quaisquer quantias, assinar fichas, cadastros e contratos, bem como renová-los, sustar e cancelar cheques; retirar e representar cheques devolvidos; solicitar, definir e desbloquear senhas e códigos de acesso; atuar pessoalmente, por via eletrônica ou telefônica; dar ordens e contraordens; efetuar transferências de qualquer modalidade por documentos de crédito (DOC) ou eletrônicos (TED); efetuar cadastros biométricos e/ou digitais; regularizar, retificar e atualizar dados cadastrais; fazer consultas em geral; fazer recadastramento bancário, preenchendo formulários, bem como assina-los, fazer toda e quaisquer transferências de titularidade e/ou agência, assinar e endossar cheques, fazer retiradas mediante guias e recibos, dar quitação, autorizar débitos, transferências e pagamentos por

LIVRO Nº 092:::1º TRASADO::: FOLHAS - 052/052:::.....



Comarca de Campo Verde - Mato Grosso
CNPJ: 36.924.884/0001-18
Izilda Alves Fernandes
Tabela de Notas e Oficial de Registro
Izilda Alves Fernandes
Substituto
Comarca de Campo Verde - Mato Grosso



2º Serviço Notarial e Registral Nesken

P.M.S.A.T.
FLS Nº
RUB
174



Clínica
Medical Center

P.M.S.A.I.
PLS Nº
RUB

(66) 3478-2020 / 99957-7678
R. Três Passos, 282, Canarana-MT
www.medicalcentercanarana.com
facebook.com/medicalcentercanarana

ATESTADO DE HABILITAÇÃO TÉCNICA

Atesto, para os devidos fins que a empresa C E DE OLIVEIRA LIMA LTDA (CLINICA SANTA ANNA II), inscrita com CNPJ nº 44.615.972/0001-66, sediada á AV São Paulo nº 118, Jardim Bem Viver, município de Santo Antonio do Leste, neste momento representada pelo seu responsável técnico Sr Affonso Penna Bezerra Lima Junior, CPF nº 307.953.629-00 CRM-MT nº 2.382 está apta para o desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto deste Credenciamento Público nº 003/2023 da Prefeitura Municipal de Santo Antonio do Leste.

Assinatura:

CLINICA MEDICAL CENTER CANARANA LTDA

CNPJ: 19.376.568/0001-30

19.376.568/0001-30
CLINICA MEDICAL CENTER CANARANA LTDA
(66) 3478-2020 - RUA TRÊS PASSOS, Nº 282
CENTRO - CANARANA/MT - CEP 78640-000

DATA: 01/12/2023



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O MUNICÍPIO DE SANTO ANTONIO DO LESTE – ESTADO DE MATO GROSSO, pessoa jurídica de direito público, inscrito no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica - CNPJ/MF sob nº 04.217.362/0001 – 90, com sede na Avenida Goiás, 367, Jardim Santa Inês, nesta cidade de Santo Antonio do Leste, Estado de Mato Grosso, neste ato representada pelo **Prefeito Municipal Sr. JOSE ARIMATEIA VIEIRA ALVES**, brasileiro, casado, portador do Registro Geral n.º 14428342 SSP/MT, inscrito no Cadastro de Pessoa Física do Ministério da Fazenda - CPF/MF. sob N.º 867.715.741 – 72, residente e domiciliado na Rua Salgado Filho, 137, Centro, CEP 78.628 – 000, Santo Antonio do Leste - MT, **ATESTA** para os devidos fins que a empresa **CLINICA MEDICA LESTE CLIN LTDA, CNPJ: 17.561.039/0001-80**, prestou os serviços abaixo especificados

Contratação de pessoa física ou jurídica para serviços de médicos plantonistas para triagem e atendimento de urgência e emergência, em regime de plantão presencial, 12 (doze) horas por dia para atender o PA (Pronto Atendimento Municipal).

ITEM	COD. TCE	QTDE	DESCRIÇÃO	VALOR POR PLANTAO	VALOR TOTAL ANUAL
01	00056763 (cód.: 2635)	600 plantões/ano	SERVICO DE PROFISSIONAL TEMPORARIO - DO TIPO MEDICO CLÍNICO GERAL, 12 HORAS DE PLANTAO	R\$ 1.551,25	R\$ 930.750,00

Registramos que fora demonstrada capacidade técnica na execução do que foi proposto, e informamos que não existe em nossos registros até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade com as obrigações assumidas.

Santo Antônio do Leste-MT, 04 de dezembro de 2023



JOSE ARIMATEIA VIEIRA ALVES
PREFEITO MUNICIPAL