



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA**

CNPJ: 03239043000112  
RUA ALCEU ROSSI - 0000186 - CENTRO  
Telefone 06635632700  
recursos.humanos@paranaita.mt.gov.br

**ORDEM DE PAGAMENTO Nº 1641**

Data do Pagamento: 12/03/2021  
Ref. Processo Nº: 0/0000  
Ref. Apenso Nº:

Ref. Empenho Nº: 1433/2021 Tipo: Global Data do Empenho: 5/03/2021

**ORIGEM DOS RECURSOS**

Dotação: 399 - 10.001.10.122.0054.2104-3.3.90.30.00.00  
Órgão: 10 - SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Unidade Orçamentária: 001 - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE  
Função do Governo: 10 - SAUDE  
Subfunção do Governo: 122 - ADMINISTRACAO GERAL  
Programa: 0054 - COVID - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA DE SAÚDE PÚBLI  
Projeto/Atividade(Ação): 2104 - ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19  
Elemento de Despesa: 339030000000 - MATERIAL DE CONSUMO  
Subelemento: 09 - MATERIAL FARMACOLOGICO  
Fonte de recurso: 0.1.02.000000 - Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde

**QUADRO DEMONSTRATIVO**

Valor do Empenho:	840,00
Saldo Anterior:	840,00
O.P. 001 Parcela:	840,00
Saldo a Pagar:	0,00

**Pague-se a ALIANCA HOSPITALR EIRELI**

CPF/CNPJ: 21.368.399/0001-38 Banco: 001 Agência: 4148-3 Cód: 15491  
Conta: 000000023969 - 0  
à quantia de: OITOCENTOS E QUARENTA REAIS

Proveniente de: VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, NECESSARIOS PARA TRATAMENTOS DE PACIENTES COM SINTOMAS E POSITIVOS DO COVID-19, A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE. DISPENSA 16/2021

**Despesa paga com recurso da(s) conta(s):**

Cód.	Banco	Descrição	Nº Conta	Cheque/Doc	Valor
060	104	CEF - PMP RECURSOS HIDRICOS	600-8	105650	840,00
					840,00

Recebi(emos) a importância acima mencionada constante da ordem supra, da qual passo(amos) a presente quitação.

PARANAITA - MT, 12 de Março de 2021.

Credor: \_\_\_\_\_

RG/DOC: \_\_\_\_\_

OSMAR ANTONIO MOREIRA  
Prefeito Municipal

CLAUDIO DUBIANI REZENDE  
Secretário Municipal de Finanças

**Comprovante de transferência eletrônica disponível**

Via Internet Banking CAIXA

<b>Tipo de TED:</b>	TED para terceiros
<b>Conta origem:</b>	4454 / 006 / 00000600-8
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	PMP RECURSOS HIDRICOS
<b>CPF/CNPJ:</b>	03.239.043/0001-12

<b>Banco:</b>	001 - BANCO DO BRASIL 0000000 - 00000000
<b>Tipo de conta:</b>	01 - Conta Corrente
<b>Conta destino:</b>	4148 / 00000023969-0
<b>Tipo de pessoa:</b>	JURÍDICA
<b>Nome:</b>	ALIANCA HOSPITALAR EIRELI
<b>CPF/CNPJ:</b>	21.368.399/0001-38
<b>Valor:</b>	R\$ 9.678,80
<b>Valor da tarifa:</b>	R\$ 10,45
<b>Finalidade:</b>	10 - Crédito em Conta
<b>Identificação da operação:</b>	
<b>Histórico:</b>	

<b>Data de débito:</b>	12/03/2021
<b>Data / Hora da operação:</b>	12/03/2021 15:59:14

<b>Código da operação:</b>	00105650
<b>Chave de segurança:</b>	MFFPFWVA8LP7VQJL

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 60 MINUTOS.

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

Autorizo a CAIXA a debitar o valor da tarifa vigente de TED na data agendada.

SAC CAIXA: 0800 726 0101  
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492  
Ouvidoria: 0800 725 7474  
Help Desk CAIXA: 0800 726 0104

*Ass. 1433/908/1242*



ESTADO DE MATO GROSSO  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAITA**  
CNPJ: 03.239.043/0001-12  
RUA ALCEU ROSSI - 0000186 - CENTRO  
Telefone (066)3563-2700  
recursos.humanos@paranaita.mt.gov.br

## NOTA DE EMPENHO Nº. 001433/2021

Tipo do Empenho: 2 - Global  
Data de Contabilização: 05/03/2021  
Competência: 03/2021

### DESTINO DOS RECURSOS

Compl. ao Empenho:	Licitação: Dispensa - 16/2021	Adiantamento: Não
Pré-Empenho	Contrato: 28/2021	Subvenção Social:
Processo:	Convênio:	Dívida Fundada:
Apenso:	Recibo:	Obra:

### ORIGEM DOS RECURSOS

Recursos Orçamentários	Crédito Orçamentário ou Suplementar
Dotação:	0399 10.001.10.122.0054.2104-3.3.90.30.00.00
Órgão:	10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE
Unidade Orçamentária:	001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE
Função do Governo:	10 SAUDE
Subfunção do Governo:	122 ADMINISTRACAO GERAL
Programa:	0054 COVID - ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA
Projeto/Atividade(Ação):	2104 ENFRENTAMENTO DA EMERGENCIA COVID-19
Elemento de Despesa:	3.3.90.30 MATERIAL DE CONSUMO
Subelemento:	09 MATERIAL FARMACOLOGICO
Fonte de Recursos:	102000000 Receitas de Impostos e de Transferência de Impostos - Saúde
Tipo de Despesa:	02003 MEDICAMENTOS

### FAVORECIDO

Credor:	15491 - ALIANCA HOSPITALR EIRELI	CPF/CNPJ:	21.368.399/0001-38				
Endereço:	R MIRIM, Nº - VILA ALZIRA	Insc. Estadual:					
Cidade:	APARECIDA DE GOIANIA	Insc. Municipal:					
Nº Banco:	001	Nº Agência:	4148-3	Nº Conta:	000000023969-0	Telefone:	(62)8136-6948

Especificação da Despesa: VALOR EMPENHADO REFERENTE A AQUISICAO DE MEDICAMENTOS, NECESSARIOS PARA TRATAMENTOS DE PACIENTES COM SINTOMAS E POSITIVOS DO COVID-19, A PEDIDO DA SEC. DE SAUDE. DISPENSA 16/2021

### QUADRO DEMONSTRATIVO

Saldo Anterior da Dotação:	67.701,87	Valor Empenhado:	840,00	Saldo Atual da Dotação:	66.861,87
----------------------------	-----------	------------------	--------	-------------------------	-----------

Valor por extenso: OITOCENTOS E QUARENTA REAIS \*\*\*

### CONTABILIZAÇÃO DA DESPESA

A despesa foi empenhada pela importância de R\$ 840,00 conforme comprovantes.  
PARANAITA - MT, 05 de março de 2021.

OSMAR ANTONIO MOREIRA  
Prefeito Municipal

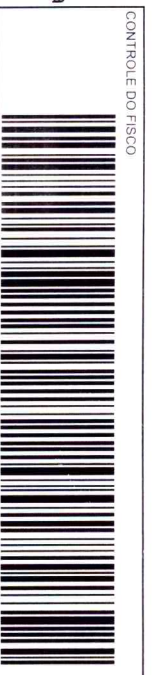
ITAGIBA DELA JUSTINA  
Confador  
CRC - 0006.689/O-0



**DANFE**  
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Nº 000.008.380  
SÉRIE 001

0-Entrada  
1-Saida  
Folhas: 01/01



NATUREZA DA OPERAÇÃO: VENDA DE MERC. DEST. A NAO CONTRIBUINTES  
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 106156678  
INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTARIO: [ ]  
CNPJ: 21.368.399/0001-38

DESTINATARIO / REMETENTE: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
NOME / RAZAO SOCIAL: PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAMAITA  
ENDERECO: RUA ALCEU ROSSI SIN AREA PRO CENTRAL  
BAIRRO / DISTRITO: CENTRO  
CNPJ / CPF: 75469 / 03.239.043/0001-12  
CEP: 78590-000  
FONE / FAX: (66)3563-1103  
MUNICIPIO: PARAMAITA  
UF: MT

FATURA: [0083801] : [P1] 31/03/2021 840,00  
Pagamento em Carteira [30 Dias]

CALCULO DO IMPOSTO		BASE DE CALCULO DO ICMS	770,00	VALOR DO ICMS	92,40	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUICAO	0,00	VALOR DO ICMS SUBSTITUICAO	0,00	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	840,00
VALOR DO FRETE	0,00	VALOR DO SEGURO	0,00	DESCONTO	0,00	VALOR DO REPASSE DE ICMS	0,00	OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS	0,00	VALOR DO IPI	0,00
TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS										VALOR TOTAL DA NOTA	840,00

RAZO SOCIAL: FAZAO SOCIAL  
TIPO MERCURIO AMERICANA  
ENDERECO: RUA SAGITARIO 68  
QUANTIDADE: 2  
ESPECIE: Caixa(s)  
MARCA: [ ]  
NUMERACAO: [ ]  
PESO BRUTO: [ ]  
PESO LIQUIDO: [ ]

Cod. Prod.	DESCRICAO DOS PRODUTOS / SERVICOS	Uol	Validade	NCM / SH	CST	CFOP	Unid	Quantidade	P.M.C	Valor Unitario	%Desconto	Valor Total	BC ICMS	Valor ICMS	Valor IPI	% ICMS IPI
050474 11	COLCHICINA 0,5MG C/30 CPR COCICHIMIL	MULTILAB	18/06/2022	30044990	920	6108	CX	70	0,00	12,00		840,00	770,00	92,40		12

DADOS ADICIONAIS: INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES  
REDUÇÃO DA BC CALCULO: CONFORME DISPOSTO NO ART. 8º, VIII, 6º, 2ª ANEXO IX, COMBINADO COM ART. 85A, RCTE/GO  
DADOS BANCARIOS: [BANCO DO BRASIL AG: 4148-3 C/C: 23969-01] [BANCO BRADESCO AG: 2241 C/C: 44116-3] [CEF: AG: 4981 C/C: 135-01]  
MERCADORIA DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE DE ICMS: EC 87/2015 BASE DE CALCULO DO DIFAL: R\$ 840,00 DIFAL UF ORIGEM: R\$ 0,00 DIFAL UF DESTINO: R\$ 42,00 (GNRE) FCP: R\$ 0,00

RESERVADO AO FISCO: 007323-JULIELLY CORTEZ

RECEBEMOS DE ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO  
DATA DE RECEBIMENTO: 01/03/2021  
IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE  
Valor: 840,00  
NF-e Nº: 000.008.380 SÉRIE 001  
01/03/2021

RECEBI OS PRODUTOS/SERVICOS  
DATA: 01/03/2021  
NOME: Juliano  
FUNCAO: [ ]

Impresso por "DS-NFe Versão: 180221b" - www.digitalistemas.com.br - Modelo PF



Estado do Mato Grosso

**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA**

CNPJ 03.239.043/0001-12

RUA ALCEU ROSSI, n.º 186 - CENTRO - CEP 78 590-000 AREA PARQUE CENTRAL

Fone (66) 3563-2700

**NAD - NOTA DE AUTORIZAÇÃO DE DESPESA 1618/2021 -  
Pré-Empenho 0**

**Fornecedor**

Razão Social: **ALIANCA HOSPITALR EIRELI**

Matricula: 15491

Fantasia: ALIANCA HOSPITALAR

CNPJ: 21.368.399/0001-38

Endereço: R MIRIM, - APARECIDA DE GOIANIA - GO - Fone:(062)8136-6948

**Solicitante**

ANDREIA FABIANA DOS REIS

Matricula: 9382

Orgão: 10 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Unidade: 001 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Local: 00000007-SECRETARIA DE SAUDE (ATUAL)

Utilização: CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO COLCHICINA, PARA TRATAMENTO DE PACIENTES COM SINTOMAS E POSITIVOS DO COVID-19, NO MUNICÍPIO DE PARANAÍTA/MT

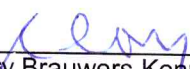
Pedido: 145/2021

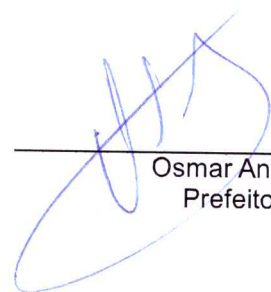
Processo Licitatório: Dispensa 00016/2021

Seq.	Item	Quantidade	Medida	Vir. Unit.(R\$)	Vir. Desc.(R\$)	Vir. Total (R\$)
1	COLCHICINA - CONCENTRACAO/DOSAGEM 0,5 MG,FORMA FARMACEUTICA COMPRIMIDO,VIA DE ADMINISTRACAO ORAL (863140) Elemento/sub - 3009	2.100,00	E	0,40	0,0000	840,00

**TOTAL 840,00**

PARANAÍTA-MT, segunda-feira, 1 de março de 2021

  
Clary Brauwerts Konrad  
Diretora do Departamento de Compras

  
Osmar Antônio Moreira  
Prefeito Municipal

*Efetivado*



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PARANAÍTA**  
**ESTADO DE MATO GROSSO**  
**CNPJ 03.239.043/0001-12**



**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE**

REQUISIÇÃO INTERNA DE COMPRA / PROCESSO ADM N°

CAF 131

Versão 04 – 02/02/2021

**FORNECEDOR: RAZÃO SOCIAL / FANTASIA / CNPJ**  
 ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI

**FINALIDADE:**  
 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS

**JUSTIFICATIVA DA COMPRA:**  
 AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTO COLCHICINA 0,5MG PARA ATENDER PACIENTES QUE SÃO ATENDIDOS NA ALA COVID-19

**LICITADO:**  
 ATA \_\_\_\_\_  **CONTRATO 28/2021**  
 1-Pregão Presencial nº \_\_\_\_\_  
 2-Pregão Presencial-RP nº \_\_\_\_\_  
 3-Pregão Eletrônico nº \_\_\_\_\_  
 4-Pregão Eletrônico-RP nº \_\_\_\_\_  
 5-Dispensa nº 016/2021  
 6-Inexigibilidade nº \_\_\_\_\_  
 7-Concorrência Pública nº \_\_\_\_\_  
 8-Tomada Preços nº \_\_\_\_\_  
 9-Adesão ATA-Pregão nº \_\_\_\_\_

**MODALIDADE DISPENSÁVEL - COMPRA DIRETA - FUNDAMENTAÇÕES:**  
 A)  (Inc. I e II, do Art. 24 da Lei 8.666/93)-**Mat. e Serviços – Diversos;**  
 B)  (Inc. IV, do Art. 24 da Lei 8.666/93)- Mat. e Serviços em função de Emergência/Calamidade por Decreto Municipal;

**CNAE FISCAL:** \_\_\_\_\_

**OBS:** COMPRAS DIRETAS, Itens A) e B), acima – Entendimento do TCE-MT “R.C. nº 03/2007” e o Limite estabelecido pelo “Decreto Federal 9.412/2018” que atualiza os limites do Art. 23, Lei 8666/93.

**NAS COMPRAS DIRETAS - CONSTA ANEXO AS CERTIDÕES DE REGULARIDADE FISCAL VIGENTE:**

INSS  FGTS  Sefaz  N/A  
 Municipal  N/A  RECEITA FEDERAL  N/A

**DECLARO QUE O FORNECEDOR:**

Possui Certidão Optante pelo Simples Nacional anexa  N/A  
 Possui CNAE Corresponde a natureza de despesa  N/A  
 Em item licitado, possui Regularidade Fiscal e Trabalhista na ocasião desta requisição, conforme pode-se verificar através de certidões anexadas ao contrato vigente firmado.

**N.A:** Não se Aplica. / **RP:** Registro de Preço / **Lei nº 8.666/93:** Normas Gerais de Licitações

**AUTORIZO ao Departamento de Compras proceder a aquisição da despesa abaixo descrita:**

**FONTES DE RECURSO:** \_\_\_\_\_ **SUB. FUNÇÃO** 122 **CONTA:** \_\_\_\_\_ **PROJ. ATIVID.** 2104

**TIPO DE DESPESA:**  MATERIAL EM GERAL  SERVIÇOS EM GERAL

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	UNID	VALOR UNITARIO	DESC.		VALOR TOTAL	
					%	\$		
1	COLCHICINA 0,5MG	2100	CPR	R\$ 0,40	0,00%	R\$ -	R\$ 840,00	
<b>VALOR TOTAL</b>							R\$	<b>840,00</b>

Paranaíta/MT, 01 DE MARÇO 2021

**Andreia Fabiana dos Reis**  
 Secretária Municipal de Saúde  
 Decreto n.º 002/2021

Prefeitura de Paranaíta  
 Recebido  
  
 Compras

N



**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: ALIANCA HOSPITALAR EIRELI**  
**CNPJ: 21.368.399/0001-38**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos 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 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, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) 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.

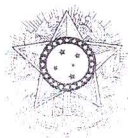
A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 15:28:59 do dia 27/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/05/2021.

Código de controle da certidão: **95EB.384D.C0B9.65A6**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



POLE JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALIANCA HOSPITALAR EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 21.368.399/0001-38  
Certidão nº: 5471218/2021  
Expedição: 10/02/2021, às 16:17:43  
Validade: 08/08/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALIANCA HOSPITALAR EIRELI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **21.368.399/0001-38**, **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.



# CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

CERTIDÃO NÚMERO 1350943

## DADOS DO CONTRIBUINTE:

SUJEITO PASSIVO: **ALIANÇA HOSPITALAR EIRELI**

CPF/CNPJ: **21368399000138**

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: **0**

ENDEREÇO: RUA MIRIM, Qd. 043, Lt. 005, Bairro: VILA ALZIRA, APARECIDA DE GOIANIA - GO

## CERTIDÃO E FUNDAMENTO

**Certifica-se**, nos termos dos artigos 367 e 368 da Lei Complementar Municipal nº 046/2011, para os fins de direito, que o sujeito passivo não possui pendência em seu nome e/ou imóvel acima citado, de natureza tributária perante a Fazenda Pública Municipal, relativos aos tributos administrados pela APARECIDA DE GOIÂNIA - GOIÁS, até a presente

**Fica ressalvado** o direito da Fazenda Pública Municipal lançar e cobrar quaisquer dívidas tributárias de responsabilidade do sujeito passivo acima epigrafado, que vierem a ser apuradas e constituídas.

**Finalidade:**

## SEGURANÇA:

**VALIDADE ATÉ: Sexta-feira 12 Março 2021.**

**EMITIDA: Quarta-feira 10 Fevereiro 2021 às 04:19:31**

**Código de Validação: 128451350943**

Certidão emitida gratuitamente.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A validade deste documento fica condicionada à verificação de sua autenticidade no portal :[www.aparecida.go.gov.br](http://www.aparecida.go.gov.br) e/ou através do QRCode

QRCode



[Voltar](#)[Imprimir](#)

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 21.368.399/0001-38

**Razão Social:** ALIANCA HOSPITALAR LTDA ME

**Endereço:** R MIRIM SN QD 43 LT 05 / VILA ALZIRA / APARECIDA DE GOIANIA / GO / 74913-353

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:** 05/02/2021 a 06/03/2021

**Certificação Número:** 2021020502250139803514

Informação obtida em 10/02/2021 16:14:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**