



RESTAURANDO VIDAS

CNPJ: 15 727 338/0001-17

**ANEXO RP-10 - REPASSES AO TERCEIRO SETOR - DEMONSTRATIVO
INTEGRAL DAS RECEITAS E DESPESAS - TERMO DE
COLABORAÇÃO/FOMENTO**

ÓRGÃO PÚBLICO: PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS/SP

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL: CLINICA EMANUEL

CNPJ:15.727.338/0001-17

ENDEREÇO E CEP: RUA DAS CAMELIAS, 38

RESPONSÁVEL(IS) PELA OSC: CLEBE FRANCISCO DA SILVA FILHO

CPF: 216.062.358-00

DESPESA PAGA COM RECURSO DE CONVÊNIO/AJUSTE N° 07/2024

LEI MUNICIPAL N° 111 DE 12/12/23

FONTE DE RECURSO Municipal

OBJETO DA PARCERIA: CLINICA EMANUEL - ATENDIMENTO À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA - ATENDIMENTO DE SERVIÇOS SÓCIO ASSISTENCIAIS (PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - ATENÇÃO A POPULAÇÃO DE RUA), VISANDO A MELHORIA DE VIDA DA POPULAÇÃO.

EXERCÍCIO: 2024

ORIGEM DOS RECURSOS: 5º PARCELA MUNICIPAL

DOCUMENTO	DATA	VIGÊNCIA	VALOR - R\$
Termo de Colaboração/Fomento nº 09/2024	18/01/2024	18/01/2024 a 31/12/2024	R\$223.608,00
Aditamento nº			
Total			R\$223.608,00

DEMONSTRATIVO DOS RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO				
DATA PREVISTA PARA O REPASSE (2)	VALORES PREVISTOS (R\$)	DATA DO REPASSE	NÚMERO DO DOCUMENTO DE CRÉDITO	VALORES REPASSADOS (R\$)
02/07/2024	R\$ 18.634,00	02/07/2024	000001	R\$ 18.634,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 18.634,00
(C) RECEITAS COM APLICAÇÕES FINANCEIRAS DOS REPASSES PÚBLICOS				R\$0,00
(D) OUTRAS RECEITAS DECORRENTES DA EXECUÇÃO DO AJUSTE (3)				R\$0,00
(E) TOTAL DE RECURSOS PÚBLICOS (A + B + C + D)				R\$18.634,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$803,71
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 19.437,71

(1) Verba: Federal, Estadual ou Municipal, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(2) Incluir valores previstos no exercício anterior e repassados neste exercício.

(3) Receitas com estacionamento, aluguéis, entre outras.

mizael



RESTAURANDO VIDAS

CNPJ: 15 727 338/0001-17

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) de - CLINICA EMANUEL
vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no
05/2024 bem como as despesas a pagar no exercício seguinte.

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): RECURSO MUNICIPAL					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$13.993,72		R\$13.993,72	R\$13.993,72	
Recursos humanos (6)	R\$		R\$	R\$	
Medicamentos	R\$		R\$	R\$	
Material médico e hospitalar (*)	R\$		R\$	R\$	
Gêneros alimentícios	R\$2.372,06		R\$2.372,06	R\$2.372,06	
Material Pedagógico	R\$		R\$	R\$	
Outros materiais de consumo	R\$581,67		R\$581,67	R\$581,67	
Serviços médicos (*)	R\$		R\$	R\$	
Outros serviços de terceiros	R\$1.070,00		R\$1.070,00	R\$1.070,00	
Locação de imóveis	R\$		R\$	R\$	
Locações diversas	R\$		R\$	R\$	
Utilidades públicas (7)	R\$1.009,77		R\$1.009,77	R\$1.009,77	
Combustível	R\$400,00		R\$400,00	R\$400,00	
Bens e materiais permanentes	R\$		R\$	R\$	
Obras	R\$		R\$	R\$	
Despesas financeiras e bancárias	R\$		R\$	R\$	
Outras despesas	R\$		R\$	R\$	
TOTAL	R\$18.634,00		R\$18.634,00	R\$18.634,00	

miguel



RESTAURANDO VIDAS

CNPJ: 15 727 338/0001-17

DEMONSTRATIVO DAS DESPESAS INCORRIDAS NO EXERCÍCIO					
ORIGEM DOS RECURSOS (4): RECURSO PRÓPRIO					
CATEGORIA OU FINALIDADE DA DESPESA (8)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO (R\$)	DESPESAS CONTABILIZADAS EM EXERCÍCIOS ANTERIORES E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (H)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (I)	TOTAL DE DESPESAS PAGAS NESTE EXERCÍCIO (R\$) (J= H + I)	DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE (R\$)
Recursos humanos (5)	R\$		R\$	R\$	
Recursos humanos (6)	R\$		R\$	R\$	
Medicamentos	R\$		R\$	R\$	
Material médico e hospitalar (*)	R\$		R\$	R\$	
Gêneros alimentícios	R\$		R\$	R\$	
Material Pedagógico	R\$		R\$	R\$	
Outros materiais de consumo	R\$7,57		R\$7,57	R\$7,57	
Serviços médicos (*)	R\$		R\$	R\$	
Outros serviços de terceiros	R\$		R\$	R\$	
Locação de imóveis	R\$		R\$	R\$	
Locações diversas	R\$		R\$	R\$	
Utilidades públicas (7)	R\$796,14		R\$796,14	R\$796,14	
Combustível	R\$		R\$	R\$	
Bens e materiais permanentes	R\$		R\$	R\$	
Obras	R\$		R\$	R\$	
Despesas financeiras e bancárias	R\$		R\$	R\$	
Outras despesas	R\$		R\$	R\$	
TOTAL	R\$803,71		R\$803,71	R\$803,71	
TOTAL RECURSOS	R\$19.437,71		R\$19.437,71	R\$ 19.437,71	

(4) Verba: Federal, Estadual, Municipal e Recursos Próprios, devendo ser elaborado um anexo para cada fonte de recurso.

(5) Salários, encargos e benefícios.

(6) Autônomos e pessoa jurídica.

(7) Energia elétrica, água e esgoto, gás, telefone e internet.

(8) No rol exemplificativo incluir também as aquisições e os compromissos assumidos que não são classificados contabilmente como DESPESAS, como, por exemplo, aquisição de bens permanentes.

(9) Quando a diferença entre a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO e a Coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO E PAGAS NESTE EXERCÍCIO for decorrente de descontos obtidos ou

mizael

[Assinatura]

Extrato por período

Cliente: CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES

Conta: 0318 | 003 | 00003197-0

Data: 19/07/2024 - 12:04

Mês: Julho/2024

Período: 1 - 19

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	0,00
28/06/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
01/07/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
02/07/2024	000001	CRED TED	18.634,00 C	18.634,00 C
02/07/2024	021549	ENVIO PIX	X 1.941,59 D - RH	16.692,41 C
02/07/2024	021550	ENVIO PIX	X 2.151,68 D - RH	14.540,73 C
02/07/2024	021602	ENVIO PIX	X 1.688,03 D - RH	12.852,70 C
02/07/2024	021648	ENVIO PIX	X 714,01 D - RH	12.138,69 C
02/07/2024	021727	ENVIO PIX	X 1.941,59 D - RH	10.197,10 C
02/07/2024	000000	SALDO DIA		10.197,10 C
03/07/2024	847570	PAG FONE	X 132,89 D - VIVO	10.064,21 C
03/07/2024	031050	ENVIO PIX	X 1.070,54 D - RH	8.993,67 C
03/07/2024	000000	SALDO DIA		8.993,67 C
04/07/2024	131559	PAG BOLETO	X 119,80 D - INT	8.873,87 C
04/07/2024	041246	ENVIO PIX	X 657,86 D - RH	8.216,01 C
04/07/2024	041511	ENVIO PIX	X 760,00 D - GAB.	7.456,01 C
04/07/2024	000000	SALDO DIA		7.456,01 C
05/07/2024	000000	SALDO DIA		7.456,01 C
08/07/2024	061015	ENVIO PIX	283,40 D - MONTA	7.172,61 C
08/07/2024	000000	SALDO DIA		7.172,61 C
09/07/2024	000000	SALDO DIA		7.172,61 C
10/07/2024	101752	CRED TEV	793,22 C - Dependente	7.965,83 C
10/07/2024	000000	SALDO DIA		7.965,83 C
11/07/2024	000000	SALDO DIA		7.965,83 C
12/07/2024	000000	SALDO DIA		7.965,83 C
15/07/2024	000000	SALDO DIA		7.965,83 C
16/07/2024	000000	SALDO DIA		7.965,83 C
17/07/2024	171600	CRED TEV	969,28 C - Luto emodo	8.935,11 C

17/07/2024	171133	ENVIO PIX	969,28 D - <i>Oculista</i>	7.965,83 C
17/07/2024	171558	ENVIO PIX	400,00 D - <i>combustível</i>	7.565,83 C
17/07/2024	000000	SALDO DIA		7.565,83 C
18/07/2024	181219	ENVIO PIX	535,00 D - <i>ESCRITORIO</i>	7.030,83 C
18/07/2024	181220	ENVIO PIX	2.186,34 D - <i>RH</i>	4.844,49 C
18/07/2024	000000	SALDO DIA		4.844,49 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
19/07/2024	191126	ENVIO PIX	1.600,00 D - <i>Acougue</i>	3.244,49 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Extrato por período

Cliente: CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES

Conta: 0318 | 003 | 00003197-0

Data: 07/08/2024 - 13:54

Mês: Agosto/2024

Período: 1 - 7

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	2.744,49 C
31/07/2024	000000	SALDO DIA		2.744,49 C
01/08/2024	000000	SALDO DIA		2.744,49 C
02/08/2024	021643	ENVIO PIX	1.642,08 D ✓	1.102,41 C
02/08/2024	021646	ENVIO PIX	500,00 D ✓	602,41 C
02/08/2024	000000	SALDO DIA		602,41 C
05/08/2024	051226	ENVIO PIX	535,00 D ✓	67,41 C
05/08/2024	000000	SALDO DIA		67,41 C
06/08/2024	061148	ENVIO PIX	67,40 D ✓	0,01 C
06/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente: CLINICA DE REABILITACAO D DEP QU

Conta origem: 0318 | 1388 | 000738987643-4

Conta destino: 0318 | 003 | 00003197-0

Nome destinatário: CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES

Valor: R\$ 1.654,00

Identificação da operação: DEVOLUCAO CPFL

Data de débito: 17/10/2024

Data/hora da operação: 17/10/2024 13:41:10

Código da operação: 60219461

Chave de segurança: 8FA9Q89AUQUZHN58

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

Extrato por período

Cliente: CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES

Conta: 0318 | 003 | 00003197-0

Data: 22/08/2024 - 14:50

Mês: Agosto/2024

Período: 1 - 22

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	2.744,49 C
31/07/2024	000000	SALDO DIA		2.744,49 C
01/08/2024	000000	SALDO DIA		2.744,49 C
02/08/2024	021643	ENVIO PIX	1.642,08 D	1.102,41 C
02/08/2024	021646	ENVIO PIX	500,00 D	602,41 C
02/08/2024	000000	SALDO DIA		602,41 C
05/08/2024	051226	ENVIO PIX	535,00 D	67,41 C
05/08/2024	000000	SALDO DIA		67,41 C
06/08/2024	061148	ENVIO PIX	67,40 D	0,01 C
06/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
07/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
08/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
09/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
12/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
13/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
14/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
15/08/2024	000000	SALDO DIA		0,01 C
16/08/2024	161320	CRED TEV	10,49 C	10,50 C
16/08/2024	161342	ENVIO PIX	10,50 D	0,00 C
16/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
19/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
20/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
21/08/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C



RESTAURANDO VIDAS

CNPJ: 15 727 338/0001-17

pagamento de multa por atraso, o resultado não deve aparecer na coluna DESPESAS CONTABILIZADAS NESTE EXERCÍCIO A PAGAR EM EXERCÍCIOS SEGUINTE, uma vez que tais descontos ou multas são contabilizados em contas de receitas ou despesas. Assim sendo deverá se indicado como nota de rodapé os valores e as respectivas contas de receitas e despesas. (*) Apenas para entidades da área da Saúde.

DEMONSTRATIVO DO SALDO FINANCEIRO DO EXERCÍCIO	
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEL NO EXERCÍCIO	R\$19.437,71
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 19.437,71
(K) RECURSO PÚBLICO NÃO APLICADO [E - (J - F)]	R\$ 0,00
(L) VALOR DEVOLVIDO AO ÓRGÃO PÚBLICO	R\$0,00
(M) VALOR AUTORIZADO PARA APLICAÇÃO NO EXERCÍCIO SEGUINTE (K - L)	R\$ 0,00

Declaro(amos), na qualidade de responsável(is) pela entidade supra epigrafada, sob as penas da Lei, que a despesa relacionada comprova a exata aplicação dos recursos recebidos para os fins indicados, conforme programa de trabalho aprovado, proposto ao Órgão Público Parceiro.

Lins 16 de Agosto 2024:

Clebe Francisco da Silva Filho

Amanda Cristina Mariano dos Santos

Mizaél Nascimento Bezerra



Restaurante Vidas

CNPJ: 15 727 338/0001-17

RELAÇÃO FUNCIONARIOS

PARCELA 05/2024

NOMES	FUNÇÃO	Salário bruto	Salário Liquido	Salário liquido Férias
MARCOS JOSE DOURADO	MONITOR	R\$1.596,60	R\$1.941,59	
PATRICIA POLLYANA S.M. CARDOZO	ADMINISTRATIVO	R\$2.200,00	R\$2.151,68	
JOANA CAROLINA PORTO MARTINIANO	ASSITENTE SOCIAL	R\$1831,70	R\$1.688,03	
CAMILA CABRAL DOS SANTOS	COZINHEIRA	R\$1.640,00	R\$771,90	
MARCOS JOSE DOURADO	MONITOR	R\$1.596,60	R\$1.941,59	
JOÃO MARCOS MOREIRA	MONITOR	R\$1.367,40	R\$1.070,54	
CLAUDEMIR JOSE ALVES	MONITOR	R\$1.500,00	R\$657,86	
JOANA CAROLINA PORTO MARTINIANO	ASSITENTE SOCIAL	R\$2.363,60		R\$2.186,34
CAMILA CABRAL DOS SANTOS	COZINHEIRA	R\$1.640,00	R\$1.642,08	

UA DAS CAMÉLIAS, nº 38 BAIRRO RURAL - LINS/SP.

Telefone: (14) 996629856 - (14)998394006

clinicaemanuellins@gmail.com



Restaurante Vidas

CNPJ: 15 727 338/0001-17

RELAÇÃO FORNECEDORES

PARCELA 05/2024

NOMES DA EMPRESA	CNPJ	Data de emissão	Valor Subvenção	Valor de recurso próprio	Produtos /serviços prestados
VIVO TELEFONIA	02.558.157/0001-62	28/06/2024	R\$129,97	2,92	Utilidade publica
CABONNET	26.345.666/0001-75	29/06/2024	R\$119,80		Utilidade Publica
EDSON MASSAO FUJIMOTO	15.795.332/0001-87	03/07/2024	R\$760,00		Utilidade publica
COMERCIAL TICAZO HIRATA	55615.538/0002-83	06/07/2024	R\$283,40		Alimentos
AUTO POSTO PERNANBUCO LINS LTDA	31.750.836/0001-37	17/07/2024	R\$400,00		Combustível
ESCRITORIO VERDELI	10.925.674/0001-50	18/07/2024	R\$535		Serviços de terceiro
EMPORIO DA CARNE LTDA ME	20.396.967.0001-41	19/07/2024	R\$1.600,00		Alimentos
QUITANDA CASA DAS FRUTAS LTDA	55.159.322/0001-17	22/07/2024	R\$500,00		Alimentos
ESCRITORIO VERDELI	10.925.674/0001-50	02/08/2024	R\$535		Serviços de terceiro
PORTO NOBRE EMBALAGENS LTDA	34.930.434/0001-02	30/07/2024	R\$500,00		Material de Consumo
CLEUSA CAMPOS DOS SANTOS -ME	04.295.906/0001-31	05/08/2024	R\$67,40		Material de consumo
CLEUSA CAMPOS DOS SANTOS -ME	04.295.906/0001-31	05/08/2024	R\$10,50	R\$7,57	Material de consumo

Comprovante de transferência entre contas da CAIXA - TEV

Via Gerenciador Financeiro CAIXA

Emitente:	CLINICA DE REABILITACAO D DEP QU
Conta origem:	0318 1388 000738987643-4
Conta destino:	0318 003 00003197-0

Nome destinatário:	CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES
Valor:	R\$ 969,28
Identificação da operação:	DEVOLUCAO PAGAMENTO

Data de débito:	17/07/2024
Data/hora da operação:	17/07/2024 16:00:08

Código da operação:	36035400
Chave de segurança:	7URFRTEGK4QUML34

DEBITO REALIZADO COM SUCESSO. A PREVISAO DO CREDITO NA CONTA DESTINO E DE 30 MINUTOS
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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 DE REABILITACAO DE DEPENDENTES QUIMICOS EMANUEL
CNPJ: 15.727.338/0001-17

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

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com 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 08:59:54 do dia 03/04/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/09/2024.

Código de controle da certidão: **0C49.664C.96D7.E9AC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Receita Municipal

Certidão Negativa de Tributos Municipais

Certidão número : 8407-4478-0791
Contribuinte : CLÍNICA DE REAB. DE DEP. QUÍMICOS EMANUEL
CNPJ / CPF : 15.727.338/0001-17
Inscrição : 218242
Endereço : RUA: DAS CAMELIAS, 38
Bairro : CHACARA ESPERANCA, CEP: 16400-010.
Cidade : LINS - SP.
Emitida em : 21/10/2024 às 08:50:13
Válida até : 20/11/2024

Ressalvando o direito que cabe a Fazenda Pública Municipal de exigir na forma da Legislação vigente, os Tributos ou quaisquer outros emolumentos que por ventura venham a ser apurados;

Certifica que em relação ao contribuinte acima descrito nada deve até a emissão desta, em relação aos Tributos Municipais, inclusive Imobiliários e Mobiliários, administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

As informações desta estão contidas em nosso Cadastro.

Certidão expedida via Internet

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal de Finanças (<https://s91.asp.srv.br/issonline/servlet/haautenticadocumento>).

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.727.338/0001-17
Razão Social: CLINICA DE REABILITACAO DE DEPENDENTES QUIMICOS EMANUEL
Endereço: RUA DAS CAMELIAS 38 / RURAL / LINS / SP / 16400-000

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: 20/10/2024 a 18/11/2024

Certificação Número: 2024102003112052767605

Informação obtida em 21/10/2024 08:51:14

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 DE REABILITACAO DE DEPENDENTES QUIMICOS EMANUEL
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 15.727.338/0001-17

Certidão nº: 72439720/2024

Expedição: 21/10/2024, às 08:51:50

Validade: 19/04/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CLINICA DE REABILITACAO DE DEPENDENTES QUIMICOS EMANUEL (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.727.338/0001-17**, **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.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Inscritos da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 15.727.338

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.

Certidão nº 61434838

Data e hora da emissão 21/10/2024 08:53:26

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>

Folha 1 de 1

(hora de Brasília)

RELATÓRIO MENSAL

TERMO DE COLABORAÇÃO: 09/2024

Mês de Referência: 09/2024

IDENTIFICAÇÃO OSC: **Clínica de Reabilitação de Dependentes Químicos Emanuel**

CNPJ: 15. 727. 338/0001-17

Presidente: Clebe Francisco da Silva Filho

Responsável Técnico: Joana C. Porto Martimiano - CRESS. 48.800

Local de Execução: Lins/SP

Origem do Recurso: ☐ Federal R\$ _____ Parcela nº: _____/12

☐ Estadual R\$ _____ Parcela nº: _____/12

☒ Municipal R\$ 18.634,00 Parcelas nº: 06/12

☒ Municipal R\$18.634,00 Parcelas nº: 07/12

Descrição do Serviço: **SERVIÇO SOCIOASSISTENCIAL: SERVIÇO DE ACOLHIMENTO PARA ADULTOS (MIGRANTE).**

- Possibilitar condições de acolhida na rede sócio assistencial;
- Contribuir para a construção de novos projetos de vida, respeitando as escolhas dos usuários e as especificidades do atendimento;
- Contribuir para restaurar e preservar a integridade e a autonomia da população em situação de rua;
- Promover ações para a reinserção familiar e/ou comunitária;
- Desenvolver condições para a independência e o autocuidado;
- Promover o acesso a rede de qualificação e requalificação profissional com vistas à inclusão produtiva.

Meta Quantitativa: 32

☐ Excedida ☐ Atingidas ☒ Parcialmente atingidas ☐ Não atingidas

Dias	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
Freq.	15	05	04	06	09	06	07	05	05	04	10	04	06	06	07	06
Dias	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	TOTAL
Freq.	03	04	05	05	04	05	05	04	05	05	07	07	05	08	/	177

Prefeitura Municipal de Lins

Avenida Nicolau Zarvos, 754 – Vila Clélia - CEP: 16401-300 – Lins/SP Fone (14) 3533-4250 – CNPJ/MF 44.531.788/0001-38 e-mail: gabpref@lins.sp.gov.br home page: www.lins.sp.gov.br



As atividades executadas estão em consonância ao plano de trabalho e o cronograma apresentado: ☒ Sim ☐ Não.

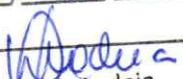
No referente mês as ações seguiram normalmente sem intercorrências, sendo realizada ainda discussões de casos acompanhados via contato telefônico junto à técnicos do CREAS e entre a equipe da entidade. Os atendimentos técnicos particularizados foram realizados para identificação de possíveis demandas, bem como escuta de usuários atendido no serviço. As demandas estão frequentemente relacionadas a orientações sobre Cadastro Único e os Programas de Transferência de Renda, bem como sobre a rotina do serviço como possíveis adaptações de horário de entrada. Dos atendimentos realizados os casos pertinentes foram encaminhados ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS para acompanhamento.

Em reunião com o motorista do transporte e abordagem social o mesmo relata que as ações seguiram normalmente sem intercorrências, sendo realizada ainda discussões de casos.

O espaço físico atende as necessidades do planejamento: ☒ Sim ☐ Não

Eventos Mensal: ☐ Sim ☒ Não


Joana C. Porto Martiniano
Assistente Social
CRESS 48.800

Verificado em:
02 / 12 / 2024

Daniela Ladeia
Proteção Social Especial
Média Complexidade
CRP 06/118626