



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: SEPC 1013/2022 TT - 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

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: 06º e 07º 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\$)
10/09/2024	R\$ 37.268,00	10/09/2024	000001	R\$ 37.268,00
(A) SALDO DO EXERCÍCIO ANTERIOR				R\$0,00
(B) REPASSES PÚBLICOS NO EXERCÍCIO				R\$ 37.268,00
(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\$ 37.268,00
(F) RECURSOS PRÓPRIOS DA ENTIDADE PARCEIRA				R\$ 1.654,00
(G) TOTAL DE RECURSOS DISPONÍVEIS NO EXERCÍCIO (E + F)				R\$ 38.922,00

(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

[Assinatura]



RESTAURANDO VIDAS
CNPJ: 15 727 338/0001-17

O(s) signatário(s), na qualidade de representante(s) da SEPC 09/2024 TT - CLINICA EMANUEL vem indicar, na forma abaixo detalhada, as despesas incorridas e pagas no 06 e 07/2024 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\$ 25.346,67		R\$ 25.346,67	R\$ 25.346,67	
Recursos humanos (6)	R\$		R\$	R\$	
Medicamentos	R\$		R\$	R\$	
Material médico e hospitalar (*)	R\$		R\$	R\$	
Gêneros alimentícios	R\$ 4.635,59		R\$ 4.635,59	R\$ 4.635,59	
Material Pedagógico	R\$		R\$	R\$	
Outros materiais de consumo	R\$2.909,15		R\$ 2.909,15	R\$ 2.909,15	
Serviços médicos (*)	R\$		R\$	R\$	
Outros serviços de terceiros	R\$ 1.135,00		R\$ 1.135,00	R\$ 1.135,00	
Locação de imóveis	R\$		R\$	R\$	
Locações diversas	R\$		R\$	R\$	
Utilidades públicas (7)	R\$ 3.241,59		R\$ 3.241,59	R\$ 3.241,59	
Combustível					
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\$ 37.638,00		R\$ 37.638,00	R\$ 37.638,00	

mizael



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\$		R\$	R\$	
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\$ 1.654,00		R\$ 1.654,00	R\$ 1.654,00	
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\$ 1.654,00		R\$ 1.654,00	R\$ 1.654,00	
TOTAL RECURSOS	R\$ 38.922,00		R\$ 38.922,00	R\$ 38.922,00	

(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.

misael

[Signature]



RESTAURANDO VIDAS
CNPJ: 15 727 338/0001-17

(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 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\$ 38.922,00
(J) DESPESAS PAGAS NO EXERCÍCIO (H+I)	R\$ 38.922,00
(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 24 de outubro 2024:

Clebe Francisco da Silva Filho

Amanda Cristina Mariano dos Santos

Mizael Nascimento Bezerra

Extrato por período

Cliente: CLINICA REABILITACAO DEPENDENTES

Conta: 0318 | 003 | 00003197-0

Data: 15/10/2024 - 11:22

Mês: Setembro/2024

Período: 1 - 30

Extrato			Valor	Saldo
Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico		
			0,00	0,00
	000000	SALDO ANTERIOR		0,00 C
02/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
03/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
04/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
05/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
06/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
09/09/2024	000000	SALDO DIA		0,00 C
			37.268,00 C	37.268,00 C
10/09/2024	000001	CRED TED	863,80 D ✓	36.404,20 C
10/09/2024	101601	ENVIO PIX	2.151,68 D ✓	34.252,52 C
10/09/2024	101602	ENVIO PIX	1.037,02 D ✓	33.215,50 C
10/09/2024	101603	ENVIO PIX	1.833,05 D ✓	31.382,45 C
10/09/2024	101620	ENVIO PIX	863,80 D ✓	30.518,65 C
10/09/2024	101621	ENVIO PIX	1.833,05 D ✓	28.685,60 C
10/09/2024	101622	ENVIO PIX	1.642,08 D ✓	27.043,52 C
10/09/2024	101623	ENVIO PIX	2.151,68 D ✓	24.891,84 C
10/09/2024	101632	ENVIO PIX	1.940,00 D ✓	22.951,84 C
10/09/2024	101634	ENVIO PIX		22.951,84 C
10/09/2024	000000	SALDO DIA		22.951,84 C
11/09/2024	000000	SALDO DIA		21.411,84 C
12/09/2024	121544	ENVIO PIX	1.540,00 D ✓	21.411,84 C
12/09/2024	000000	SALDO DIA		21.242,08 C
13/09/2024	131704	ENVIO PIX	169,76 D	21.042,65 C
13/09/2024	131707	ENVIO PIX	199,43 D	21.042,65 C
13/09/2024	000000	SALDO DIA		20.919,91 C
16/09/2024	377715	PAG BOLETO	122,74 D	19.220,35 C
16/09/2024	940317	PG LUZ/GAS	1.699,56 D	17.687,06 C
16/09/2024	942266	PG LUZ/GAS	1.533,29 D	17.687,06 C
16/09/2024	000000	SALDO DIA		17.687,06 C

17/09/2024	000000	SALDO DIA		17.687,06 C
18/09/2024	181709	ENVIO PIX	2.782,46 D	14.904,60 C
18/09/2024	181712	ENVIO PIX	600,00 D	14.304,60 C
18/09/2024	000000	SALDO DIA		14.304,60 C
19/09/2024	191609	ENVIO PIX	293,25 D	14.011,35 C
19/09/2024	191611	ENVIO PIX	1.860,00 D	12.151,35 C
19/09/2024	000000	SALDO DIA		12.151,35 C
20/09/2024	000000	SALDO DIA		12.151,35 C
23/09/2024	000000	SALDO DIA		12.151,35 C
24/09/2024	241646	ENVIO PIX	535,00 D	11.616,35 C
24/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 C
25/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 C
26/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 C
27/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 C
30/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 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: 15/10/2024 - 11:26

Mês: Outubro/2024

Período: 1 - 15

Extrato			Valor	Saldo
Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico		
			0,00	11.616,35 C
	000000	SALDO ANTERIOR		11.616,35 C
30/09/2024	000000	SALDO DIA		
01/10/2024	011659	ENVIO PIX	1.642,08 D	9.974,27 C
01/10/2024	011701	ENVIO PIX	2.151,68 D	7.822,59 C
01/10/2024	011710	ENVIO PIX	1.688,03 D	6.134,56 C
01/10/2024	000000	SALDO DIA		6.134,56 C
02/10/2024	021700	ENVIO PIX	1.940,00 D	4.194,56 C
02/10/2024	021702	ENVIO PIX	1.833,05 D	2.361,51 C
02/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
03/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
04/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
07/10/2024	071559	ENVIO PIX	349,62 D	2.011,89 C
07/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
08/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
09/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
10/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
11/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
14/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 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: 22/10/2024 - 15:30

Mês: Outubro/2024

Período: 1 - 22

Extrato

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
	000000	SALDO ANTERIOR	0,00	11.616,35 C
30/09/2024	000000	SALDO DIA		11.616,35 C
01/10/2024	011659	ENVIO PIX	1.642,08 D	9.974,27 C
01/10/2024	011701	ENVIO PIX	2.151,68 D	7.822,59 C
01/10/2024	011710	ENVIO PIX	1.688,03 D	6.134,56 C
01/10/2024	000000	SALDO DIA		6.134,56 C
02/10/2024	021700	ENVIO PIX	1.940,00 D	4.194,56 C
02/10/2024	021702	ENVIO PIX	1.833,05 D	2.361,51 C
02/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
03/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
04/10/2024	000000	SALDO DIA		2.361,51 C
07/10/2024	071559	ENVIO PIX	349,62 D	2.011,89 C
07/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
08/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
09/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
10/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
11/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
14/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
15/10/2024	000000	SALDO DIA		2.011,89 C
16/10/2024	161727	ENVIO PIX	1.775,67 D	236,22 C
16/10/2024	000000	SALDO DIA		236,22 C
17/10/2024	171341	CRED TEV	1.654,00 C	1.890,22 C
17/10/2024	171619	ENVIO PIX	1.550,00 D	340,22 C
17/10/2024	000000	SALDO DIA		340,22 C
18/10/2024	000000	SALDO DIA		340,22 C
21/10/2024	211226	ENVIO PIX	279,48 D	60,74 C
21/10/2024	000000	SALDO DIA		60,74 C

Lançamentos do Dia

Data Mov.	Nr. Doc.	Histórico	Valor	Saldo
22/10/2024	221523	ENVIO PIX	60,74 D	0,00 C

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



Restaurando Vidas

CNPJ: 15 727 338/0001-17

RELAÇÃO FUNCIONARIOS

PARCELA 06 e 07/2024

NOMES	FUNÇÃO	Salário bruto	Salário Líquido	Salário líquido Férias	Rescisão Líquido
JOANA CAROLINA PORTO MARTINIANO	ASSITENTE SOCIAL	R\$1831,70	R\$ 863,80		
PATRICIA POLLYANA S.M. CARDOZO	ADMINISTRATIVO	R\$2.200,00	R\$ 2.151,68		
HUNTER OLIVEIRA DE CASTRO	MONITOR	R\$1.596,60	R\$ 1.037,02		
CLAUDEMIR JOSE ALVES	MONITOR	R\$1.500,00	R\$ 1.833,05		
JOANA CAROLINA PORTO MARTINIANO	ASSITENTE SOCIAL	R\$1.831,70	863,80		
CLAUDEMIR JOSE ALVES	MONITOR	R\$1.500,00	R\$ 1.833,05		
CAMILA CABRAL DOS SANTOS	COZINHEIRA	R\$1.640,00	R\$1.642,08		
PATRICIA POLLYANA S.M. CARDOZO	ADMINISTRATIVO	R\$2.200,00	R\$ 2.151,68		
HUNTER OLIVEIRA DE CASTRO	MONITOR	R\$1.967,39	R\$ 1.940,00		
PATRICIA POLLYANA S.M. CARDOZO	ADMINISTRATIVO	R\$2.200,00	R\$ 2.151,68		
JOANA CAROLINA PORTO MARTINIANO	ASSITENTE SOCIAL	R\$1.831,70	R\$ 1.688,03		
CAMILA CABRAL DOS SANTOS	COZINHEIRA	R\$1.640,00	R\$1.642,08		
HUNTER OLIVEIRA DE CASTRO	MONITOR	R\$1.967,39	R\$ 1.940,00		
CLAUDEMIR JOSE ALVES	MONITOR	R\$1.500,00	R\$ 1.833,05		
HUNTER OLIVEIRA DE CASTRO	MONITOR	R\$1.862,64			R\$ 1.775,67



Restaurando Vidas

CNPJ: 15 727 338/0001-17

RELAÇÃO FORNECEDORES

PARCELA 06 e 07 2024

NOMES DA EMPRESA	CNPJ	Data de emissão	Valor Subvenção	Valor de recurso próprio	Produtos /serviços prestados
EDSON MASSAO FUJIMOTO	15.795.332/0001-87	11/09/2024	R\$1.540,00		Utilidade publica
COMERCIAL TICAZO HIRATA	55.615.538/0002-83	13/09/2024	R\$169,76		Alimentos
COMERCIAL TICAZO HIRATA	55.615.538/0002-83	13/09/2024	R\$175,18		Alimentos
			R\$ 24,25		Consumo
CABONNET	26.345.666/0001-75	15/09/2024	R\$122,74		Utilidade Publica
CPFL	33.050,196/0001-88	05/08/2024	R\$729,07	R\$ 804,22	Utilidade Publica
CPFL	33.050,196/0001-88	05/09/2024	R\$849,78	R\$ 849,78	Utilidade Publica
PROESTE COMERCIO DE VEICULOS E PEÇAS BAURU LTDA	24.053.587.0001-65	18/09/2024	R\$2.782,46		CONSUMO
PROESTE COMERCIO DE VEICULOS E PEÇAS BAURU LTDA	24.053.587.0001-65	18/09/2024	R\$600,00	R\$ 535,00	SERVIÇOS DE TERCEIRO
COMERCIAL TICAZO HIRATA	55.615.538/0002-83	19/09/2024	R\$251,55		Alimentos
			R\$41,70		Consumo
EMPORIO DA CARNE LTDA ME	20.396.967.0001-41	19/09/2024	R\$1.860,00		Alimentos
SUPERMERCADO YASI DE LINS LTDA	08.656.598/0001-83	07/10/2024	R\$349,62		Alimentos
SUPERMERCADO YASI DE LINS LTDA	08.656.598/0001-83	21/10/2024	R\$279,48		Alimentos
EMPORIO DA CARNE LTDA ME	20.396.967.0001-41	14/10/2024	R\$1.550,00		Alimentos
CLEUSA CAMPOS DOS SANTOS -ME	04.295.906/0001-31	22/10/2024	R\$60,74		Material de consumo



PREFEITURA MUNICIPAL DE LINS

Secretaria Municipal de Finanças
Departamento de Receita Municipal

Certidão Negativa de Tributos Municipais

Certidão número : 0423-0064-1832
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 : 09/10/2024 às 16:09:51
Válida até : 08/11/2024

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: 04/08/2024 a 02/09/2024

Certificação Número: 2024080402162052767652

Informação obtida em 13/08/2024 11:39:39

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



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.



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: 55435865/2024

Expedição: 13/08/2024, às 11:43:12

Validade: 09/02/2025 - 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.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 15.727.338/0001-17

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 24060919647-07

Data e hora da emissão 24/06/2024 09:51:16

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio
www.pfe.fazenda.sp.gov.br

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\$ 10,49

Data de débito:	16/08/2024
Data/hora da operação:	16/08/2024 13:20:52

Código da operação:	14236993
Chave de segurança:	8YEFJ95RWWEM3JWU

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