



NovoServ

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA
SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO
COORDENADORIA DE COMPRAS E LICITAÇÃO

PEDIDO DE COMPRA DIRETO - ANALÍTICO

Exercício: 2024

Pedido: 4481/0-2024

Modalidade: Dispensa - Isento Compras e Serviços Nr.: 1813/2024

Processo/Ano:	2813 / 2024	Requisição Nro.:	5613/2024
Usuário Requisição:	JOICE.SOARES		
Tipo de Compra:	ADMINISTRATIVA	Prioridade:	NORMAL
Unid. Orçamentária:	02.0005 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE - FMS		
Ficha:	213 MANUTENÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA - PAB/PMAQ/NASF	Usuário Pedido:	JOICE.SOARES
Fonte de Recurso:	5 TRANSFERÊNCIAS E CONVÊNIOS FEDERAIS-VINCULADOS		
Aplicação FR.:	301 ATENÇÃO BÁSICA		
Varição FR.:	1 PISO DA ATENÇÃO - PAB		
Elemento:	32 MATERIAL, BEM OU SERVIÇO PARA DISTRIBUIÇÃO GRATUITA		
Sub-Elemento:	99 OUTROS MATERIAIS DE DISTRIBUIÇÃO GRATUITA		
Aplicação:	CUMPRIMENTO DE FISIOTERAPIA MÉTODO MANUTENÇÃO DE THERASUIT DETERMINADAS EM PROCESSO JUDICIAL CONFORME DIAGNÓSTICO DE ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL, PACIENTE ANTONIA DE SOUZA V. NOVA PROC. Nº 0000249-10.2020.8.26.0024, PERÍODO DE MAIO DE 2024. CIENSP.		
Observação:	DFD. 0416/2024		
Tipo de Objeto:	Outras Prestações de Serviço		
Objeto:	MANDADO JUDICIAL		
Local de Entrega:	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, RUA ENGENHEIRO SILVIO SHIMIZU Nº 1451 / TEL. 3702-2244		

Fornecedor:	60363 - NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E DE INTERVENCAO COMPORTAM		
Fantasia:	THERAPY CENTER	Fone: (18) 3341-3215	Fax:
Contato:		Fone:	E-mail:
Endereço:	R SAO FRANCISCO, Nº 1415 CENTRO		
Cidade:	ANDRADINA	Cep: 16901017	Estado: SP
Cnpj/Cpf:	38464316000107	Inscrição Estadual:	Inscrição Municipal:

Validade:	Garantia:	Prazo Entrega:
Cond. Pagto.: 20 dias	Dt. Vencimento:	

Informações para o Preenchimento da Nota	Cnpj/Cpf:	44.428.506/0001-71	Cep:	16901-900	Bairro:	CENTRO
	Endereço:	RUA DR.ORENSY RODRIGUES DA SILVA, 341				
	ATENÇÃO FORNECEDOR: ENVIAR A NOTA FISCAL IMPRESSA AO SETOR REQUISITANTE! FAVOR, CONSTAR NA NOTA FISCAL OS DADOS BANCÁRIOS PARA PAGAMENTO EM INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS CADASTRADAS NO SISTEMA DA RECEITA FEDERAL DA FAZENDA.					

Item	Quantidade	Unidade	Cd. Produto	Descrição do Produto	Valor Unitário	Valor Total
0001	8,000000	SERV	123.00328-0	FISIOTERAPIA MÉTODO THERASUIT	180,0000	1.440,00

Valor Total:	1.440,00	Valor Desconto:	0,00	Valor Imposto:	0,00	Valor Líquido:	1.440,00
--------------	----------	-----------------	------	----------------	------	----------------	----------

ANDRADINA, 12 de Junho de 2024

COORD. DE COMPRAS
LETÍCIA SOUZA
RG: 42.036.780-9

Reg. 5613

hox. 2813

aug. 1813

Ediç 1807

106104

Letuna

Red. 4481



PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA

DFD. 0416/2024

CNPJ 44.428.506/0001/71 - Inscr. Est.. Isento

Rua Dr. Orensy Rodrigues da Silva, 341 - Centro - - CEP 16.901-003 - Andradina - SP

Fone (18) 3702-1000 - Fax (018) 3722-4399

DOCUMENTO DE FORMALIZAÇÃO DE DEMANDA

1. Área Requisitante:	Secretaria de Saúde
Responsável pela Demanda:	Rodrigo Crivelli Marques
Cargo:	Subsecretário Adm. De Saúde
Telefone:	(18) 3702-2244
E-Mail	rodrigocrivelli@andradina.sp.gov.br
2. Identificação da Demanda	
Objeto: Cumprimento de fisioterapia método manutenção de therasuit determinada em processo judicial conforme diagnóstico de acidente vascular cerebral e prescrições médicas em processo.	
3. Justificativa	
cumprimento de determinação judicial - Processo 0000249-10.2020.8.26.0024 - Juizado Especial Cível de Andradina, decisão de fls. 27/28. Paciente: Antonia de Souza Vila Nova - período de maio/2024 - (item não credenciado via CIENSP).	
4. Previsão no Plano de Contratação Anual - PCA/2024	
Conforme Plano Anual de Contratações 2024, em elaboração.	
Número do item no PCA em elaboração	Objeto resumido da contratação em elaboração
5. Fonte de Recursos	
Unidade Executora	02.05.01
Funcional Programática	10.301.0008.2032
Cat. Elemento	3.3.90.32
Ficha	213
6. Indicação do membro da equipe de planejamento e se necessário o responsável pela fiscalização	

Nome do Servidor: Rita de Cássia
Cargo: Coordenadora de Gabinete Saúde

Nome do Servidor: Rodrigo Crivelli Marques
Cargo: Subsecretário de Saúde

Rita de Cássia C. M. Dantas

Coordenadora de Gabinete
Secretaria Municipal de Saúde

DATA: 06/06/2024

Jamile C. R. Rossi Canassa
RG: 44.086.901-8
Secretária Adjunta

FORNECEDOR: Nucleo de desenvolvimento Neuropsicomotor e Intervenção Comportamental Therapy Center LTDA - CNPJ: 38.464.316/0001-07 Banco: Brasil Ag. 0179-1 C/C 178110-3



Andradina, 3 de maio de 2024.

À Prefeitura Municipal de Andradina-Estado de São Paulo,

- Relação de sessões de tratamento da paciente **Antônia de Souza Vila Nova**, referente ao mês de **maio de 2024**, para pagamento:

Manutenção do TheraSuit: 06, 07, 13, 14, 20, 21, 27 e 28 de maio de 2024.

Total de sessões: 08 (oito) sessões

Valor por sessão: R\$ 180,00 (cento e oitenta reais).

Total a ser pago **R\$1.440,00** (um mil e quatrocentos e quarenta reais).

Atenciosamente,

Therapy Center Reabilitação Andradina Ltda

Cintia Elaine Vieira
Sócia Responsável Técnica
Therapy Center Reabilitação Andradina Ltda
CNPJ: 38.464.316/0001-07

Jamile C. R. Rossi Canassa
RG: 44.086.901-8
Secretária Adjunta



THERAPY CENTER
Reabilitação Neurológica e Ortopédica

A paciente Antônia de Souza Vila Nova, realizou as sessões de tratamento em maio de 2024, descritas abaixo:

Data	Horário	Assinatura do paciente ou responsável
06/05/2024	09 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
07/05/2024	10 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
13/05/2024	09 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
14/05/2024	10 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
20/05/2024	09 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
21/05/2024	10 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
27/05/2024	09 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira
28/05/2024	10 h – Manutenção do TheraSuit	Alzira

96
Jamile C. R. Rossi Canassa
RG: 44.086.901-8
Secretária Adjunta

Evolução de Tratamento (Manutenção do TheraSuit)

Nome: Antônia de Sousa Vila Nova

Data de Nascimento: 27/04/1945

Idade: 79 anos

Diagnóstico: Acidente Vascular Cerebral

Nome do Profissional Responsável: Ingrid Aparecida Medina Moura

Data: 06/05/2024	Horário: 09:00
Atividades Realizadas: Paciente deitada no tablado: Realiza fortalecimento utilizando sistema de polia; Com uso de Spider, estimular senta e levanta com apoio de mãos na barra;	
Evolução: Paciente utilizando tipoia no braço direito tendo limitações de movimento e dor em amplitude acima de 90°.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura

Fisioterapeuta

CREFITO - 3/377771-F

Ingrid medina

Data: 07/05/2024	Horário: 10:00
Atividades Realizadas: Paciente sentada; Exercícios de mobilidade de tronco; Com uso de Spider: estimular posicionamento em pé com uso da tala extensora em membro inferior esquerdo, associado a pegar prendedores no varal e colocar no recipiente;	
Evolução: Paciente realizou exercícios propostos, conseguindo realizar movimentos com braço direito em pequenas amplitudes, sem relatar dor.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura

Fisioterapeuta

CREFITO - 3/377771-F

Ingrid medina

Data: 13/05/2024	Horário: 09:00
Atividades Realizadas: Fortalecimento muscular com sistema de polias; Com uso do spider sentada realiza exercícios de encaixe e associar as cores; Estimular transferência de sentada para em pé e descarga de peso em pé com apoio de mãos na barra;	
Evolução: Realizou exercícios propostos.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura

Fisioterapeuta

CREFITO - 3/377771-F

Ingrid medina

Data: 14/05/2024	Horário: 10:00
Atividades Realizadas: Fortalecimento muscular com sistema de polias em membros inferiores, Posicionamento em pé com uso do Spider e tala em mmii;	
Evolução: Paciente ainda fazendo uso da tipoia. Porém relatando melhoras na realizações dos movimentos sem dor.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/377771-F
Ingrid medina

Data: 20/05/2024	Horário: 09:00
Atividades Realizadas: Paciente sentada com uso do Spider, realiza exercícios a frente de encaixe; Sentada com uso da caneleira em mmii, realiza exercícios de fortalecimento; Em pé utilizando tala extensora em mmii;	
Evolução: Paciente com braço direito fazendo uso da tipoia. Quando se manteve posição em pé relatou pequeno incomodo ombro direito.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/377771-F
Ingrid medina

Data: 21/05/2024	Horário: 10:00
Atividades Realizadas: Paciente deitada no tablado: Realiza fortalecimento utilizando sistema de polia; Com uso de Spider, estimular senta e levanta com apoio de mãos na barra;	
Evolução: Realizou exercícios propostos.	

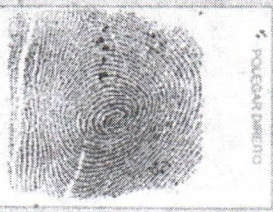
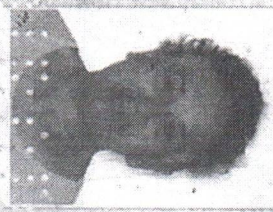
Dra. Ingrid Ap. Medina Moura
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/377771-F
Ingrid medina

Data: 27/05/2024	Horário: 09:00
Atividades Realizadas: Com uso de Spider, estimular senta e levanta com apoio de mãos na barra; Com uso de Spider: estimular posicionamento em pé com uso da tala extensora em membro inferior esquerdo, associado a pegar prendedores no varal e colocar no recipiente;	
Evolução: Realizou exercícios propostos, Paciente orientada procurar ortopedista para realizar outro raio x do ombro direito. Não Relatando dores durante realização dos exercícios e de forma ativa assistido quando realizado movimento de ombro acima 90° graus não esboçou incomodo.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/377771-F
Ingrid medina

Data: 28/05/2024	Horário: 10:00
Atividades Realizadas: Fortalecimento muscular com sistema de polias; Com uso do Spider sentada realiza exercícios de encaixe e associar as cores; Estimular transferência de sentada para em pé e descarga de peso em pé com apoio de mãos na barra;	
Evolução: Realizou exercícios propostos.	

Dra. Ingrid Ap. Medina Moura
Fisioterapeuta
CREFITO - 3/377771-F
Ingrid medina

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL	
ESTADO DE SÃO PAULO		REGISTRO CIVIL 27.504.232-7 2 via	
SECRETARIA DA SEGURANÇA PÚBLICA		DATA DE EMISSÃO 05/03/2016	
INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO RICARDO GUMBELTON DAUT			
 46354155	 MAIOR DE 65 ANOS	NOME ANTÔNIA DE SOUZA VILA NOVA RELACÃO GENÉSIO DE SOUSA MARIA NOVAES NATURALIDADE LINS - SP DATA DE NASCIMENTO 27/04/1945 DOIS ORIGEM SANTA FE DO SUL SP SANTA FE DO SUL CC:LV.B5 /FLS.38 / Nº01234 CNPJ 528708398/04 10381378621 ASSINATURA DO DIRETOR LEI Nº 7.116 DE 29/08/83	
CARTEIRA DE IDENTIDADE			

CAIXA

\$BJ192062385BR
fls. 12

OP: 2036270 SEQ 2640



\$BJ192062385BR



2640 BJ192062385BR 20191203 004917 000001

ANTONIA DE SOUZA VILA NOVA
R WALDEMAR CESE 550
JD ALVORADA
16900-055 ANDRADINA SP

**Parabéns, você
está recebendo
o seu Cartão
CAIXA Simples.**

O cartão de crédito
consignado da CAIXA.
Simples como a vida
tem que ser.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE ANDRADINA

FORO DE ANDRADINA

VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL

Rua São Paulo nº 957, ., Centro - CEP 16901-009, Fone: (18) -3722-5084,

Andradina-SP - E-mail: andradinajec@tjsp.jus.br

DECISÃO

Processo nº: **0000249-10.2022.8.26.0024**
Classe - Assunto: **Procedimento do Juizado Especial Cível - Obrigação de Fazer / Não Fazer**
Requerente: **Antônia de Souza Vila Nova**
Requerido: **Município de Andradina**

Juiz de Direito: Dr. **Leandro Augusto Gonçalves Santos**

Vistos.

I) É de ser parcialmente deferida a liminar, pleiteada. Com efeito, os documentos, acostados, comprovam, à suficiência, a existência do agravo à saúde referido, na inicial, demonstrando, ademais, a necessidade de realização de tratamentos especializados, e insumo, indicados a fls. 17-23.

Os tratamentos, em questão, devem ser feitos, preferencialmente, por estabelecimento, ou profissional, integrado ao SUS; caso tal não ocorra, demonstrada inviabilidade efetiva, deverá, o réu, arcar com os custos relativos à realização dos tratamentos, se indispensável sua realização em estabelecimento particular, devendo, neste caso, promover o pagamento, do valor devido, cinco dias antes da realização do procedimento ou sessão, de que se trate, a fim de que os mesmos não restem frustrados, mediante prévia comprovação das despesas respectivas.

Os tratamentos, de que se cuida, com as providências aos mesmos respeitantes, deverão ser iniciados no prazo máximo de quinze dias, a contar da ciência da presente decisão, sob pena de multa diária, ora fixada em R\$ 500,00 (quinhentos reais), limitada ao valor que se mostrar necessário a propiciar sua realização. Tal multa incidirá, por igual, se, necessária a realização de pagamento para atendimento, em estabelecimento particular, o mesmo não for feito no prazo assinalado no parágrafo anterior.

A liminar não vai deferida, no entanto, no que concerne à pretensão de meras avaliações.

No particular, inexistente, é bem de ver, prescrição específica.

Para além disso, quanto ao ponto, parece faltar interesse de agir.

**TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO**

COMARCA DE ANDRADINA

FORO DE ANDRADINA

VARA DO JUIZADO ESPECIAL CÍVEL E CRIMINAL

Rua São Paulo nº 957, ., Centro - CEP 16901-009, Fone: (18) -3722-5084,

Andradina-SP - E-mail: andradinajec@tjsp.jus.br

O SUS disponibiliza, de modo gratuito e usual, realização de consultas, nas quais, rotineiramente, são feitas tais avaliações, de modo que, ao menos em linha de princípio, em relação a elas, a tutela jurisdicional se mostra dispensável, quadro que apenas viria alterado na hipótese, até agora inócurrenente, de demonstração de que a parte teve, de modo excepcional, injustamente negado acesso às consultas que seriam necessárias, para tais avaliações.

Oficie-se, mais, ao réu, a fim de que disponibilize, à autora, o insumo, de que se trata, no prazo de vinte dias, contados da ciência da presente decisão, sob pena de incidir em multa diária, ora fixada em R\$ 300,00 (trezentos reais), observado o limite que se revelar suficiente à aquisição, respectiva.

Expeça-se e providencie-se o necessário ao correto cumprimento da decisão.

II) Cite-se, com as advertências de praxe, fixado o prazo de quinze dias para eventual oferta de resposta.

Int.

Andradina, 31 de janeiro de 2022.

DOCUMENTO ASSINADO DIGITALMENTE NOS TERMOS DA LEI 11.419/2006, CONFORME IMPRESSÃO À MARGEM DIREITA



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO
38.464.316/0001-07
MATRIZ

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO
CADASTRAL

DATA DE ABERTURA
15/09/2020

NOME EMPRESARIAL
NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E DE INTERVENCAO COMPORTAMENTAL THERAPY CENTER LTDA.

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
THERAPY CENTER

PORTE
EPP

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.50-0-04 - Atividades de fisioterapia

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
47.73-3-00 - Comércio varejista de artigos médicos e ortopédicos
85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
86.50-0-05 - Atividades de terapia ocupacional

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

LOGRADOURO
R SAO FRANCISCO

NÚMERO
1415

COMPLEMENTO

CEP
16.901-403

BAIRRO/DISTRITO
PISCINA

MUNICÍPIO
ANDRADINA

UF
SP

ENDEREÇO ELETRÔNICO
RECEPCAO@AGSCONTABILIDADE.COM.BR

TELEFONE
(18) 3341-3215

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
15/09/2020

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 **07/06/2024** às **08:28:18** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.464.316/0001-07
Razão Social: THERAPY CENTER REABILITACAO ANDRADINA LT
Endereço: RUA SANTA TEREZINHA 989 SALA 1 / CENTRO / ANDRADINA / SP / 16901-017

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: 27/01/2024 a 25/02/2024

Certificação Número: 2024012704071687406166

Informação obtida em 15/02/2024 10:23:14

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



**PREFEITURA MUNICIPAL
DE ANDRADINA**
DIRETORIA DA FAZENDA
TRIBUTAÇÃO E CADASTRO GERAL

PROTOCOLO

PROTOCOLADO EM 04/03/2024
SOB Nº 3392/1/2024

REQUERIMENTO

**NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E DE INTERVENÇÃO
COMPORTAMENTAL THERAPY CENTER LTDA**

com CNPJ (MF) 38.464.316/0001-07, Inscrição Estadual n.º

com sede à RUA SÃO FRANCISCO / BAIRRO: PISCINA

Nº 1415 representado(a) por JENNIFER KAORY OSEKI

abaixo assinado, nº CPF 014.149.029-21 Residente a Rua SÃO FRANCISCO Nº1415

BAIRRO: PISCINA AND/SP requer uma certidão **NEGATIVA DE DÉBITOS**

de tributos municipais, lançados em nome do(a)
requerente, até a presente data.

DATA: 04/03/2024

JENNIFER KAORY OSEKI

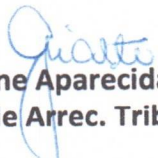
REQUERENTE

CERTIDÃO NEGATIVA

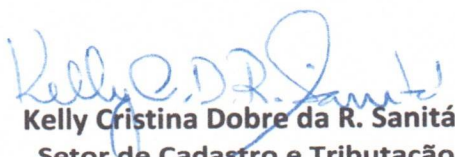
Certifico, conforme informações da Divisão de Cadastro Fiscal, do Serviço da Dívida Ativa e do Setor de Baixa de ISSQN, que o requerente acima referido **NADA DEVE** até a presente data, com referência a tributos municipais, mobiliários e imobiliários ressaltando-se eventuais débitos que possam ser apurados. Nada mais. O referido é verdade e dou fé. **PREFEITURA MUNICIPAL DE ANDRADINA**, aos (06) Seis Dias do Mês de Março de Dois Mil e Vinte e Quatro.

Obs.: Ressalvamos o direito de exigir créditos tributários ou não tributários, em virtude de erros, omissões ou direito de terceiros em prejuízo do Município.

Obs: Prazo de validade 30 dias.


Gislane Aparecida Asti

Coordenadora de Arrec. Tribut. e Julgamento


Kelly Cristina Dobre da R. Sanitá
Setor de Cadastro e Tributação



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

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

**Nome: NUCLEO DE DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E DE INTERVENCAO
COMPORTAMENTAL THERAPY CENTER LTDA.
CNPJ: 38.464.316/0001-07**

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 13:33:32 do dia 04/03/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 31/08/2024.

Código de controle da certidão: **AF59.664C.7F11.1065**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 38.464.316/0001-07

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 24030099405-08

Data e hora da emissão 04/03/2024 13:35:12

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