

**DOCUMENTOS  
DE  
HABILITAÇÃO**



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL Nº 001 DA SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA  
"MED VIDA LTDA"**

Pelo presente instrumento particular de alteração, **ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileiro, casado, comunhão parcial, natural de Marabá - PA, nascido em: 28/07/1987, Empresário, inscrito no CPF sob Nº: 028.900.263-02, Carteira de Identidade Nº: 185017620012, órgão emissor: SSP/MA, com emissão em: 18/08/2017, residente e domiciliado na Rua Tarquínio Filho, com Nº 700; no bairro: Centro. CEP: 65.208-000, Na cidade de: Santa Helena – MA. Sócio quotista da sociedade: **MED VIDA LTDA**, com sede na Rua Candido Mendes, com Nº 42 Letra: B; no Bairro: Centro. CEP: 65.276-000, Na cidade de: Turilândia – MA, registrada na Junta Comercial em: 25/11/2020, sob o NIRE: 21201098358 e inscrita no CNPJ sob o Nº: 39.906.643/0001-34, **resolvem, assim, alterar e consolidar o contrato social:**

**Clausula 1ª** – Altera-se o objeto social que serão: **Atividade Principal: 8630/5-02** – Atividade medica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares. **E terá como atividades secundárias: 8630-5/03** – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas. **8630-5/04** - Atividade odontológica. **8630-5/06** – Serviços de vacinação e imunização humana. **8630-5/99** – Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente, tais como: as atividades prestadas por médicos autônomos ou constituídos como empresas individuais e que exercem a profissão em consultórios de terceiros ou em unidades hospitalares, inclusive os anestesistas.

**Clausula 2ª** – É admitida na qualidade de sócia: **ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, solteira, natural de Peixoto de Azevedo – MA, nascida em: 01/01/1989, Empresária, inscrita no CPF sob Nº: 036.112.193-80, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) de Nº: 06724014081, órgão emissor: DETRAN/SP, com emissão em: 10/11/2017, residente e domiciliada na Travessa João Castelo, com Nº 364, no bairro: Centro. CEP: 65.208-000, Na cidade de: Santa Helena – MA.

**Clausula 3ª** – A sócia **ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS** ora admitida integraliza o capital social no valor correspondente a R\$ 100.000,00 (cem mil reais), divididos em 100.000 (cem mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país.

**Clausula 4ª** – O sócio **ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS**, neste ato integraliza o capital social no valor correspondente a R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), divididos em 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, totalmente subscrito e integralizado em moeda corrente do país.

**Cláusula 5ª** – O capital social da sociedade é de R\$ 50.000,00 (cinquenta mil reais), dividido em 50.000 (cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, e contendo aumento de R\$ 150.000,00 (cento e cinquenta mil reais) divididos em 150.000,00 (cento e cinquenta mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real) cada uma, totalizando o capital que será R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), divididos em 200.000 (duzentas mil) quotas, neste ato totalmente subscritos e integralizados em moeda corrente do País, pelos sócios, como segue:

O capital fica dividido:

SÓCIOS	QUANT. QUOTAS	VALOR UNITÁRIO	CAPITAL SOCIAL	% DO CAPITAL
<b>ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS</b>	100.000	1.00	R\$ 100.000	50,00%
<b>ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS</b>	100.000	1.00	R\$ 100.000	50,00%
<b>TOTAL</b>	<b>200.000</b>	<b>1.00</b>	<b>R\$ 200.000,00</b>	<b>100,00%</b>

**Cláusula 6ª** – A sociedade será administrada em conjunto pelos sócios **ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS** e **ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS**, a quem competem praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de representá-la ativa ou passivamente, em juízo ou fora dele; movimentar contas correntes bancárias; contratação e demissão de pessoal; autorizo 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. (Arts 997, VI; 1.013. 1.015, 1064, CC/2002).

**Clausula 7ª** – Os(a) Administradores(a) declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar 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. (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

**À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, com a seguinte redação**

### DO QUADRO SOCIETÁRIO, NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

**Cláusula 1ª – Sociedade tem como sócios(as): ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileiro, casado, comunhão parcial, natural de Marabá - PA, nascido em: 28/07/1987, Empresário, inscrito no CPF sob Nº: 028.900.263-02, Carteira de Identidade Nº: 185017620012, órgão emissor: SSP/MA, com emissão em: 18/08/2017, residente e domiciliado na Rua Tarquinio Filho, com Nº 700; no bairro: Centro. CEP: 65.208-000, Na cidade de: Santa Helena – MA. E **ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS**, brasileira, solteira, natural de Peixoto de Azevedo – MA, nascida em: 01/01/1989, Empresária, inscrita no CPF sob Nº: 036.112.193-80, Carteira Nacional de Habilitação (CNH) de Nº: 06724014081, órgão emissor: DETRAN/SP, com emissão em: 10/11/2017, residente e domiciliada Travessa João Castelo, com Nº 364, no bairro: Centro. CEP: 65.208-000, Na cidade de: Santa Helena – MA.

**Cláusula 2ª – A sociedade gira sob o nome empresarial: MED VIDA LTDA e tem como nome fantasia: MED VIDA**, que tem como sede na Rua Candido Mendes, com Nº 42 Letra: B; no Bairro: Centro. CEP: 65.276-000, Na cidade de: Turilândia – MA. (art. 997, II, /202).

**Cláusula 3ª – A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência em qualquer parte do país mediante alteração contratual, mediante alteração contratual assinada pela totalidade dos sócios.**

### DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

**Cláusula 4ª – O objeto social que são: Atividade Principal: 8630/5-02 – Atividade medica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares. E tem como atividades secundárias: 8630-5/03 – Atividade médica ambulatorial restrita a consultas. 8630-5/04 - Atividade odontológica. 8630-5/06 – Serviços de vacinação e imunização humana. 8630-5/99 – Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente, tais como: as atividades prestadas por médicos autônomos ou constituídos como empresas individuais e que exercem a profissão em consultórios de terceiros ou em unidades hospitalares, inclusive os anestesistas.**

**Cláusula 5ª – A sociedade iniciou suas atividades em: 23/11/2020 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado. (art.997 II, CC/2002).**

### DO CAPITAL SOCIAL E DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

**Cláusula 6ª – O capital social da sociedade é de R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais), dividido em 200.000 (duzentas mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (um real), cada uma, totalmente subscritos e integralizados em moeda corrente do País, pelos sócios, como segue:**

O capital fica dividido:

SÓCIOS	QUANT. QUOTAS	VALOR UNITÁRIO	CAPITAL SOCIAL	% DO CAPITAL
<b>ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS</b>	100.000	1.00	R\$ 100.000	50,00%
<b>ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS</b>	100.000	1.00	R\$ 100.000	50,00%
<b>TOTAL</b>	<b>200.000</b>	<b>1.00</b>	<b>R\$ 200.000,00</b>	<b>100,00%</b>

**Cláusula 7ª – As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do(s) outro(s) sócio(s), a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição, se postas à venda, formalizando, se realizada a sessão delas, a alteração contratual pertinente. (Art.1.056, art. 1057 CC/2002)**

**Cláusula 8ª – A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (Art. 1.052, CC/2002).**

### DA ADMINISTRAÇÃO E DO “PRÓ-LABORE”

**Cláusula 9ª – A sociedade é administrada em conjunto pelos sócios ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS e ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS, a quem competem praticar todos os atos pertinentes à gestão da sociedade com os poderes e atribuições de**



representá-la ativa ou passivamente, em juízo ou fora dele; movimentar contas correntes bancárias; contratação e demissão de pessoal; autorizo 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. (Arts 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

**Cláusula 10ª** – Os(as) sócios(as) poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de “pró-labore”, observadas as disposições regulamentares pertinentes.

#### DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

**Cláusula 11** – Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, ou lucros ou perdas apuradas. (Art. 1.065, CC/2002).

**Cláusula 12** – Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador(es), quando for o caso. (Arts 1.071 e 1.072 § 2º e art. 1.078, CC/2002).

#### DO FALECIMENTO DOS SÓCIOS

**Cláusula 13** – Falecendo ou interditado qualquer sócio(a), a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do (s) sócio (s) remanescente (s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data de resolução verificada em balanço especialmente levantado.

**Parágrafo único.** O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (Arts. 1028 e 1031, CC/2002).

#### DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

**Cláusula 14** – Os(a) Administradores(a) declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercerem a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar 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. (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

#### DO FORO

**Cláusula 15** – Fica eleito o foro de **Turilândia – MA**, para dirimir eventuais dúvidas inerentes ao presente contrato, com expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem assim justos e contratados assinam eletronicamente o presente instrumento em apenas 1 (uma) via.




Turilândia – MA, 07 de maio de 2021.

  
ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS

Sócio – Administrador  
CPF: 028.900.263-02

  
ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS

Sócia - Administradora  
CPF: 036.112.193-80







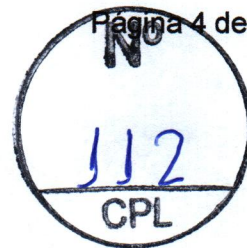
MINISTÉRIO DA ECONOMIA

Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital

Secretaria de Governo Digital

Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

Página 4 de 4



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MED VIDA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
02890026302	ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS
03611219380	ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS

**JUCEMA**

CERTIFICO O REGISTRO EM 12/05/2021 17:06 SOB Nº 20210641266.  
PROTOCOLO: 210641266 DE 12/05/2021.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12103332977. CNPJ DA SEDE: 39906643000134.  
NIRE: 21201098358. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 12/05/2021.  
MED VIDA LTDA

LÍLIAN THERESA RODRIGUES MENDONÇA  
SECRETÁRIA-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.



# CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

Nº  
113  
CPL

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL  
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA  
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO  
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

MA

NOME  
ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS

DOC. IDENTIDADE/ORG. EMISSOR/UF  
185017620012 SSP-MA

CPF  
026.900.263-02

DATA NASCIMENTO  
28/07/1987

FILIAÇÃO  
ANTONIO FERREIRA DE SOUSA  
MARINEZE DOS SANTOS SOUSA

PERMISSÃO  
ACC  
CAT. HAB  
AB

Nº REGISTRO  
02808519469

VALIDADE  
18/10/2022

1ª HABILITAÇÃO  
09/03/2006

OBSERVAÇÕES

*Essa CNH é assinada digitalmente*

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL  
SAO LUIS, MA

DATA EMISSÃO  
29/11/2019

ASSINADO DIGITALMENTE  
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

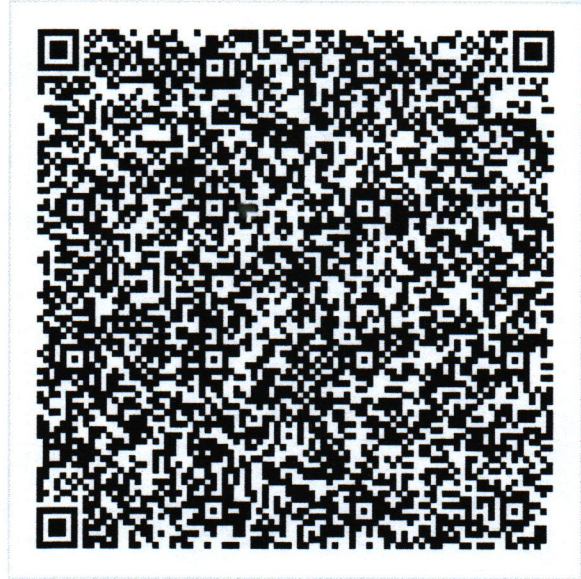
91434682014  
MA041692802

MARANHÃO

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1966027553

## QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio da comparação deste arquivo digital com o arquivo de assinatura (.p7s) no endereço: < <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >.

SERPRO / DENATRAN





# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - MARANHÃO  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME  
ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS

CRM /UF  
10127/MA



FILIAÇÃO  
MARINETE DOS SANTOS SOUSA  
ANTONIO FERREIRA DE SOUSA

DATA DE INSCRIÇÃO VIA  
13/08/2018 01

*Zaiane Ferreira dos Santos.*

ASSINATURA DO PORTADOR



CONFERE COM ORIGINAL

Alexsandro Tenório Polim  
Presidente do CPL e Pregoeiro  
Portaria 011/2021

CPF  
036.112.193-80

RG / ÓRGÃO EMISSOR  
0185015420019 / SSP-MA

TÍTULO DE ELEITOR  
061567421163

SEÇÃO ZONA  
0007 0092

DI DE NASCIMENTO  
01/01/1989

NATURALIDADE  
Peixoto de Azevedo-MT

LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO  
SÃO LUÍS-MA 25/09/2018  
365890

*Alexsandro Tenório Polim*

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

VÁLIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFEITO DE ACORDO COM A LEI 6.206/75.

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DAS CIDADES DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO CARTERA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		SP
NOME ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS		
DOC. IDENTIDADE / ÓRG. EMISSOR / UF 185015420019 MA		
CPF 036.112.193-80	DATA NASCIMENTO 01/01/1989	
FILIAÇÃO ANTONIO FERREIRA DE SO USA MARINETE DOS SANTOS SO USA		
PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 06724014081	VALIDADE 05/12/2020	1ª HABILITAÇÃO 19/10/2016
OBSERVAÇÕES		
<i>Zaiane Ferreira dos Santos.</i>		
LOCAL JOSE BONIFACIO, SP		DATA EMISSÃO 10/11/2017
<i>Will</i>		68675175010
Maxwell Barros de Moura Vieira Diretor Presidente do Detran-SP		SP758311184
SÃO PAULO		

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL  
1532956875

PROIBIDO PLASTIFICAR  
1532956875

*Handwritten signatures and marks in blue ink.*



## CERTIDÃO SIMPLIFICADA

### Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial: MED VIDA LTDA		Protocolo: MAC2101233310					
Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada							
NIRE (Sede) 21201098358	CNPJ 39.906.643/0001-34	Data de Ato Constitutivo 25/11/2020	Início de Atividade 23/11/2020				
Endereço Completo Rua CANDIDO MENDES, Nº 42, LETRA B, CENTRO - Turilândia/MA - CEP 65276-000							
Objeto Social 8630/5-02 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES. 8630-5/03 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS. 8630-5/04 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA. 8630-5/06 - SERVICOS DE VACINACAO E IMUNIZACAO HUMANA. 8630-5/99 - ATIVIDADES DE ATENCAO AMBULATORIAL NAO ESPECIFICADAS ANTERIORMENTE, TAIS AS ATIVIDADES PRESTADAS POR MEDICOS AUTONOMOS OU CONSTITUIDOS COMO EMPRESAS INDIVIDUAIS E QUE EXERCEM A PROFISSAO EM CONSULTORIOS DE TERCEIROS OU EM UNIDADES HOSPITALARES, INCLUSIVE OS ANESTESISTAS.							
Capital Social R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais) Capital Integralizado R\$ 200.000,00 (duzentos mil reais)		Porte ME (Microempresa)	Prazo de Duração Indeterminado				
Dados do Sócio							
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato		
ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS	036.112.193-80	R\$ 100.000,00	Sócio	S			
Nome	CPF/CNPJ	Participação no capital	Espécie de sócio	Administrador	Término do mandato		
ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS	028.900.263-02	R\$ 100.000,00	Sócio	S			
Dados do Administrador							
Nome	CPF	Término do mandato					
ZAIANE FERREIRA DOS SANTOS	036.112.193-80						
Nome	CPF	Término do mandato					
ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS	028.900.263-02						
Último Arquivamento		Número		Ato/eventos		Situação	
Data						ATIVA	
12/05/2021		20210641266		002 / 021 - ALTERACAO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)		SEM STATUS	

Esta certidão foi emitida automaticamente em 14/05/2021, às 09:21:29 (horário de Brasília).  
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.ma.gov.br>, com o código NF13TREX.



MAC2101233310

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça  
Secretário Geral





ALVARÁ

Secretaria de Administração  
**ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**  
**2021**

Nº 68/2021

**Insc. Municipal**  
1370-6

**CNPJ**  
39.906.643/0001-34

**Data da Constituição**  
25/11/2020

**Nome/Razão Social**  
MED VIDA LTDA

**Denominação Comercial**  
MED VIDA LTDA

**Natureza Jurídica**  
206-2 SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

**Vinculação**  
ENTIDADES EMPRESARIAIS

**ATIVIDADE ECONÔMICA**

**Atividade Principal**  
8630502-ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

**Atividades Secundárias**

**Data de Início**  
25/11/2020

**LOCALIZAÇÃO**

**Logradouro**

**Número**

**Complemento**

**Quadra**

**Bairro**

**Data de Cadastro**  
13/05/2021

**Validade**  
31/12/2021

**Código de Autenticação**  
EAEAB49AC116ABE88580249769561A21

**Informações Adicionais**

TURILANDIA-MA, 13 de maio de 2021

O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL BEM VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO

13/05/2021 13:39:32

CONFERE COM ORIGINAL



**Equatorial Maranhão Distribuidora de Energia S.A.**Alameda A. Qd SQS, nº100, Loteamento Quitandinha, Altos do Calhau - São Luís - MA  
CEP: 65.070-900 | Insc. Estadual: 120.515.11-3 | CNPJ: 06.272.793/0001-84

Conta de Energia Elétrica|Nota Fiscal |Série B

001861760

Nº da Fatura 0202106001861760 |CFOP: 5258/AA

Instalação 2000418080

**JOSENILDE CHAGAS DE SOUSA**R. CANDIDO MENDES,42 PARTE DE CIMA Nº42B  
CENTRO 65276-000 TURILANDIA - MA  
CPF: 008.772.663-79Conta do mês  
**06/2021**Vencimento  
**21/06/2021**Conta Contrato  
**3008185076**

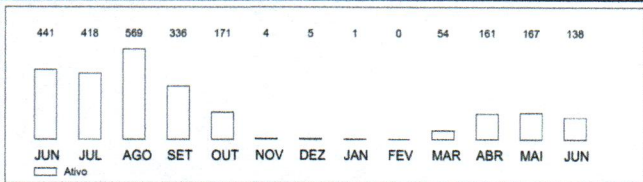
Para atendimento, informe este número

**Dados da Instalação**Classificação: Residencial Pleno - MONOFÁSICO  
Nº Parceiro de Negócio: 34959650 Tensão Nominal (V): 220 V  
Grupo e Subgrupo de Tensão: B/B1 Unidade de Leitura: TR11B001  
Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL MONÔMIA Nº Medidor: 10584554458  
Fator de Potência: 0,00**Datas**

Emissão	Apresentação	Previsão próxima leitura
14/06/2021	14/06/2021	15/07/2021

**Informações do consumo do mês + Tarifa sem Tributos**

Constante	Data Leitura Anterior	Data Leitura Atual	Qtd.Dias	Resolução Aneel
1,00	17/05/2021	14/06/2021	28	2758/20
Canal de Leitura	Leitura Anterior	Leitura Atual	Consumo	Tarifa sem Tributos
ATIVO TOTAL	6.808	6.948	138 kWh	0.628210

**Histórico do Consumo (kWh)****Informações de tributos**

Tributos	Base de calc	Alíquota	Valor
ICMS	123,17	20,0000%	24,63
PIS	98,54	0,8487%	0,83
COFINS	98,54	3,9091%	3,85

**Composição do Consumo (R\$)**

Compra de Energia	Transmissão	Distribuição	
33,87	7,49	39,37	
Encargos Setoriais	Perda em Energia	Tributos	Outros
5,66	7,47	29,31	8,26

**Período Fiscal: 14/06/2021****Reservado ao Fisco**

BC62.F939.3552.1655.768B.4C23.CAF5.B1A2

**Número do Programa Social****Informações para o cliente**

• A Equatorial Maranhão, conf. Lei Fed. 12.007/2009, declara quitado débitos relativos a 2020, exceto débitos posteriormente apurados em revisões de faturamento. Substitui declarações anteriores. • Períodos: Band Tarif.: Vermelha: 18/05 - 14/06 • Bandeira Junho 2021: vermelha (patamar 2) custo adicional de R\$ 6,243 a cada 100 kWh

**Demonstrativo do Faturamento**

FORNECIMENTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR(R\$)
Consumo	138	0,628210	86,68
Adicional Band. Vermelha			7,18
ICMS			24,63
PIS			0,83
COFINS			3,85
ITENS FINANCEIROS			
Cip-Ilum Pub Pref Munic			5,17
Multa			2,95
Juros			0,14

**Total a pagar:****R\$ 131,43****Reaviso de vencimento****Níveis de Tensão Fornecido**

Tensão Nominal Volts	Faixa de valores para limites  min e máx
220	202 a 231
380	350 a 399

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido encontram-se na área de acesso público do site da Equatorial Maranhão.

Clientes cujos indicadores padrões de continuidade tenham sido violados deverão receber uma compensação financeira através de crédito na conta de energia, conforme critérios definidos no módulo 08 do PRODIST/ANEEL.

As informações sobre os atendimentos comerciais realizados para a sua Unidade Consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Maranhão.

As informações de atualização dos Indicadores de Continuidade e Limites Aplicáveis podem ser obtidas no site da Equatorial Maranhão: [www.equatorialenergia.com.br](http://www.equatorialenergia.com.br).

Incidirão sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IGP-M a serem incluídos na próxima fatura.

Conforme Resolução Normativa Aneel 581/2013 Arts 7º e 8º é seu direito solicitar a qualquer tempo a Equatorial Maranhão o cancelamento de cobrança relativa de outros serviços cobrados na fatura, bem como a emissão da nova fatura sem a cobrança dos serviços cancelados. Ressalta-se que o fornecimento poderá ser suspenso caso os valores referentes aos serviços de distribuição de energia não sejam devidamente pagos.

As informações sobre as condições de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados, tributos e informações complementares encontram-se disponíveis para a consulta nas Agências de Atendimento e na área reservada ao consumidor no site da Equatorial Maranhão.

Central de Atendimento 116  
Regiões de fronteira ou indisponíveis,  
ligue 0800 286 0196  
[www.equatorialenergia.com.br](http://www.equatorialenergia.com.br)Ouvidoria Equatorial Maranhão  
0800 286 9893  
Ligação gratuita de telefones  
fixos e móveis, de segunda a  
sexta, das 08h às 18h.Agência Nacional de Energia  
Elétrica (ANEEL) 167  
Ligação gratuita de telefones  
fixos e móveis.**BANCO DO BRASIL**

001-9

00190.00009 03226.571192 20133.519171 8 00000000013143

LOCAL DE PAGAMENTO

**PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL**

BENEFICIÁRIO

**EQUATORIAL MARANHÃO DISTRIB. DE ENERGIA S.A.**

INSTALAÇÃO

2000418080

REFERÊNCIA

06/2021

DATA DOCUMENTO

14.06.2021

NÚMERO DE REFERÊNCIA

0202106001861760

ESPÉCIE DOCUMENTO

DM

ACEITE

N

DATA PROCESSAMENTO

14.06.2021

USO DO BANCO

17

CARTEIRA

17

ESPÉCIE MOEDA

R\$

QUANTIDADE

138

VALOR

131,43

VENCIMENTO

21.06.2021

AGÊNCIA/CÓDIGO/BENEFICIÁRIO

NOSSO NÚMERO

32265711920133519

(+ VALOR DOCUMENTO

131,43

(-) DESCONTO ABATIMENTO

(-) OUTRAS DEDUÇÕES

(+ MULTA

(+ OUTROS ACRÉSCIMOS

(+ VALOR COBRADO

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO  
PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS  
EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.

NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDERECO

JOSENILDE CHAGAS DE SOUSA 008.772.663-79  
CANDIDO MENDES, 42 - PARTE DE CIMA N° 42B - CENTRO TURILANDIA - CEP: 65276-000 - MA

Ficha de Compensação





**REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL**  
**CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA**

Nº  
118  
CPL

NÚMERO DE INSCRIÇÃO <b>39.906.643/0001-34</b> MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA <b>25/11/2020</b>
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL  
**MED VIDA LTDA**

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)  
**MED VIDA**

PORTE  
**ME**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL  
**86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS  
**86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas**  
**86.30-5-04 - Atividade odontológica**  
**86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana**  
**86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente**

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

LOGRADOURO  
**R CANDIDO MENDES**

NÚMERO  
**42**

COMPLEMENTO  
**LETRA B**

CEP  
**65.276-000**

BAIRRO/DISTRITO  
**CENTRO**

MUNICÍPIO  
**TURILANDIA**

UF  
**MA**

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE  
**(98) 8438-9563**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)  
\*\*\*\*\*

SITUAÇÃO CADASTRAL  
**ATIVA**

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL  
**25/11/2020**

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 **12/05/2021** às **19:29:28** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1





**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: MED VIDA LTDA**  
**CNPJ: 39.906.643/0001-34**

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.

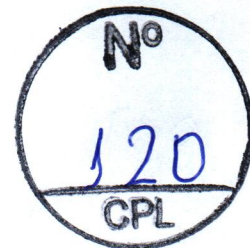
Emitida às 11:42:17 do dia 30/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 29/05/2021.

Código de controle da certidão: **6F03.1972.F390.6425**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO**

**Nº Certidão:** 156347/21

**Data da Certidão:** 28/04/2021 09:40:27

**CPF/CNPJ 39906643000134 NÃO INSCRITO NO CADASTRO DE  
CONTRIBUINTES DO ICMS DO ESTADO MARANHÃO.**

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, obstando pelos artigos 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002 e disposto no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos relativos aos tributos estaduais, administrados por esta Secretaria, em nome do sujeito passivo acima identificado. Ressalvado, todavia, à Fazenda Pública Estadual o direito da cobrança de dívidas que venham a ser apuradas e não alcançadas pela decadência.

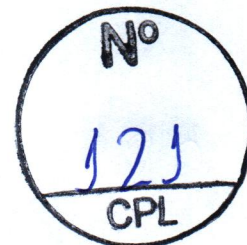
**Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 26/08/2021.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:  
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Débito".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 28/04/2021 09:40:51





**GOVERNO DO ESTADO DO MARANHÃO  
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA**

**Nº Certidão:** 030172/21

**Data da Certidão:** 28/04/2021 09:42:20

**CPF/CNPJ CONSULTADO:** 39906643000134

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria e na forma do disposto do artigo 156 da lei nº 2.231 de 29/12/1962, substanciado pelos, 240 a 242, da lei nº 7.799, de 19/12/2002, bem como prescreve no artigo 205 da lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), não constam débitos inscritos na Dívida Ativa, em nome do sujeito passivo acima identificado.

**Validade da Certidão: 120 (cento e vinte) dias: 26/08/2021.**

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no endereço:  
<http://portal.sefaz.ma.gov.br/>, clicando no item "Certidões" e em seguida em "Validação de Certidão Negativa de Dívida Ativa".

**CERTIDÃO EMITIDA GRATUITAMENTE.**

**Data Impressão:** 28/04/2021 09:42:35





## PREFEITURA DE TURILÂNDIA

SECRETARIA DE ADMINISTRAÇÃO

CNPJ: 01.612.533/0001-97

Rua Principal, 100- Centro- Turilândia \ CENTRO \ TURILÂNDIA - MA \  
CEP: 65276000



13/05/2021 15:31:10  
USUÁRIO:ATENDENTE02

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL-CNDA Nº 291/2021

AUTENTICAÇÃO:C59B469D724F7919B7D35514184FDC0F

**CERTIFICO** a pedido da pessoa interessada, que a empresa **MED VIDA LTDA**, inscrita sob o CNPJ: **39.906.643/0001-34**, situada à **RUA CANDIDO MENDES, 42 B CENTRO**, Neste Município, encontra-se quites com os tributos municipais, bem como o livro de **DÍVIDA ATIVA** deste setor de arrecadação desta prefeitura, nada consta no desrespeito a débito em nome da referida empresa. O Requerente pretende com esta, fazer prova de Quitação de Tributos, não podendo ser usado para outros fins.

A Referida Certidão terá validade até **11/08/2021**.

Ressalvado à Prefeitura o direito de cobrar dívidas que venham a ser apuradas.

TURILÂNDIA-MA, 13/05/2021.







Voltar

Imprimir

**Certificado de Regularidade  
do FGTS - CRF****Inscrição:** 39.906.643/0001-34**Razão Social:** MED VIDA LTDA**Endereço:** R CANDIDO MENDES 42 LETRA B / CENTRO / TURILANDIA / MA / 65276-000

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:** 12/06/2021 a 11/07/2021**Certificação Número:** 2021061200480128160750

Informação obtida em 15/06/2021 21:18:27

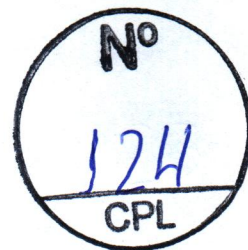
A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**





ESTADO DO MARANHÃO  
PODER JUDICIÁRIO  
COMARCA DE SANTA HELENA  
SECRETARIA JUDICIAL

TV BEQUIMÃO, S/N, PONTA DAREIS, CEP: 65.208-000  
(98)3382-1215, e-mail: vara1\_shel@tjma.jus.br



**CERTIDÃO DE FALÊNCIA E CONCORDATA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL**  
**VALIDADE: 60(SESENTA) DIAS**

**USANDO** da faculdade que me confere a Lei, **C E R T I F I C O** a requerimento da parte interessada que, revendo o Sistema de **DISTRIBUIÇÃO – THEMIS PG e PJE**, constatei até a presente data, 14/05/2021, no horário de 10h35min, que **NADA CONSTA** distribuído contra **MED VIDA LTDA**, pessoa jurídica inscrita no **CNPJ** sob nº **39.906.643/0001-34**, estabelecida na Rua Candido Mendes, Nº 42 Letra B, Bairro Centro, Turilândia/MA, CEP: 65.276-000. Tudo de acordo com as buscas procedidas, e conforme o **Art. 201 do Código de Normas da Corregedoria Geral da Justiça do Maranhão\***. **CERTIFICO**, finalmente que a Secretaria Judicial de Distribuição a meu cargo é a única existente nesta cidade e Comarca de Santa Helena/MA, compreendendo o seguinte Termo: Turilândia/MA. Dada e passado nesta cidade e Comarca de Santa Helena, Estado do Maranhão, aos 14 (quatorze) dias do mês de maio do ano de 2021 (dois e mil e vinte e um).

O referido é verdade, me reporto e dou fé.

Santa Helena - MA, 14 de maio de 2021.

CONFERE COM ORIGINAL

**Roby Oliveira Rodrigues**

Secretário Judicial  
Mat. 183749



\*Observações: **Art. 201**. Todas as certidões do distribuidor, no âmbito da jurisdição cível, observados os casos previstos nesta Seção, serão expedidas com a inscrição **NADA CONSTA** logo que ocorrer o arquivamento definitivo do processo ou procedimento. **Parágrafo único**. Das certidões não constarão as cartas precatórias, salvo por determinação expressa da autoridade judiciária.

Esta certidão foi selada com selo Judicial **Oneroso**, nº 777948, certidão com validade 60 (sessenta) dias, a partir da data de expedição. Observação: não aceitar a presente certidão se estiver sem o selo ou rasurado. Eu [assinatura], Jackeline Barros Ribeiro, Servidora Judicial, o digitei.









## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa MED VIDA LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
02890026302	ZAIONE FERREIRA DOS SANTOS
46637451304	MARCIO ANTONIO SANTIAGO DOS SANTOS

**JUCEMA**

CERTIFICO O REGISTRO EM 07/05/2021 12:09 SOB Nº 20210590149.  
PROTOCOLO: 210590149 DE 07/05/2021.  
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12103194264. CNPJ DA SEDE: 39906643000134.  
NIRE: 21201098358. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 07/05/2021.  
MED VIDA LTDA

LÍLIAN THERESA RODRIGUES MENDONÇA  
SECRETÁRIA-GERAL  
[www.empresafacil.ma.gov.br](http://www.empresafacil.ma.gov.br)

A validade deste documento, se impresso, fica sujeito à comprovação de sua autenticidade nos respectivos portais, informando seus respectivos códigos de verificação.





## CERTIDÃO ESPECÍFICA

### Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantis - SINREM

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

<b>Certificamos que MED VIDA LTDA encontra-se registrada nesta Junta Comercial, como segue:</b>			<b>Protocolo: MAC2101199006</b>
<b>NIRE 21201098358</b> <b>CNPJ 39.906.643/0001-34</b>		<b>Situação</b> <b>ATIVA</b> <b>Status</b> <b>SEM STATUS</b>	
<b>Endereço Completo CANDIDO MENDES, Nº 42, LETRA B, CENTRO - Turilândia/MA - CEP 65276-000</b>			
<b>Arquivamentos Posteriores</b>			
<b>Ato</b> 090 315	<b>Número</b> 21201098358 20201065550	<b>Data</b> 25/11/2020 25/11/2020	<b>Descrição</b> CONTRATO ENQUADRAMENTO DE MICROEMPRESA

Esta certidão foi emitida automaticamente em 04/05/2021, às 18:11:45 (horário de Brasília).  
Se impressa, verificar sua autenticidade no <https://www.empresafacil.ma.gov.br>, com o código ASA1XZMP.



MAC2101199006

Lilian Theresa Rodrigues Mendonça  
Secretário(a) Geral





**Estado do Maranhão** **SINTEGRA/ICMS**  
Consulta Pública do Cadastro do Estado do Maranhão

Nº  
128  
CPL

**Consulta SINTEGRA**

**Atenção:** STGO001-001: CPF/CNPJ não foi encontrado! \*\* Exception number: 28227 \*\*

**Consulta por:**  Inscrição Estadual  CPF/CNPJ

**Insc. Estadual:**

Verificação \*:  Não sou um robô reCAPTCHA  
Privacidade - Termos

[Acessar cadastro de outro Estado](#)  
[Página da Secretaria de Estado da Fazenda do Maranhão](#)

Desenvolvido pela Sefaz/COTEC - 2005-2012





Secretaria de Administração  
**ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO**  
**2021**

Nº 68/2021

**Insc. Municipal**  
1370-6

**CNPJ**  
39.906.643/0001-34

**Data da Constituição**  
25/11/2020

**Nome/Razão Social**  
MED VIDA LTDA

**Denominação Comercial**  
MED VIDA LTDA

**Natureza Jurídica**  
206-2 SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

**Vinculação**  
ENTIDADES EMPRESARIAIS

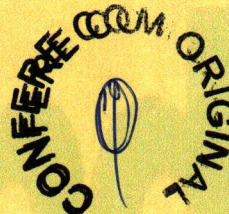
**ATIVIDADE ECONÔMICA**

**Atividade Principal**  
8630502- ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

**Atividades Secundárias**  
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências  
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  
86.30-5-04 - Atividade odontológica  
86.30-5-06 - Serviços de vacinação e imunização humana  
86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

**Data de Início**  
25/11/2020

**LOCALIZAÇÃO**



**Logradouro**

**Número**

**Complemento**

**Quadra**

**Bairro**

**Data de Cadastro**  
13/05/2021

**Validade**  
31/12/2021

**Código de Autenticação**  
EAEAB49AC116ABE88580249769561A21

**Informações Adicionais**

**TURILANDIA-MA, 13 de maio de 2021**

**O PRESENTE ALVARÁ DEVERÁ SER AFIXADO EM LOCAL BEM VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO**

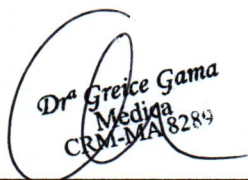
13/05/2021 13:39:32



**ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA**

Atestamos para os devidos fins, que a empresa MED VIDA LTDA MEI, inscrita no CNPJ : 39.906.643/0001-34, com sede e domicílio na Rua Candido Mendes, nº 42, Bairro Centro, CEP 65.276-000, na cidade de Turiilândia – MA. Prestou serviço de saúde nas áreas de Clínica Médica e Ultrassonografia. Serviço prestado no ano de 2020, ressaltando que a mesma não deixou de cumprir com os prazos dos serviços prestado e que não existe nada que desabone a empresa citada.

Pinheiro – MA, 31 de maio de 2021.

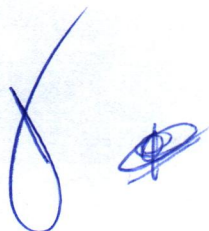
  
Dr<sup>a</sup> Greice Gama  
Médica  
CRM-MA 8289

GREICE GAMA VALE

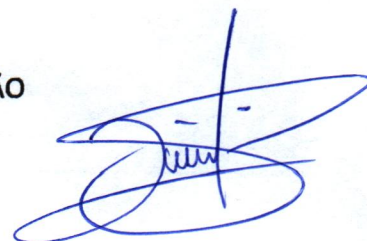
CPF: 213.067.778-95 / RG: 052221192014-5  
PROPRIETÁRIA



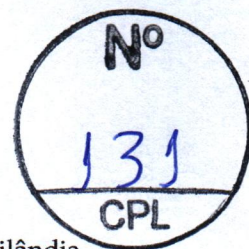
CNPJ: 36.680310/0001-89  
AV. TARQUINIO LOPES, 1634 PINHEIRO - MARANHÃO  
TEL.: (98) 98571 – 5357  
EMAIL. CLICINADRAGREICEGAMA@GMAIL.COM











MED VIDA LTDA – CNPJ: 39.906.643/0001-34 – Rua Candido Mendes, nº 42, Letra B, Centro, Turilândia – MA, CEP: 65.276-000

À PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ÁGUA BRANCA – MA

COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO - CPL

PROCESSO ADMINISTRATIVO Nº 055/2021

PREGÃO PRESENCIAL Nº 017/2021 TIPO: Menor Preço por Item DATA: 18 de Junho de 2021.

Objeto: Prestação de serviços médicos, conforme Anexo I.

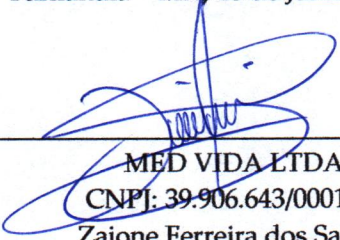
#### ANEXO V

#### MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INC. V DO ART. 27 DA LEI 8.666/93

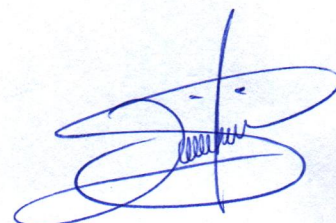
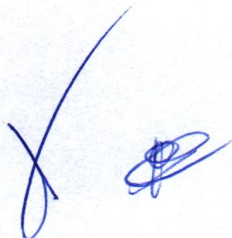
#### DECLARAÇÃO

A **MED VIDA LTDA**, inscrita no CNPJ nº 39.906.643/0001-34, por intermédio dos seus representantes legais os Senhores: Zaione Ferreira dos Santos, portador do CPF nº: 028.900.263-02, RG: 185017620012 SSP/MA e pela Sra. Zaiane Ferreira dos Santos, portadora do CPF nº 036.112.193-80, CNH de nº 06724014081 DETRAN/SP, DECLARA, para fins do disposto no inc. V do art. 27 da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, acrescido pela Lei nº 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos. Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ( ).

Turilândia – MA, 18 de Junho de 2021.

  
\_\_\_\_\_  
MED VIDA LTDA  
CNPJ: 39.906.643/0001-34  
Zaione Ferreira dos Santos  
CPF: 028.900.263-02 RG: 185017620012 SSP/MA  
Sócio Administrador

\_\_\_\_\_  
MED VIDA LTDA  
CNPJ: 39.906.643/0001-34  
Zaiane Ferreira dos Santos  
CPF: 036.112.193-80 CNH de nº 06724014081 DETRAN/SP  
Sócia Administradora

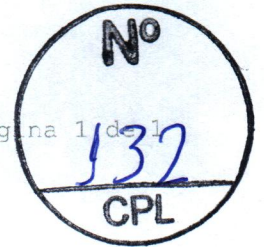






PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

Página 1 de 1



## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MED VIDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 39.906.643/0001-34

Certidão nº: 18828190/2021

Expedição: 15/06/2021, às 21:29:42

Validade: 11/12/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MED VIDA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **39.906.643/0001-34**, **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.