


CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		MA
NOME FERNANDA PORTO FIGUEREDO		
	DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF 20882532023 SSP MA	
	CPF 569.468.733-00	DATA NASCIMENTO 07/05/1989
	FILIAÇÃO JOMARCO FIGUEREDO	
	CREUSA ALVES PORTO FIGUEREDO O	
PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. AB
Nº REGISTRO 04418132579	VALIDADE 20/04/2023	1ª HABILITAÇÃO 31/07/2008
OBSERVAÇÕES		
ASSINATURA DO PORTADOR <i>Fernanda Porto Figueredo</i>		
LOCAL SAO LUIS, MA	DATA EMISSÃO 23/04/2018	
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		46955541126 MAD37858335
MARANHÃO		
DENATRAN		CONTRAN

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN

T
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]

4ª ALTERAÇÃO CONTRATUAL DA SOCIEDADE EMPRESARIAL PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

FERNANDA PORTO FIGUEREDO, brasileira, solteira, farmacêutica, nascida em 07/05/1989, natural de Imperatriz – MA, portadora da CI/RG nº 0208825320023 – GEJUSPC – MA e do CPF nº 969.468.733-00, residente e domiciliada a Rua 09 de Maio, Quadra 02 nº 22 – Letra C, Bairro Porto Seguro II, CEP: 65.930-000 Açailândia – MA; (**art. 997, I, CC/2002**), única sócia da sociedade empresaria limitada **PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA**, com sede à Rua Ceara, 569 – Centro, na cidade de Açailândia, estado do Maranhão, sob o NIRE nº 21200802159 em data de 30/10/2012 e inscrita no CNPJ sob o nº 17.095.848/0001-44 resolvem, assim, alterar e consolidar o contrato social:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Fica criada uma filial da sociedade com sede na Rua Dorgival Pinheiro de Sousa nº 931, Centro, Açailândia – Maranhão, CEP: 65930-000.

À vista das modificações ajustadas, consolida-se o contrato social com a seguinte redação:

CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL DA SOCIEDADE PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICA LTDA.

CLÁUSULA PRIMEIRA: A sociedade gira sob a denominação social de "**PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA**" e como nome fantasia "**PORTO LABORATORIO CLINICO**".

CLÁUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sede à Rua Ceará, 569 – Centro, na cidade de Açailândia, estado Maranhão, CEP: 65.930-000 e filial na rua Rua Dorgival Pinheiro de Sousa nº 931, Centro, Açailândia – Maranhão, CEP: 65930-000.

CLÁUSULA TERCEIRA: A sociedade poderá, a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependencia, mediante alteração contratual, desde que aprovado pelos correspondentes dos socios, no minimo, a três quartos do capital social , nos termos do art. 1.076 da Lei nº 10.406/2002.

CLÁUSULA QUARTA: A sociedade tem por objeto social:

86.40.2/02 – Laboratórios Clínicos;

86.40.2/01 – Laboratório de Anatomia Patologica e Citologica;

86.40.2/07 – Serviços de Diagnostico por Imagem sem uso de Radiação Ionizante, Exceto Ressonancia Magnetica;

86.40.2/07 – Serviços de Diagnostico por Imagem com uso de Radiação Ionizante, Exceto Tomografia;

86.40.2/06 – Serviços de Ressonância Magnética;

86.30.5/02 – Atividade Medica Ambulatorial com Recursos para Realização de Exames Complementares;

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large circle with a triangle inside, a signature that looks like 'F', a signature that looks like 'A', and a signature that looks like 'M'. There is also a handwritten '03' at the bottom right.

86.30.5/03 – Atividades Ambulatorial Restrita a Consultas.

CLÁUSULA QUINTA: O prazo de duração da sociedade e indeterminado. (art. 997, II, CC/2002)

CLÁUSULA SEXTA: A sociedade tem capital social 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, integralizada em moeda corrente no País, pelos socios na seguinte forma:

SÓCIO	PARTICIPAÇÃO	QUOTAS	VALOR R\$
FERNANDA PORTO FIGUEREDO	100%	50.000	50.000,00
TOTAL	100%	50.000	50.000,00

CLÁUSULA SETIMA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro socio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para a sua aquisição, se psta a venda, formalizando, se realizada a cessão delas a alteração contratual pertinente. (art. 1.056, art. 1.057, CC/2002)

CLÁUSULA OITAVA: A responsabilidade de cada sócio e restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social. (art. 1.052, CC/2002).

CLÁUSULA NONA: A administração da sociedade cabera a socia **FERNANDA PORTO FIGUEREDO**, com poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, sem autorização do(s) outro(s) sócio(s). (arts. 997, VI; 1.013, 1.015, 1064, CC/2002).

Parágrafo Único: No exercício da administração, o administrador terá direito a uma retirada mensal a título de pró-labore, cuja valor definido de comum acordo entre os sócios.

CLÁUSULA DÉCIMA: Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestara contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração de inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultados econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados. (art. 1.065, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Nos quatros meses seguinte 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)

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividade com os herdeiros ou sucessores. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres sera apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da 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 socio. (arts. 1.028 e 1.031, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A administradora declara, sob as penas da lei, que não está impedida de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, apenas que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos publicos, ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concursão, peculato ou contra à economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra as normas de defesas da concorrência, contra as relações de consumo, fé publica ou propriedade. (art. 1.011, § 1º, CC/2002).

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: Os casos omissos no presente contrato serão resolvidos pelo pelo consenso dos sócios, com observância da Lei nº 10.406/2002.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Fica eleito o foro de Açailândia – MA, para o exercício do cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E, por achar em perfeito acordo em tudo quando neste instrumento particular foi lavrado, obriga a cumprir o presente contrato assinando-o em uma única via, destinado ao registro e arquivamento na Junta Comercial do Estado do Maranhão, para que produza os efeitos legais.

Açailândia-MA, 22 de Dezembro de 2021.

FERNANDA PORTO FIGUEREDO

Sócia Administradora



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large stylized signature, a crossed-out mark, and several smaller initials and marks.



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF/CNPJ	Nome
96946873300	FERNANDA PORTO FIGUEREDO

JUCEMA

CERTIFICO O REGISTRO EM 27/12/2021 13:58 SOB N° 21900352245.
PROTOCOLO: 211508691 DE 22/12/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12109377654. CNPJ DA SEDE: 17095848000144.
NIRE: 21200802159. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 22/12/2021.
PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

RICARDO DINIZ DIAS
VICE-PRESIDENTE
www.empresafacil.ma.gov.br

[Handwritten signatures and initials in blue ink]



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 17.095.848/0001-44 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 30/10/2012
--	---	---------------------------------------

NOME EMPRESARIAL PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA
--

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) PORTO LABORATORIO CLINICO	PORTE ME
--	--------------------

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÓMICA PRINCIPAL 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos
--

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÓMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas 86.40-2-01 - Laboratórios de anatomia patológica e citológica 86.40-2-05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia 86.40-2-06 - Serviços de ressonância magnética 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética

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

LOGRADOURO R CEARA	NÚMERO 569	COMPLEMENTO *****
------------------------------	----------------------	-----------------------------

CEP 65.930-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO ACAILANDIA	UF MA
--------------------------	----------------------------------	--------------------------------	-----------------

ENDEREÇO ELETRÔNICO LABORATORIOMEDCLIN@HOTMAIL.COM	TELEFONE (99) 9103-6198
--	-----------------------------------

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 30/10/2012
------------------------------------	---

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 **12/02/2022** às **11:10:15** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

T



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: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA
CNPJ: 17.095.848/0001-44

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 15:56:59 do dia 09/02/2022 <hora e data de Brasília>.
Válida até 08/08/2022.

Código de controle da certidão: **F8F9.A098.8520.31D4**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

T



13


Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.095.848/0001-44

Razão Social: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS

Endereço: RUA RUA CEARA 521 / CENTRO / ACAILANDIA / MA / 65930-000

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: 03/02/2022 a 04/03/2022

Certificação Número: 2022020302001232653240

Informação obtida em 09/02/2022 16:07:52

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: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 17.095.848/0001-44

Certidão nº: 4940932/2022

Expedição: 09/02/2022, às 15:58:55

Validade: 07/08/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.095.848/0001-44**, **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.

T

13



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº Certidão: 246604/21

Data da Certidão: 08/12/2021 14:30:32

CPF/CNPJ 17095848000144 NÃO INSCRITO NO CADASTRO DE
CONTRIBUENTES DO ICMS DO ESTADO MARANHÃO.

Certificamos que, após a realização das consultas procedidas no sistema desta Secretaria, substanciado 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: 07/04/2022.

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.

T
G
M
KMPJew

Data Impressão: 09/02/2022 15:51:30



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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÍVIDA ATIVA

Nº Certidão: 089102/21

Data da Certidão: 15/12/2021 14:38:02

CPF/CNPJ CONSULTADO: 17095848000144

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: 14/04/2022.

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.

T
B
FP
KMB
21

Data Impressão: 12/02/2022 10:04:43



PREFEITURA DE AÇAILÂNDIA
SECRETARIA DE ECONOMIA E FINANÇAS
SUPERINTENDENCIA DA RECEITA TRIBUTÁRIA

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS
AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO

DADOS DO CONTRIBUINTE

CNPJ/CPF: 17.095.848/0001-44

CERTIDÃO Nº: 391/2022

NOME/RAZÃO SOCIAL: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

Inscrição

Municipal: 757301

INICIO DAS ATIVIDADES: 10/03/2015

RUA: RUA: GEARÁ, 569, , CEP - 65930-000

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: ACAILANDIA

A Prefeitura do Município de AÇAILÂNDIA – MA, por intermédio do Departamento de Arrecadação, conforme preceitua os artigos 106 ao 113 e 136 ao 139 da Lei Complementar Municipal No 009/2016 – código Tributário Municipal, combinado com o disposto no artigo 205 da Lei Federal no 5.172/1966, que dispõe sobre o sistema tributário nacional, **CERTIFICA** que o contribuinte: **PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA** que possui o CNPJ: **17.095.848/0001-44** abaixo qualificado, encontra-se em situação regular perante a **FAZENDA PÚBLICA MUNICIPAL**, não constando débitos de natureza tributária e não tributária municipais, inscritos ou não em Dívida Ativa, até a presente data. Fica, todavia, ressalvado o direito da Fazenda Municipal inscrever e cobrar débitos ainda não registrados, ou que venham a ser apurados, conforme prerrogativa legal prevista artigo 149 da Lei Federal No 5.172/1966 c/c os artigos 62 a 71 da Lei Complementar Municipal No 009/2016.

Finalidade da Certidão: Diversos

Válida Até: 10/04/2022

Código de Autenticidade: LSZQSB1LKB

consulte a autenticidade desta certidão em <http://acailandia.famlex.com.br/fam-lex/servlet/hwpcconsautcert>

T
 B
 P.
 [Handwritten signatures]



TJMA
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO MARANHÃO

SECRETARIA DE DISTRIBUIÇÃO DO TERMO
JUDICIÁRIO DA COMARCA DE
AÇAILÂNDIA/MA.
CERTIDÃO ESTADUAL – PRIMEIRO GRAU

**CERTIDÃO NEGATIVA DE FALÊNCIA
OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL**

USANDO da faculdade que me confere a Lei, **CERTIFICO**, a requerimento de pessoa interessada, que, dando busca nos arquivos dos feitos referentes à Falência ou Recuperação Judicial, a partir do mês de agosto do ano de mil novecentos e noventa e um (1991) até o dia 9 de fevereiro de 2022, constatei **NÃO EXISTIR** distribuição de Ação de **FALÊNCIA OU RECUPERAÇÃO JUDICIAL** contra: **PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA - ME**, pessoa jurídica, inscrita no **CNPJ nº 17.095.848/0001-44**, estabelecida na Rua Ceará, n.º 569, Centro, nesta cidade.

CERTIFICO, finalmente, que esta Secretaria de Distribuição é a única existente no **Termo Judiciário** de Açailândia/MA. O referido é verdade e dou fé. Dada e passada a presente certidão na Secretaria de Distribuição a meu cargo, no Fórum "Dr. José de Ribamar Fiquene", nesta cidade de Açailândia, município do Estado do Maranhão. Eu, **Fernando Amaral Rodrigues**, Secretário Judicial de Distribuição, mat. 191809, digitei, consultei, subscrevo e assino. Açailândia/MA, **9 de fevereiro de 2022**.



Fernando Amaral Rodrigues
Secretário Judicial de Distribuição
Mat. 191809

CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia e reprodução
fiel do original que me foi exibido
Em: 15/02/2022

Tamyris
Tamyris Silva Ribeiro Leal
Servidora Pública PMA-MA
Matrícula nº 22092-4

T P. [Handwritten initials]

OBSERVAÇÃO:
O CNPJ/CPF constante nesta certidão foi informado pelo solicitante. Sua titularidade deverá ser conferida pelo interessado ou destinatário.
ESTA CERTIDÃO ABRANGE SOMENTE AS VARAS COMUNS DO TERMO JUDICIÁRIO DE AÇAILÂNDIA-MA
A validade desta certidão é de 60 (sessenta) dias a partir da data de sua emissão. Após essa data será necessária a emissão de uma nova certidão.

[Handwritten signatures and initials]

PMA-MA / CCL
EM BRANCO

PMA-MA / CCL
EM BRANCO

TERMO DE ABERTURA

Contém esta encadernação de formulário contínuo , 0036 páginas numeradas seguidas pelo processo eletrônico de dados totalmente escrituradas, de 0001 a 0036 divididos em 01 volume(s) com a seguinte divisão: 1 com 36 páginas numeradas de 1 a 36; e que servira de livro Diário de numero 006 na forma do artigos 9º (nono) e 10º (decimo) da Instrução Normativa DREI nº 11 de 05/12/2013, onde estão registradas todas as operações realizadas pela presente empresa abaixo qualificada, no período de 01/01/2020 a 31/12/2020

Empresa: Porto Laboratório de Análises Clínicas Ltda

Endereço: Rua Ceara, 569

Bairro: Centro

CEP: 65930-000

Cidade: Açailândia – MA

CNPJ: 17.095.848/0001-44

Inscrição Estadual: ISENTO

Órgão da Inscrição: JUCEMA em 30 de outubro de 2012

Nº da Inscrição: 21200802159

Exercício social encerrado em: 31/12/2020

Açailândia – MA, 01 de janeiro de 2020.

Porto Laboratório de Análise Clínicas LTDA – ME
Fernanda Porto Figueredo
Socia – Administradora
CPF: 969.468.733-00

Vagner Santana Fonseca
Contador CRM 011342/O-6
CPF:333.515.033-34

T

G

fo.



P

kmshw.



29

TERMO DE ENCERRAMENTO

Contém esta encadernação de formulário contínuo , 0036 páginas numeradas seguidamente pelo processo eletrônico de dados totalmente escrituradas, de 0001 a 0036 divididos em 01 volume(s) com a seguinte divisão: 1 com 36 páginas numeradas de 1 a 36; e que serviu de livro Diário de número 006 na forma do artigos 9º (nono) e 10º (decimo) da Instrução Normativa DREI nº 11 de 05/12/2013, onde estão registradas todas as operações realizadas pela presente empresa abaixo qualificada, no período de 01/01/2020 a 31/12/2020

Empresa: Porto Laboratório de Análises Clínicas Ltda

Endereço: Rua Ceara, 569

Bairro: Centro CEP: 65930-000

Cidade: Açailândia – MA

CNPJ: 17.095.848/0001-44

Inscrição Estadual: ISENTO

Órgão da Inscrição: JUCEMA em 30 de outubro de 2012

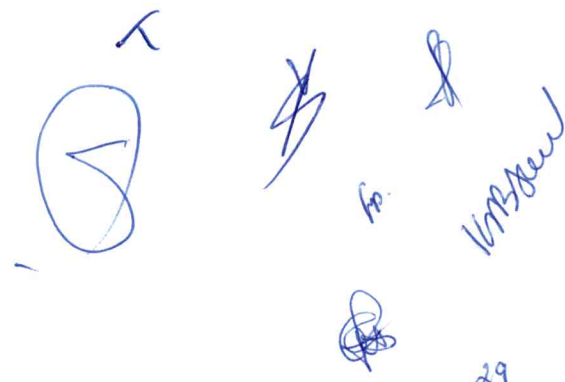
Nº da Inscrição: 21200802159

Exercício social encerrado em: 31/12/2020

Açailândia – MA, 31 de janeiro de 2020.

Porto Laboratório de Análise Clínicas LTDA – ME
Fernanda Porto Figueredo
Socia – Administradora
CPF: 969.468.733-00

Vagner Santana Fonseca
Contador CRM 011342/O-6
CPF:333.515.033-34



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the left, several smaller signatures and initials in the center and right, and the number '29' at the bottom right.



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
33351503334	VAGNER SANTANA FONSECA
96946873300	FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO EM 15/06/2021 10:05:27 SOB N°
20210809175.
PROTOCOLO: 210809175 DE 14/06/2021. NIRE: 21200802159.
PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

JUCEMA

Florencio Brandes Neto
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
SÃO LUÍS, 15/06/2021

T

[Handwritten signatures and initials]



TERMO DE AUTENTICAÇÃO - LIVRO DIGITAL

Declaro exatos os Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Digital com características abaixo, conferido e autenticado por Florencio Brandes Neto, sob a autenticidade nº 12104184076 em 15/06/2021, protocolo 210809175. Para validação de Autenticação dos Termos, deverá ser acessado o Portal de Serviços / verificação de documentos do Empreendedor (<http://www.empresafacil.ma.gov.br>) e informar o código de verificação.

Identificação de Empresa	
Nome Empresarial:	PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA
Número de Registro:	21200802159
CNPJ:	17095848000144
Município:	Açailândia

Identificação de Livro Digital	
Tipo de Livro:	DIÁRIO
Número de Ordem:	6
Período de Escrituração:	01/01/2020 - 31/12/2020

Assinante(s)	Nome	CRC/OAB
33351503334	VAGNER SANTANA FONSECA	MA11342/O
96946873300	FERNANDA PORTO FIGUEREDO	

JUCEMA

Florencio Brandes Neto
RESPONSÁVEL PELA AUTENTICAÇÃO
SÃO LUÍS, 15/06/2021

CERTIFICO A AUTENTICAÇÃO EM 15/06/2021 10:05:32 SOB Nº 20210809175.
PROTOCOLO: 210809175 DE 14/06/2021. CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104184076. NIRE: 21200802159.
PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

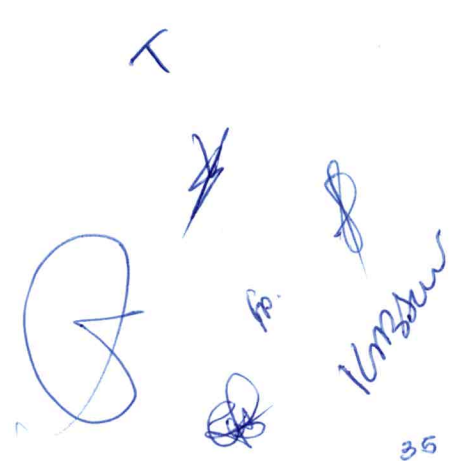
(Handwritten signatures and initials)

BALANÇO PATRIMONIAL

Descrição	Saldo Atual
ATIVO	189.787,09D
ATIVO CIRCULANTE	185.817,87D
DISPONÍVEL	17.929,14D
CAIXA	17.929,14D
CAIXA GERAL	17.929,14D
CLIENTES	166.110,43D
DUPLICATAS A RECEBER	166.110,43D
MUNICIPIO DE ACAILANDIA - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE	166.110,43D
OUTROS CRÉDITOS	1.778,30D
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	1.778,30D
INSS A COMPENSAR	1.778,30D
ATIVO NÃO-CIRCULANTE	3.969,22D
IMOBILIZADO	3.969,22D
IMÓVEIS	3.969,22D
EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	3.969,22D
PASSIVO	189.787,09C
PASSIVO CIRCULANTE	50.914,64C
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	37.678,46C
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	37.678,46C
IRRF A RECOLHER	220,22C
SIMPLES NACIONAL A RECOLHER	19.649,28C
PARCELAMENTO DO SIMPLES NACIONAL	17.808,96C
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	13.236,18C
OBRIGAÇÕES COM O PESSOAL	9.647,12C
SALÁRIOS E ORDENADOS A PAGAR	9.615,83C
CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL A RECOLHER	31,29C
OBRIGAÇÕES SOCIAIS	1.174,75C
FGTS A RECOLHER	1.174,75C
PROVISÕES	2.414,31C
PROVISÕES PARA FÉRIAS	2.301,52C
FGTS SOBRE PROVISÕES PARA FÉRIAS	112,79C
PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	37.279,80C
PASSIVO EXIGÍVEL A LONGO PRAZO	37.279,80C
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	37.279,80C
PARCELAMENTO DO SIMPLES NACIONAL -LP	37.279,80C
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	101.592,65C
CAPITAL SOCIAL	50.000,00C
CAPITAL SUBSCRITO	50.000,00C
CAPITAL SOCIAL	50.000,00C
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	51.592,65C
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	51.592,65C
LUCROS ACUMULADOS	51.592,65C

ERNANDA PORTO FIGUEREDO
 SOCIA ADMINISTRADORA
 69.468.733-00

MAGNER SANTANA FONSECA
 Contador
 CRC:0113420 UF:MA
 CPF:333.515.033-34

T


Empresa: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA
C.N.P.J.: 17.095.848/0001-44
Insc. Junta Comercial: 21200802159 Data: 30/10/2012
Endereço: Rua CEARA, 569, CENTRO, ACAILANDIA/MA, CEP 65930-000
Período: 01/01/2020 - 31/12/2020

Folha: 0034
Número Livro: 002
Página: 2 de 3

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 31/12/2020

Descrição	Saldo Atual
RECEITA BRUTA	472.068,44
SERVIÇOS PRESTADOS	472.068,44
REDUÇÕES DA RECEITA BRUTA	(81.243,80)
(-) ISS	(8.518,89)
(-) SIMPLES NACIONAL	(72.724,91)
CUSTOS DOS SERVIÇOS PRESTADOS	(130.923,07)
MATERIAIS APLICADO AO SERVIÇO	(130.923,07)
RECEITA LÍQUIDA	259.901,57
LURO BRUTO	259.901,57
DESPESAS OPERACIONAIS	(208.308,92)
DESPESAS COM VENDAS	(37.542,50)
ALUGUÉIS	(36.000,00)
MANUTENÇÃO E REPARO	(1.542,50)
DESPESAS ADMINISTRATIVAS	(170.766,42)
SALÁRIOS E ORDENADOS	(99.301,31)
13º SALÁRIO	(10.535,08)
FÉRIAS	(16.896,79)
INSS	(59,56)
FGTS	(10.849,46)
INDENIZAÇÕES E AVISO PRÉVIO	(2.724,42)
HORAS EXTRAS	(1.687,76)
INSALUBRIDADE	(5.134,44)
REFLEXO DSR	(388,24)
MULTAS DE MORA	(7.689,33)
ENERGIA ELÉTRICA	(7.203,05)
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	(7.094,90)
JUROS DE MORA	(1.202,08)
RESULTADO OPERACIONAL	51.592,65
RESULTADO ANTES DO IR E CSL	51.592,65
LURO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	51.592,65

FERNANDA PORTO FIGUEREDO
SOCIA ADMINISTRADORA
969.468.733-00

VAGNER SANTANA FONSECA
Contador
CRC:0113420 UF:MA
CPF:333.515.033-34

(Handwritten signatures and initials)



ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA consta assinado digitalmente por:

IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S)	
CPF	Nome
33351503334	VAGNER SANTANA FONSECA
96946873300	FERNANDA PORTO FIGUEREDO

JUCEMA

CERTIFICO O REGISTRO EM 15/06/2021 13:55 SOB Nº 20210807636.
PROTOCOLO: 210807636 DE 14/06/2021.
CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO: 12104197593. CNPJ DA SEDE: 17095848000144.
NIRE: 21200802159. COM EFEITOS DO REGISTRO EM: 30/05/2021.
PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA

LÍLIAN THERESA RODRIGUES MENDONÇA
SECRETÁRIA-GERAL
www.empresafacil.ma.gov.br



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA



CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO - CRF-MA

CERTIDÃO DE REGULARIDADE 2022

Consulte via leitor de QRCode



72617

CADASTRO NO CRF SOB O 1000441		VALIDADE 31/03/2023	Consulte pelo Código de Autenticação para Validar a CRT em www.crfma.org.br CÓDIGO DE AUTENTICAÇÃO 8397AB626AAFDCDC357830EF9BCC51BF0			
RAZÃO/DENOMINAÇÃO SOCIAL PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA						
NOME FANTASIA PORTO LABORATORIO CLINICO						
TIPO DE ESTABELECIMENTO LABORATÓRIO ANÁLISE CLÍNICAS - PROP. FARMACÊUTIC		NATUREZA DE ATIVIDADE LAB.ANAL.CLINICAS				
ENDEREÇO RUA CEARÁ 596				CNPJ 17.095.848/0001-44		
LOCALIDADE CENTRO			CIDADE - UF ACAILANDIA-MA			
HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO						
Domingo *****	Segunda 05:30 às 18:00	Terça 05:30 às 18:00	Quarta 05:30 às 18:00	Quinta 05:30 às 18:00	Sexta 05:30 às 18:00	Sábado *****
RESPONSÁVEIS TÉCNICOS						
TIPO	INSCRIÇÃO	NOME	FUNÇÃO	SITUAÇÃO		
F	2823	FERNANDA PORTO FIGUEREDO	DIRETOR TÉCNICO	SÓCIO 99,00 %		

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO - CRF-MA

São Luis, 24 de Janeiro de 2022

Elizângela Pestana Motta

Dra. Elizângela Araújo Pestana Motta
Diretora-Presidente do CRF/MA ...
CRF-MA 2530

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

ESTA CERTIDÃO DEVE SER AFIXADA EM UM LUGAR BEM VISÍVEL AO PÚBLICO

- Certificamos que o estabelecimento a que se refere esta Certidão de Regularidade está inscrito neste Conselho Regional de Farmácia, atendendo o que dispõe os artigos 22, parágrafo único e 24, da lei nº 3.820/60 e do Título IX da Lei nº 6.360/76. Tratando-se de Farmácia e Drogeria, certificamos que está regularizada em sua atividade durante os horários estabelecidos pelos Farmacêuticos Responsáveis Técnicos, de acordo com os artigos 15, parágrafos 1º e 2º e 23, alínea "o" da Lei nº 5.991/73 e artigos 2º e 3º Caput 5º e 6º Inciso I, todos da Lei 13.021/14.

- Por ocasião de mudanças no quadro de assistência farmacêutica, este documento deverá ser retirado pelo Responsável Técnico interessando e encaminhando por respectivo CRF para as devidas alterações.

- A autenticidade e/ou validade jurídica dessa CERTIDÃO poderá ser comprovada acessando o site institucional e digitando o código de autenticidade ou mesmo através de leitor de QR-Code.

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 12/02/2022






CNES: 7206380 Nome Fantasia: PORTO LABORATORIO CLINICO CNPJ: 17.095.848/0001-44
 Nome Empresarial: PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS Natureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS
 Logradouro: CEARA Número: 569 Complemento: --
 Bairro: CENTRO Município: 210005 - ACAILANDIA UF: MA
 CEP: 65930-000 Telefone: (99) 9103-6198 Dependência: INDIVIDUAL Reg de Saúde: 10
 Tipo de Estabelecimento: UNIDADE DE APOIO DIAGNOSE E Subtipo: -- Gestão: MUNICIPAL
 Diretor Clínico/Gerente/Administrador: FERNANDA PORTO FIGUEREDO
 Cadastrado em: 07/04/2013 Atualização na base local: 09/02/2022 Última atualização Nacional: 11/02/2022

Horário de Funcionamento:

Dia semana	Horário
SEGUNDA-FEIRA	08:00 às 18:00
TERÇA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUARTA-FEIRA	08:00 às 18:00
QUINTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SEXTA-FEIRA	08:00 às 18:00
SABADO	08:00 às 18:00

Data desativação: --

Motivo desativação: --

T     

CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia e reprodução
fiel ao original que me foi exibido

Em: 15/02/2022

Tamyris Silva Ribeiro Leal
Servidora Pública PMA-MA
Matrícula nº 22092-4



PREFEITURA MUNICIPAL DE AÇAILÂNDIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA

A VIGILÂNCIA SANITÁRIA, de conformidade com o artigo 069 da Lei Complementar N° 039/98,
concede ALVARÁ DE AUTORIZAÇÃO SANITÁRIA para o exercício **2021**

Processo 067/2021 Licença 069/2021

Validade 31 de JUNHO DE 2022

CPF/CNPJ: 17.095.848/0001- 44 MATRIZ		
RAZÃO SOCIAL		
PORTO LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS LTDA *****		
NOME DE FANTASIA		
PORTO LABORATORIO CLINICO *****		
ATIVIDADE AUTORIZADA		
LABORATÓRIOS CLINICOS *****		

ENDEREÇO	Nº	BAIRRO
RUA CEARA,	569	CENTRO
RESP. TÉCNICO/RESP. LEGAL	CR	Nº
FERNANDA PORTO FIGUEREDO *****	F/MA	2823

AÇAILÂNDIA - MA

21 de JUNHO de 2021

Fabio Sousa Santos
Coord. Vigilância Sanitária
Port. 035/2017

Diretor da Vigilância Sanitária

LINDERVAL DE MOURA SOUSA
Secretário Municipal de Saúde
Port. N° 007/2021 GAB

Secretário(a) Municipal de Saúde

ATENÇÃO

- 1- O presente Alvará deverá ser afixado em local visível ao público
- 2- Este documento poderá ser cassado a qualquer momento, se constatado irregularidades no estabelecimento

PMA-MA / CCL

EM BRANCO

PMA-MA / CCL

EM BRANCO

ANEXO IV

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM EQUIPE TÉCNICA

PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA

CNPJ: 17095848/0001-44

Nome do Profissional	CPF	Cargo	Carga Horária Semanal	Numero do conselho Profissional (Quando for o Caso)
FERNANDA PORTO FIGUEREDO	969.468.733-00	FARMACEUTICA BIOQUIMICA	40 HORAS	CRF- MA 2823
DAIANE PRISCILA DA SILVA MATOS	628.266.033-53	RECEPCIONISTA	40 HORAS	-----
SUELENI DE SOUSA BASTOS	913.039.073-72	AUXILIAR DE LABORATORIO	40 HORAS	-----
MYPHISSA TINOCO DA CRUZ NUNES RIBEIRO	958.639.152-15	CITOLOGISTA	20 HORAS	CRF- MA 2754
RAQUEL SOUSA PEREIRA FARIAS	054.375.613-38	AUXILIAR DE LABORATORIO	40 HORAS	-----
MIRELLA CLARO MEIRELES	053.284.593-50	AUXILIAR DE LABORATORIO	40 HORAS	-----

Razão Social: Porto Laboratório De Análises Clínicas Ltda

Nome do Responsável: Fernanda Porto Figueredo

Cargo: Sócia Majoritária

RG: 20882532002-3

CPF: 969.468.733-00

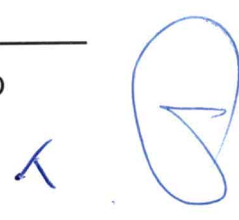
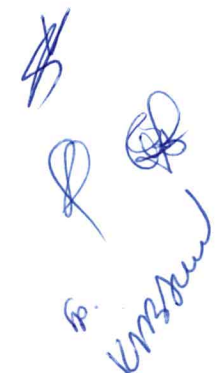
Açailândia, 12 de fevereiro de 2022



FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CPF: 969.468.733-00

Rua Ceará Nº569 – Centro – CEP: 65930-000 – Açailândia – MA
Email: laboratoriomedclin@hotmail.com
Fones: (99) 3221-7590 / (99) 99230-2086

**CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
EM ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS**

DAS PARTES

A empresa **PORTO LABORATORIO DE ANÁLISES CLINICAS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 17.095.848/0001-99, com sede em Rua Ceara 569 – centro – Açailândia – MA – CEP – 65930-000, doravante denominada **CONTRATANTE** e neste ato representada na forma de seus atos constitutivos, por sua representante legal a **Sra. Dra. Fernanda Porto Figueredo**, farmacêutica inscrita no CRF nº 2823 portadora do Documento de Identidade RG nº 208825320023 SSP-MA inscrito no CPF sob o nº. 969.468.733-00 residente e domiciliado na Rua 21 de abril, 597 – Jacu Açailândia – MA – CEP – 65930-000, e;

Myphissa Tinoco da Cruz Nunes Ribeiro, pessoa física, farmacêutica especialista em Citologia Clínica, inscrita na **Sociedade Brasileira de Citologia Clínica - SBCC** com o registro nº 816, CRF nº 2754/MA, portadora do Documento de Identidade RG 163233620008 SSP-MA e CPF nº 958.639.153-15, com endereço na Rua Magalhães de Almeida, 725 centro – Bacabal – MA – CEP - 65.700-000 doravante denominado **CONTRATADA** e neste ato representando a si na forma de seus atos constitutivos e passando a estar ligada a **CONTRATANTE** como Especialista em **ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS** enquanto durar este contrato.

Decidem as partes, na melhor forma de direito, celebrar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS**, que reger-se-á mediante as cláusulas e condições adiante estipuladas.

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços profissionais especializados em **ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS** por parte da **CONTRATADA** de acordo com os termos e condições detalhados neste contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

2.1 A **CONTRATANTE** deverá fornecer à **CONTRATADA** todas as informações e condições necessárias à realização da prestação de serviço, devendo especificar os detalhes necessários à perfeita consecução do mesmo.

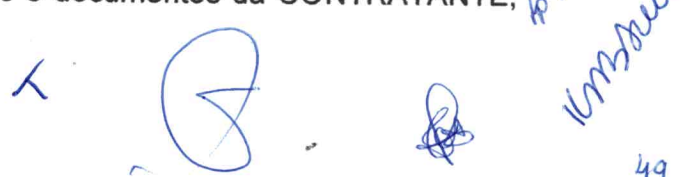
2.2 A **CONTRATANTE** é obrigada ainda a disponibilizar: A estrutura e sistema de laudagem dos referidos processos de **ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS**.

2.3 A **CONTRATANTE** deverá efetuar o pagamento na forma e condições estabelecidas na cláusula quinta.

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços solicitados pela **CONTRATANTE** conforme descritivo, especificações e prazos previstos.

3.2 A **CONTRATADA** se obriga a manter absoluto sigilo sobre as operações, dados, estratégias, materiais, informações e documentos da **CONTRATANTE**,


49

mesmo após a conclusão da prestação de serviços ou do término da relação contratual.

3.3 Os contratos, informações, dados dos pacientes, materiais e documentos inerentes à CONTRATANTE ou a seus clientes/pacientes deverão ser utilizados, pela CONTRATADA, por seus funcionários ou contratados, estritamente para cumprimento dos serviços solicitados pela CONTRATANTE, sendo VEDADO a comercialização ou utilização para outros fins.

3.4 Será de responsabilidade da CONTRATANTE todo o ônus trabalhista ou tributário referente aos funcionários utilizados no apoio para a prestação do serviço objeto deste instrumento, ficando a CONTRATADA isenta de qualquer obrigação em relação a eles.

3.5 A CONTRATADA deverá fornecer os respectivos documentos fiscais, referente ao(s) pagamento(s) do presente instrumento.

CLÁUSULA QUARTA - DOS SERVIÇOS

4.1 A CONTRATADA atuará nos serviços contratados de acordo com as especificações descritas para **ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS** que passa ser parte integrante do presente contrato.

4.2 Os serviços terão início em **10/02/2021** com duração de **5 (cinco) anos** a partir desta data.

CLÁUSULA QUINTA - DA AVALIAÇÃO DE PERFORMANCE

5.1 A execução dos serviços, objeto do presente contrato, passará por avaliações periódicas para fins de constatar o cumprimento dos indicadores de produtividade, abaixo indicados:

5.1.1 **BIO SEGURANÇA:** Para fins de observância aos indicadores de segurança e saúde do presente contrato, mensalmente a CONTRATADA deve comprovar a utilização dos meios necessários pra a prevenção de acidente e manutenção da saúde durante a prestação dos serviços objetos desse contrato;

5.1.2 **QUALIDADE:** Para fins de observância aos indicadores de qualidade do presente contrato, mensalmente a CONTRATADA deve comprovar que foram utilizadas as melhores técnicas e procedimento dentro das condições e estrutura oferecidos pela CONTRATANTE para a execução dos mesmos;

5.1.3 **COMUNICAÇÃO:** Para fins de observância aos indicadores de comunicação do presente contrato, mensalmente a CONTRATADA deve comprovar a utilização de meios de comunicação efetivos e registros dos mesmos como e-mail e correspondências físicas quando necessários;

5.1.4 **PONTUALIDADE:** Para fins de observância aos indicadores de pontualidade do presente contrato, mensalmente a CONTRATADA deve comprovar o cumprimento de prazos (datas e horários) definidos para a realização das **ANÁLISES CITO PATOLÓGICAS**;

CLÁUSULA SEXTA - DA EXCLUSIVIDADE

6.1 A CONTRATADA atuará **COM EXCLUSIVIDADE** dentro da estrutura fornecida pela CONTRATANTE, **NÃO** podendo exercer sua atividade para outras empresas, ou efetuar negócios em nome e por conta própria.

[Handwritten signature]

T

B.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

6.2 A CONTRATADA terá gerência integral na atividade que lhe é destinada, com TOTAL AUTONOMIA, com os devidos cumprimento de horários e prazos, devendo atender exclusivamente o cronograma firmado entre as partes.

CLÁUSULA SÉTIMA - DO DESCUMPRIMENTO

7.1 O descumprimento de qualquer uma das cláusulas por qualquer parte, implicará na rescisão imediata deste contrato, não isentando a CONTRATADA de suas responsabilidades referentes ao zelo com informações e dados da CONTRATANTE.

7.2 Havendo descumprimento deste contrato, será devida multa de 50% (cinquenta por cento) sobre o valor do contrato.

CLÁUSULA OITAVA - DO PRAZO E VALIDADE

8.1 A CONTRATADA deverá realizar os serviços dentro dos prazos determinados no cronograma interno fornecido pela CONTRATANTE, sendo sua responsabilidade comunicar a impossibilidade de cumprimento, bem como os motivos para tal e o novo prazo previsto, estando em sua competência a capacidade para tal avaliação.

8.2 Este instrumento é válido por prazo indeterminado, vigendo até a finalização do serviço, ora contratado, ou encerramento do contrato, não ficando as partes isentas de seus compromissos éticos após invalidação do mesmo.

CLÁUSULA NONA - DA RESCISÃO IMOTIVADA

10.1 Poderá o presente instrumento ser rescindido por qualquer das partes, em qualquer momento, sem que haja qualquer tipo de motivo relevante, respeitando-se um período mínimo de 60 dias, devendo então somente ser finalizadas e pagas as etapas que já estiverem em andamento.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA OBSERVÂNCIA À LGPD

10.1 A CONTRATANTE declara expresso CONSENTIMENTO que o CONTRATADO irá coletar, tratar e compartilhar os dados necessários ao cumprimento do contrato, nos termos do Art. 7º, inc. V da LGPD, os dados necessários para cumprimento de obrigações legais, nos termos do Art. 7º, inc. II da LGPD, bem como os dados, se necessários para proteção ao crédito, conforme autorizado pelo Art. 7º, inc. V da LGPD.


10.2 Outros dados poderão ser coletados, conforme termo de consentimento específico.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

11.1 Fica pactuada a total inexistência de vínculo trabalhista entre as partes, excluindo as obrigações previdenciárias e os encargos sociais, não havendo entre CONTRATADA e CONTRATANTE qualquer tipo de relação de subordinação.

11.2 A contratação da CONTRATADA, cumpridas todas as formalidades legais, com ou sem exclusividade, de forma contínua ou não, afasta a qualidade de empregado prevista no art. 3º da CLT, nos termos do art. 442-B da CLT.

11.3 A tolerância, por qualquer das partes, com relação ao descumprimento de qualquer termo ou condição aqui ajustado, não será considerada como desistência em exigir o cumprimento de disposição nele contida, nem





representará novação com relação à obrigação passada, presente ou futura, no tocante ao termo ou condição cujo descumprimento foi tolerado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

12.1 Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato, as partes elegem o foro da Comarca de Açailândia do Estado do Maranhão.

Por estarem assim justos e de acordo, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Açailândia - MA 10 de fevereiro de 2021

fp

Dra. Fernanda Porto Figueredo

CPF nº 969.468.733-00

CRF nº 2823

PORTO LABORATORIO DE ANÁLISES CLINICAS LTDA

CNPJ nº 17.095.848/0001-99

CONTRATANTE

Myphissa Timoco da Cruz Nunes Ribeiro

Dra. Myphissa Timoco da Cruz Nunes Ribeiro

CPF nº 958.639.153-15

CRF nº 2754/MA / SBCC-816

CONTRATADA

Luana Silva Figueredo

CPF nº 812.101463-63

TESTEMUNHA 1

Gisanna Deborah Farias Pereira

CPF nº

623.782.323-90

TESTEMUNHA 2

CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia e reprodução
fiel do original que me foi exibido
Em: 15/02/2021
Tamyris Silva Ribeiro-Leal
Tamyris Silva Ribeiro-Leal
Servidora Pública PMA-MA
Matricula nº 22092-4

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

[Handwritten mark]

[Handwritten signature]

PMA-MA / CCL

EM BRANCO

PMA-MA / CCL

EM BRANCO



Declaração

DECLARO, para todos os fins que se fizerem necessários que o(a) Farmacêutico(a)

MYPHISSA TINOCO DA CRUZ NUNES RIBEIRO

Nacionalidade Brasileira, CPF - 958.639.153-15 e RG 163233620008 SSP-MA, acha-se inscrito(a) neste CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO MARANHÃO CRF-MA, no Quadro de Farmacêuticos, sob o número de **Inscrição Definitiva 2754, tendo efetuado sua inscrição em 30/08/2010.**

DECLARAMOS, também, que o(a) referido(a) profissional está em dia com a tesouraria do CRF-MA, ressalvadas as parcelas a vencer, e não existe Processo Ético até o presente momento, e em conformidade com o art. 30 da lei nº 3.820/60, estando apto(a) a exercer a profissão farmacêutica em todo Território Nacional.

Por ser verdade, firmo a presente DECLARAÇÃO, a fim de que surta seus efeitos.

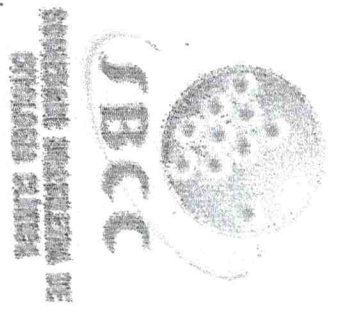
São Luis, 15 de Fevereiro de 2022.

Farm. **ELIZÂNGELA ARAÚJO PESTANA MOTTA**
Presidente CRF-MA

Leia o QRCode ao lado para validar o documento ou acesso o endereço
crfemcasa.crisantec.com.br/crf-em-casa/consulta/impressoes/inicial.jsf e digite o Código de Autenticação
Código de Autenticação: C52A-A9F7-E2F1-7BD3



CERTIFICADO



A Sociedade Brasileira de Citologia Clínica confere o presente certificado de sócia efetiva, a *Dra. Myphissa Tinoco da Cruz Nunes Ribeiro*, CRF-MA N.º. 2754, inscrita nesta sociedade sob o N.º. 816.

Carlos Eduardo de Queiroz Lima

Dr. Carlos Eduardo de Queiroz Lima
Presidente da SBCC

CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia é reprodução
fiel do original que me foi exibido
Em: 15/08/2013
Carina Ribeiro Lima
TAMMIS Sina Ribeiro Lima
Servidora Pública PMA-MA
Matrícula nº 22092-4

Helena Gabelo dos Santos

Dra. Sílvia Helena Gabelo dos Santos
Secretaria Geral da SBCC

Goiânia, 03 de junho de 2013.

Handwritten signatures and initials in blue ink.

80

A Comissão de Habilitação da SBCC em 03/06/13 deferiu como sócia efetiva desta entidade: *Dra. Myrtilissa Tinoco da Cruz Nunes Ribeiro*, CRF-MA Nº. 2754; inscrita nesta sociedade sob o Nº. 816.

1

01 552.566/0001-99
SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CITOLOGIA CLÍNICA

Avenida Getúlio nº 174 Ed. São Judas
Folha Bloco 809 - Centro

CEP 74.010-010

GOIANIA - GO

Santos

Dra. Sílvia Helena Rabelo dos Santos
Secretaria Geral da SBCC

03/06/13

CONFERE COM O ORIGINAL

Certifico que esta fotocópia e reprodução
fiel do original que me foi exibido

Em: 15/02/2013

Silvia Rabelo dos Santos

Tamyris Silva Ribeiro Teat

Servidora Pública PMA-MA

Matrícula nº 22092-4

CNH Digital

Departamento Nacional de Trânsito

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO		MA
NOME MYPHISSA TINOCO DA CRUZ NUNES RIBEIRO		
DOC. IDENTIDADE/ÓRG. EMISSOR/UF 163233620008 CEJUSPC MA		
CPF 958.639.153-15		DATA NASCIMENTO 10/01/1983
FILIAÇÃO JOSE WALMIR NUNES MARLUCE TINOCO DA CRUZ NUNES		
PERMISSÃO	ACC	CAT. HAB. A2
Nº REGISTRO 03913031945	VALIDADE 08/06/2031	1ª HABILITAÇÃO 30/08/2006
OBSERVAÇÕES		
ASSINATURA DO PORTADOR		
LOCAL SÃO LUIS, MA	DATA EMISSÃO 09/06/2021	
ASSINADO DIGITALMENTE DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO		83174023845 MA044838352
MARANHÃO		
DENATRAN		CONTRAN

QR-CODE



Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em:
< <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.

SERPRO / DENATRAN

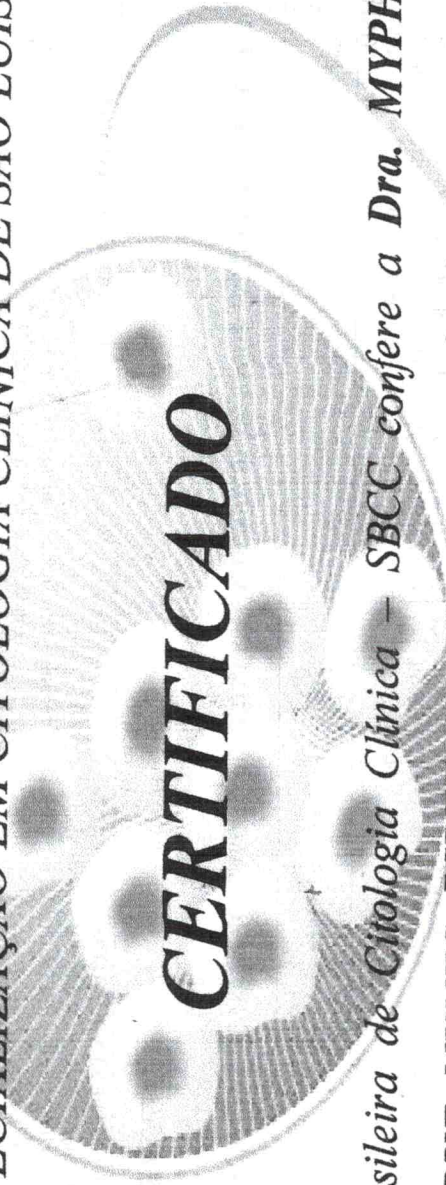
Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large 'QT' and several illegible signatures.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CITOLOGIA CLÍNICA – SBCC
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CITOLOGIA CLÍNICA DE SÃO LUIS-MA

CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia é reprodução
fiel do original que me foi exibido

Em: 15/08/2012

Tamyris Silva Ribeiro Leal
Tamyris Silva Ribeiro Leal
Servidora Pública PMAX MA
Matriculada nº 22092-4



A Sociedade Brasileira de Citologia Clínica – SBCC confere a **Dra. MYPHISSA TINOCO DA CRUZ NUNES RIBEIRO**, o presente certificado de conclusão do **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CITOLOGIA CLÍNICA**, realizado no período de **15/08/2011 a 26/10/2012, com 840 hora 16T+15P+3E.**

São Luis, 01 de março de 2013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE
CITOLOGIA CLÍNICA

Visto:

Rita Maria do Amparo Bachelar Palhano

Prof.ª **Dra. Rita Maria do Amparo Bachelar Palhano**
Vice-Presidente da SBCC
Coordenadora

Myphissa Tinoco da Cruz Ribeiro
Aluno (a)

Maria José Luiza dos Santos da Silva
Dra. **Maria José Luiza dos Santos da Silva**
Vice-coordenadora

[Handwritten signatures]

DISCIPLINAS	CARGA HORÁRIA	FREQUENCIA	NOTA	NOME DO PROFESSOR	TITULO: PHD / DR. MS. ESP	IES QUE ESTÁ VINCULADO
1. NIVELAMENTO EM CITOPATOLOGIA	45h= 1T+1P	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE	UFMA
2. COLPOCITOLOGIA-I HORMONAL, ESPERMOGRAMA/ INFERTILIDADE DO CASAL	45h=1T+1P	80%	8,5	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
3. COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA-II (PROCESSOS REACIONAIS)	45h= 1T+1P	100%	10	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	MESTRE ESP.	UFMA
4. DIAGNÓSTICO DE CASOS -I	45h= 1T+1P	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
5. COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA -III (PROCESSOS DISCRIMINÁRIOS)	45h= 1T+1P	100%	8,0	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	MESTRE ESP.	UFMA
6. DIAGNÓSTICO DE CASOS -II	30h= 1P	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
7. COLPOCITOLOGIA - IV (PROCESSOS MALIGNOS)	45h=1T+1P	100%	7,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
8. DIAGNÓSTICO DE CASOS -III	30h=1P	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
9. METODOLOGIA DA PESQUISA CIENTÍFICA	30h= 2T	100%	9,4	HELIANA DE ARAÚJO MORAIS	MESTRE	UFMA
10. EPIDEMIOLOGIA CLÍNICA	15h= 1T	75%	10	ROSÂNGELA FERNANDES L. BATISTA	PHD	UFMA
11. EXPERIÊNCIA EM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA (FASE-I)	30h=1P	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
12. PATOLOGIA GERAL (PROCESSOS MALIGNOS GLANDULARES	45h=1T+1P	75%	7,0	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	PHD	UFMA
13. DIAGNÓSTICO DE CASOS -IV	45h=1P	100%	8,0	SILVIA HELENA RABELO DOS SANTOS	MESTRE	UFMA
14. CONTROLE DE QUALIDADE EM CITOPATOLOGIA	30h=2T	100%	7,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE ESP.	UFMA
15. EXPERIÊNCIA EM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA (FASE-II)	45h= 1E	90%	8,0	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	MESTRE	UFMA
16. CITOPATOLOGIA DO APARELHO RESPIRATÓRIO	45h=1T+1P	80%	10	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	PHD	UFPA
17. CITOPATOLOGIA DO APARELHO URINÁRIO E EXPERIÊNCIA EM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA GERAL	45h=1T+1P	100%	7,0	ALEXANDRE SHERLEY C. ONOFRE	PHD	UFSC
18. EXPERIÊNCIA EM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA (FASE-III)	45h= 1E	100%	8,0	RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	MESTRE	UFMA
19. CITOPATOLOGIA DO LÍQUIDO CAVITÁRIO	45h= 1T+1P	100%	9,0	MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	ESP.	UFMA
20. CITOPATOLOGIA DA MAMA	45h= 1T+1P	100%	7,0	MIHOKO YAMAMOTO TSUTSUMI	PHD	UFPE
21. EXPERIÊNCIA EM LABORATÓRIO DE CITOPATOLOGIA (FASE IV)	45h=1E	100%	8,0	CARLOS EDUARDO DE QUEIROZ LIMA	MESTRE	UFMA
				RITA MARIA DO A. BACELAR PALHANO	ESP.	UFMA
				MARIA JOSÉ LUNA DOS S. DA SILVA	ESP.	UFMA
TOTAL DE CARGA HORÁRIA	840h = 16T+15P+3E					

Certifico que esta fotocópia e reprodução fiel do original que me foi exibido

Em: 15/02/2012
 Tamyris Siqueira Ribeiro Leal
 Servidora Pública PMA MA
 Matrícula nº 22092-4

TITULO DO ARTIGO: CARACTERÍSTICAS DE ESPERMOGRAMAS ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE EM TERESINA-PI NO MÊS DE ABRIL DE 2012.
DE 2012.
DATA DA DEFESA: 26/11/2012.
NOTA: 9,4 (NOVE VIRGULA QUATRO.)

Obs.: 1T=15h
 1P=30h
 1E=45h

- O presente Curso cumpriu todas as disposições da Resolução 01/01-CES/CNE;
- Avaliação formativa e somativa, por disciplina, aferida através de trabalhos, provas e exercícios;
- Aproveitamento mínimo de 70% (setenta por cento);
- Frequência de pelo menos 75% (Setenta e cinco por cento) e aprovação de monografia final.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CITOLOGIA CLÍNICA - SBCC
 Certificado registrado sob o n. 130 no livro 02 da folha 68 da SBCC, fundada em 05 de dezembro de 1991, registro Cart. 2317 de 14/11/1996.
 São Luis, 14 de maio de 2013

Geis de Souza

CONFERE COM O ORIGINAL

Certifico que esta fotocópia é reprodução fiel do original que me foi exibido

Em: 15/08/2022

Tamyris Silva Ribeiro
Tamyris Silva Ribeiro
Servidora Pública PMA/MA
Matrícula nº 22092-4

CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DO MARANHÃO

FILIAÇÃO
JOMARCO FIGUEREDO
CREUSA ALVES PORTO FIGUEREDO

RG 20882532002-3 SSP MA 21/09/2016

TÍTULO DE ELEITOR 062436611198

GRUPO SANGUÍNEO O

FATOR Rh NEGATIVO

LOCAL BRASÍLIA

DATA DE EXPEDIÇÃO 03/07/2020

CPF 969.468.733-00

SEÇÃO 0092

OBSERVAÇÕES
Gizelli Santos Lourenço Coutinho
GIZELLI SANTOS LOURENÇO
COUTINHO
PRESIDENTE DO CRF / MA

VALIDA COMO PROVA DE IDENTIDADE, PARA QUALQUER EFETO, DE ACORDO COM A LEI Nº 6.206/75.



AT
B. M. M. M.

PHARMACIA / CCL
EM BRANCO

PHARMACIA / CCL
EM BRANCO

PHARMACIA / CCL

CONFERE COM ORIGINAL

Certifico que esta fotocópia é reprodução fiel do original que me foi exibido

Em: 15/08/2022

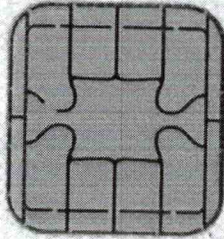
Tamyris Silva Ribeiro Leal
Servidora Pública PMA-MA
Matriculada nº 22092-4



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA
CÉDULA DE IDENTIDADE

CRF/UF
2823 / MA

NOME
DR^a. FERNANDA PORTO FIGUEREDO



CATEGORIA PROFISSIONAL
FARMACÊUTICO

DATA DE NASCIMENTO
07/05/1989

DIPLOMADO PELA
UNICEUMA
NACIONALIDADE/UF
IMPERATRIZ / MA

DATA DE CONCLUSÃO
20/08/2010
NACIONALIDADE
BRASILEIRA



Fernanda Porto Figueredo

ASSINATURA DO PORTADOR

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten mark)

(Handwritten signature)

PMA-MA / CCL

EM BRANCO

PMA-MA / CCL

EM BRANCO

COMISSÃO CONSTITUENTE

h

INSTITUTO DE MEDICINA

**SOCIEDADE BRASILEIRA
J BCC DE CITOLOGIA CLINICA**



Número: 816
 Nome: Lygia Tereza Travenço da Cruz Nunes Ribeiro
 RG: 183233820008 Orig: SSP-MA
 Professor: Farmacêutica-Bioquímica
 CR: F-MA N°2754
 Cidade: Bebedim Estado: MA

P

~~S~~

~~S~~

marcelo

T



CONFERE COM O ORIGINAL
Certifico que esta fotocópia é reprodução
fiel do original que me foi exibido
Em: 15/08/2022
Tamyris
Tamyris Silva Ribeiro Leal
Servidora Pública PMA-MA
Matricula nº 22092-4

T

PRIMA/CCU
EIBRANCO

PRIMA/CCU
EIBRANCO

T
P
M
M
M

CONFERE COM O ORIGINAL
Certificado de autenticidade emitido em 09/08/2009
Heldo original de nº 1510810029
Em: 15/08/2009
Tamyris Silva Ribeiro Lezi
Servidora Pública PWA-MA
Matrícula nº 22092-A

JBCC SOCIEDADE BRASILEIRA
DE GITOLOGIA CLINICA

Logo: A circular logo with a grid of dots.

Numero: 916
Nome: Myphêas Trnoco da Cruz Nunes Ribeiro
RG: 143233620008 Orgão: SSP-MA
Profissão: Farmacêutica-Bioquímica
CR: F-MA N°2754 Cidade: Bacabal Estado: MA



8

7

ANEXO VI
CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

DECLARAÇÃO EM CUMPRIMENTO AO DISPOSTO NO INCISO XXXIII DO
ART. 7º

DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL.

Ilmo. Sr.
Presidente da Comissão Central de Licitação
Prefeitura Municipal de Açailândia
Açailândia - MA.

Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

Prezado senhor,

PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA. CNPJ nº 17.095.848/0001-44 sediada em RUA CEARÁ, 569 – Centro – Açailândia - MA, Por intermédio de seu representante legal Sr (a) **Fernanda Porto Figueredo**, portador (a) da cédula de identidade Nº **20882532002-3** e do CPF nº **969.468.733-00**, declara para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei Federal Nº 14.133/21, acrescido pela Lei no 9.854/99, que não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos.

() Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz. (Observação: em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).

Declaramos ainda, ter ciência que "a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei no 14.133/2021 e alterações posteriores, bem como demais normas pertinentes à espécie"

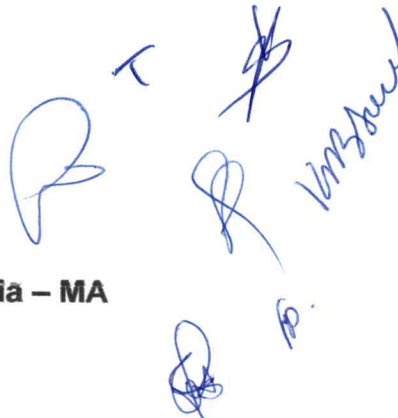
Açailândia, 12 de fevereiro de 2022



FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CPF: 969.468.733-00

Rua Ceará Nº569 – Centro – CEP: 65930-000 – Açailândia – MA
Email: laboratoriomedclin@hotmail.com
Fones: (99) 3221-7590 / (99) 99230-2086



ANEXO VII

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATOS SUPERVENIENTES IMPEDITIVOS DE HABILITAÇÃO.

Ilmo. Sr.
Presidente da Comissão Central de Licitação - CCL
Prefeitura Municipal de Açailândia
Açailândia - MA.

Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

Prezado senhor,

PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA. CNPJ nº **17.095.848/0001-44** sediada em **RUA CEARÁ, 569 – Centro – Açailândia - MA**, por intermédio de seu representante legal Sr (a) **Fernanda Porto Figueredo**, portador(a) da cédula de identidade no 20882532002-3, expedida pela SESP-MA, em 21/09/2016 e do CPF no **969.468.733-00**, declara sob as penas da lei, nos termos do § 2º, do art. 32, da Lei no 8.666/93 que até esta data, não ocorreu nenhum fato superveniente que seja impeditivo de sua habilitação na licitação acima identificada.

Declaramos ainda, ter ciência que "a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/2021, bem como demais normas pertinentes à espécie".

Açailândia, 12 de fevereiro de 2022

fp.

FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CPF: 969.468.733-00

Rua Ceará Nº569 – Centro – CEP: 65930-000 – Açailândia – MA
Email: laboratoriomedclin@hotmail.com
Fones: (99) 3221-7590 / (99) 99230-2086

ANEXO VIII

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022

DECLARAÇÃO EXPRESSA DE TOTAL CONCORDÂNCIA COM OS TERMOS DO EDITAL.

Ilmo Sr.
Presidente da Comissão Central de Licitação - CCL
Prefeitura Municipal de Açailândia
Açailândia - MA.

Procedimento: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

Prezado senhor,

PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA, CNPJ no **17.095.848/0001-44** sediada em **RUA CEARÁ, 569 – Centro – Açailândia - MA**, Por intermédio de seu representante legal Sr (a) **Fernanda Porto Figueredo**, portador (a) da cédula de identidade no 20882532002-3, expedida pela SESP-MA, em 16/09/2016 e do CPF no 969.468.733-00, declara para os devidos fins, que Concorda com todos os termos descritos na EDITAL e seus anexos, em especial aos critérios de Chamamento Público, julgamento das propostas de preços, habilitação/inabilitação e que temos pleno e total conhecimento da EDITAL e anexos deste certame, não possuindo ainda, quaisquer restrições ao caráter competitivo deste chamamento.

Declaramos ainda, ter ciência que "a falsidade de declaração, resultará na inabilitação desta empresa e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei no 14.133/21, bem como demais normas pertinentes à espécie"

Açailândia, 12 de fevereiro de 2022.

fp.

FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CPF: 969.468.733-00

Rua Ceará Nº569 – Centro – CEP: 65930-000 – Açailândia – MA
Email: laboratoriomedclin@hotmail.com
Fones: (99) 3221-7590 / (99) 99230-2086

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'fp.', 'KMB', and other illegible marks.

ANEXO IX

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE INSTALAÇÕES, APARELHAMENTO E PESSOAL

Ilmo Sr.
Presidente da Comissão Central de Licitação
Prefeitura Municipal de Açailândia
Açailândia - MA.

Licitação: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

Prezado senhor,

A PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº **17.095.848/0001-44**, sediada na RUA **CEARÁ, 569 – Centro – Açailândia – MA**. CEP: 65.930-000 TELEFONE: (99) 99230-2086, através de seu representante legal a Sr.(a) **Fernanda Porto Figueredo**, portadora da cédula de identidade nº 020882532002-3 e do CPF 969.468.733-00, DECLARA, sob as penas da Lei, que por ocasião da contratação, disporá das instalações, dos veículos, dos equipamentos e do pessoal adequado e suficiente para a realização do objeto da licitação.

Açailândia, 12 fevereiro de 2022.



FERNANDA PORTO FIGUEREDO

CPF: 969.468.733-00

**DECLARAÇÃO QUE O(S) EMPRESÁRIO / SÓCIO(S) / DIRIGENTE(S) /
RESPONSÁVEL(ÉIS) TÉCNICO(S) / NÃO É(SÃO) SERVIDOR(ES)
PÚBLICO(S) DO MUNICÍPIO DE AÇAILÂNDIA-MA**

Ilma. Sra.

Presidente da CCL e demais membros

Prefeitura Municipal de Açailândia

Açailândia -MA

Procedimento: CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 002/2022.

Prezado(a) senhor(a),

PORTO LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS LTDA, CNPJ nº **17.095.848/0001-44** sediada em **RUA CEARÁ, 521 – Centro – Açailândia – MA**, declara sob as penas da lei, que o(s) empresário, sócio(s), dirigente(s) e/ou responsável(éis) técnico(s) associados / cooperados não é(são) servidor(es) público(s) da administração pública municipal de Açailândia, não estando, portanto, enquadrados no art. 14, inciso II, da Lei nº 14133/2021, não havendo, também, qualquer outro impeditivo para participar de licitações e firmar contrato com a administração pública

Declaramos ainda, ter ciência que “a falsidade de declaração, resultará na inabilitação deste participante e caracterizará o crime de que trata o Art. 299 do Código Penal, sem prejuízo do enquadramento em outras figuras penais e das sanções administrativas previstas na Lei nº 14.133/2021, bem como demais normas pertinentes à espécie”.

Açailândia (MA), 12 de fevereiro de 2022

Nome: Fernanda Porto Figueredo

C.L.nº: 20882532002-3 Órgão emissor: SSP-MA

CPF nº: 969.468.733-00