

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 2324

Data: 14/05/2020

Empenho Nº: 825 / 1

Credor: 451 - TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523



Valor Bruto R\$: 3.000,00

Valor Retido R\$: 0,00

Valor Líquido R\$: 3.000,00

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2058.4452.14

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)

Elemento: 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente

Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS

| Nº Conta | Descrição Conta | Nº Agência | Banco                      | Nº Doc. | Valor    |
|----------|-----------------|------------|----------------------------|---------|----------|
| 23546-6  | FMS CUSTEIO SUS | 1163-0     | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 51404   | 3.000,00 |





# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

## NOTA DE LIQUIDAÇÃO

PROCESSO ADM:

EMPENHO: 825 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 1 Data do Sub-Empenho: 13/05/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

### FORNECEDOR

Nome: 451 - TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 Tipo Pessoa: Jurídica  
 Endereço: RUA PREFEITO MARIO MEIRELES, Complemento:  
 Bairro: Cidade: BREJOES Estado: BA  
 CNPJ: 22.466.179/0001-00 Insc. Estadual: CPF: RG:  
 Conta: Agência: Banco: -

### DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido: 2058.4452.14 - ESPECIAL Data do Empenho: 13/05/2020

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE  
 Função: 10 - Saúde  
 Sub-Função: 305 - Vigilância Epidemiológica  
 Programa: 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA  
 Ação: 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)  
 Elemento: 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente  
 Fonte: 14 - Transf. de Recursos do SUS  
 Sub-Elemento: 4.4.90.52.06 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - DIVERSOS

|                      |                      |                |                  |             |
|----------------------|----------------------|----------------|------------------|-------------|
| Modalidade: Dispensa | Nº Disp.: DL149-2020 | Saldo Anterior | Valor do Empenho | Saldo Atual |
| Convênio:            | Contrato: 235-2020   | 4.000,00       | 3.000,00         | 1.000,00    |
| Patrimônio: -        |                      |                |                  |             |

HISTÓRICO  
 CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO DO TIPO PULVERIZADOR MULTIFUNCIONAL E ROUPA PROTEÇÃO EPI PULVERIZAÇÃO INSETICIDA COMPLETA PARA ATENDER À DEMANDA E NECESSIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE JUNTO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA PARA O COMBATE AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE CRAVOLÂNDIA - BA.

### Movimentação Empenho

| Saldo Anterior | Sub-Empenho | Saldo Atual |
|----------------|-------------|-------------|
| 3.000,00       | 3.000,00    | 0,00        |

Data do Empenho: 13/05/2020

Data do Liquidação: 13/05/2020

### RETENÇÕES

| Código               | Descrição     | Valor    |
|----------------------|---------------|----------|
| ## Três mil reais ## |               |          |
|                      | Valor Retido  | 0,00     |
|                      | Valor Líquido | 3.000,00 |

### DOCUMENTOS COMPROBATORIOS

| NOTA FISCAL | Data Emissão | Número     | Série | Sub-Série | Data Validade | Valor R\$ |
|-------------|--------------|------------|-------|-----------|---------------|-----------|
|             | 13/05/2020   | 1744442020 | 1     |           |               | 3.600,00  |

### DESDOBRAMENTOS (PCASP)

| Código   | Descrição   | Valor R\$ |
|----------|---|-----------|
| 12311999 | LIQUIDAÇÃO DE DESPESA COM AQUISIÇÃO DE OUTROS BENS MÓVEIS | 3.000,00  |

Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 13/05/2020.

ARLENE ALVES SODRE  
 Chefe do Setor de Controle e Execução de Orçamento  
 CPF : 226.437.008-48

Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 13/05/2020, podendo efetuar o pagamento.

SEMIÃO BRANDÃO NETO  
 Secretário(a)  
 CPF : 209.292.185-15

1907632



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

CNPJ: 11.496.506/0001-50 - CEP: 45.330-000 - CRAVOLANDIA - BA

## ORDEN DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM:

|                                 |                                     |                                    |                                   |
|---------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|
| <b>EMPENHO:</b> 825 / 2020      | <b>Nº SUB-EMPENHO:</b> 1            | <b>TIPO DO EMPENHO:</b> Estimativo |                                   |
| <b>Data Empenho:</b> 13/05/2020 | <b>Data Sub-Empenho:</b> 13/05/2020 | <b>Data Liquidação:</b> 13/05/2020 | <b>Data Pagamento:</b> 14/05/2020 |

|                   |   |                        |                              |
|-------------------|---|------------------------|------------------------------|
| <b>FORNECEDOR</b> |   |                        |                              |
| <b>Nome:</b>      | 451 - TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 |                        | <b>Tipo Pessoa:</b> Jurídica |
| <b>Endereço:</b>  | RUA PREFEITO MARIO MEIRELES,                    |                        | <b>Complemento:</b>          |
| <b>Bairro:</b>    | <b>Cidade:</b> BREJOES                          | <b>Estado:</b> BA      |                              |
| <b>CNPJ:</b>      | 22.466.179/0001-00                              | <b>Insc. Estadual:</b> | <b>CPF:</b>                  |
| <b>Conta:</b>     | <b>Agência:</b>                                 | <b>Banco:</b> -        | <b>RG:</b>                   |

|                             |  |
|-----------------------------|--|
| <b>DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA</b> |  |
| <b>Reduzido:</b>            | 2058.4452.14 - ESPECIAL                                      |
| <b>Unidade:</b>             | 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE                          |
| <b>Função:</b>              | 10 - Saúde   |
| <b>Sub-Função:</b>          | 305 - Vigilância Epidemiológica                              |
| <b>Programa:</b>            | 112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA |
| <b>Ação:</b>                | 2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)           |
| <b>Elemento:</b>            | 4.4.90.52.00 - Equipamentos e Material Permanente            |
| <b>Fonte:</b>               | 14 - Transf. de Recursos do SUS                              |
| <b>Sub-Elemento:</b>        | 4.4.90.52.06 - EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE - DIVERSOS |

|                             |                             |                       |                         |                    |
|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------|-------------------------|--------------------|
| <b>Modalidade:</b> Dispensa | <b>Nº Disp.:</b> DL149-2020 | <b>Saldo Anterior</b> | <b>Valor do Empenho</b> | <b>Saldo Atual</b> |
| <b>Convênio:</b>            | <b>Contrato:</b> 235-2020   | 4.000,00              | 3.000,00                | 1.000,00           |
| <b>Patrimônio:</b> -        |                             |                       |                         |                    |

|  |                             |                    |                    |
|--|-----------------------------|--------------------|--------------------|
| <b>HISTÓRICO</b><br>CONTRATAÇÃO DE EMPRESA PARA O FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTO DO TIPO PULVERIZADOR MULTIFUNCIONAL E ROUPA PROTEÇÃO EPI PULVERIZAÇÃO INSETICIDA COMPLETA PARA ATENDER À DEMANDA E NECESSIDADE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE JUNTO COM A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA PARA O COMBATE AO ENFRENTAMENTO DO COVID-19, NO ÂMBITO DO MUNICÍPIO DE CRAVOLÂNDIA - BA. | <b>Movimentação Empenho</b> |                    |                    |
|  | <b>Saldo Anterior</b>       | <b>Sub-Empenho</b> | <b>Saldo Atual</b> |
|  | 3.000,00                    | 3.000,00           | 0,00               |

|                                    |                                       |                                      |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|
| <b>Data do Empenho:</b> 13/05/2020 | <b>Data do Liquidação:</b> 13/05/2020 | <b>Data do Pagamento:</b> 14/05/2020 |
|------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|

|                      |                    |                 |
|----------------------|--------------------|-----------------|
| ## Três mil reais ## | <b>Valor Bruto</b> | <b>3.000,00</b> |
|----------------------|--------------------|-----------------|

|  |  |
|--|--|
| <b>Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 3.000,00 (Três mil reais ), proveniente desta nota. Em, 14/05/2020</b> | <b>O processo foi pago conforme a autorização. Em, 14/05/2020</b>  |
|  |  |
| <b>EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES</b><br>Secretário(a)<br>CPF : 443.447.085-04                                    | <b>SILVIO CESAR BARRETO DE ALMEIDA</b><br>Coordenador de Administração Financeira e Contábil<br>CPF : 963.959.155-68 |

| <b>IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA</b> |                 |            |                            |         |          |
|-------------------------------|-----------------|------------|----------------------------|---------|----------|
| Nº Conta                      | Descrição Conta | Nº Agência | Banco                      | Nº Doc. | Valor    |
| 23546-6                       | FMS CUSTEIO SUS | 1163-0     | 001 - BANCO DO BRASIL S.A. | 51404   | 3.000,00 |

**RECIBO** **Nº PROCESSO PAGTO: 2324 / 2020**

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 3.000,00 (Três mil reais ), conforme especificação constante nesta ordem de pagamento nº 2324, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.



## Emissão de comprovantes

G335140939191468011  
14/05/2020 09:45:10

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
14/05/2020 - AUTOATENDIMENTO - 09.45.12  
1163001163 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA  
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL  
CLIENTE: BA 290950 FMS CUSTEIO SUS  
AGENCIA: 1163-0 CONTA: 23.546-6

=====

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA  
REMETENTE : BA 290950 FMS CUSTEIO SUS  
BANCO: 237 - BANCO BRADESCO S.A.  
AGENCIA: 3610-2 - BREJOES  
CONTA: 23.546-6

FAVORECIDO: TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059  
CPF/CNPJ: 22.466.179/0001-00  
VALOR: R\$ 3.000,00  
DEBITO EM: 14/05/2020

=====

DOCUMENTO: 051404  
AUTENTICACAO SISBB: 2.84C.0CD.B99.B11.E96



**GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA**  
SECRETARIA DA FAZENDA

**NOTA FISCAL AVULSA**  
 SAÍDA  ENTRADA  
Nº 1744442020

**REMETENTE**

|  |                   |                                  |                                   |          |                                  |
|--|-------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------|----------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>TAMILES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 |                   |                                  | DATA DA EMISSÃO<br>13/05/2020     |          |                                  |
| ENDEREÇO<br>R PREFEITO MARIO MEIRELES SN CASA                  |                   |                                  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO       |          | DATA SAÍDA/ENTRADA<br>13/05/2020 |
| MUNICÍPIO<br>BREJOES   |                   |                                  | CÓDIGO DO MUNICÍPIO<br>4305       | UF<br>BA | HORA DA SAÍDA<br>11:18           |
| FONE / FAX<br>75-81456631                                      | CEP<br>45.325-000 | CNPJ / CPF<br>22.466.179/0001-00 | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>124.700.303 |          | NATUREZA DA OPERAÇÃO<br>5102     |

**DESTINATÁRIO**

|  |                   |                                  |                                   |          |                              |
|--|-------------------|----------------------------------|-----------------------------------|----------|------------------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE CRAVOLANDIA |                   |                                  | DIRETORIA / INFAZ<br>*****        |          |                              |
| ENDEREÇO<br>PCA MARIO CRAVO sn PREFEITURA                    |                   |                                  | BAIRRO / DISTRITO<br>CENTRO       |          | REPARTIÇÃO FISCAL<br>*****   |
| MUNICÍPIO<br>CRAVOLANDIA                                     |                   |                                  | CÓDIGO DO MUNICÍPIO<br>9509       | UF<br>BA | NOME DO FUNCIONÁRIO<br>***** |
| FONE / FAX<br>-  | CEP<br>45.330-000 | CNPJ / CPF<br>11.496.506/0001-50 | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>000.000.000 |          | CADASTRO<br>*****            |

**DADOS DO BEM, MERCADORIA OU SERVIÇO**

| DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS  | S.T. | CFOP | UNID | QUANT. | VALOR UNITÁRIO | VALOR TOTAL | % DESC | % RED BC ICMS | % ICMS | % MVA | % MVA |
|---|------|------|------|--------|----------------|-------------|--------|---------------|--------|-------|-------|
| Pulverizador multifuncional.                                  | 41   | 5102 | un   | 1,00   | 3000,00        | 3000,00     | 0      | 0             | 0      | 0     | 0     |
| Roupa Proteção Epi Pulverização Inseticida completa, Includin | 41   | 5102 | un   | 2,00   | 300,00         | 600,00      | 0      | 0             | 0      | 0     | 0     |

**DECLARAÇÃO**  
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM  
PRESTADOS E/OU MATERIAL RECEBIDO.  
EM: 13/05/2020

**SERVIDOR**

**CÁLCULO DO IMPOSTO**

|                           |                      |                                 |                           |                                |
|---------------------------|----------------------|---------------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| BASE DE CÁLCULO ICMS<br>0 | VALOR DO ICMS<br>0   | BASE CÁLCULO SUBSTITUIÇÃO<br>0  | VALOR DO ICMS SUBST.<br>0 | VALOR TOTAL<br>3600,00         |
| VALOR DO FRETE<br>0       | VALOR DO SEGURO<br>0 | OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS<br>0 | VALOR TOTAL DO IPI<br>0   | VALOR TOTAL DA NOTA<br>3600,00 |

**TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS**

|  |  |               |                                   |                               |                                  |                  |
|--|--|---------------|-----------------------------------|-------------------------------|----------------------------------|------------------|
| NOME/RAZÃO SOCIAL<br>TAMILES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523   |  |               | INSCRIÇÃO ESTADUAL<br>124.700.303 |                               | CNPJ / CPF<br>22.466.179/0001-00 |                  |
| MUNICÍPIO<br>BREJOES   |  | UF<br>BA      | QUANTIDADE DE VOLUMES<br>2        | ESPÉCIE DE VOLUMES<br>UNIDADE |                                  | PESO BRUTO<br>14 |
| FRETE POR CONTA<br><input checked="" type="checkbox"/> REMETENTE <input type="checkbox"/> DESTINATÁRIO |  | PLACA VEÍCULO | MUNICÍPIO                         | UF                            | PLACA CARROCERIA                 | MUNICÍPIO        |

**DADOS ADICIONAIS**

|  |  |
|--|--|
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES<br>Nota Fiscal Avulsa emitida pela Internet | RESERVADO AO FISCO<br>1º VIA<br>DESTINATÁRIO<br>DATA LIMITE PARA EMISSÃO<br>00/00/00<br>ASSINATURA/CARIMBO |
|--|--|

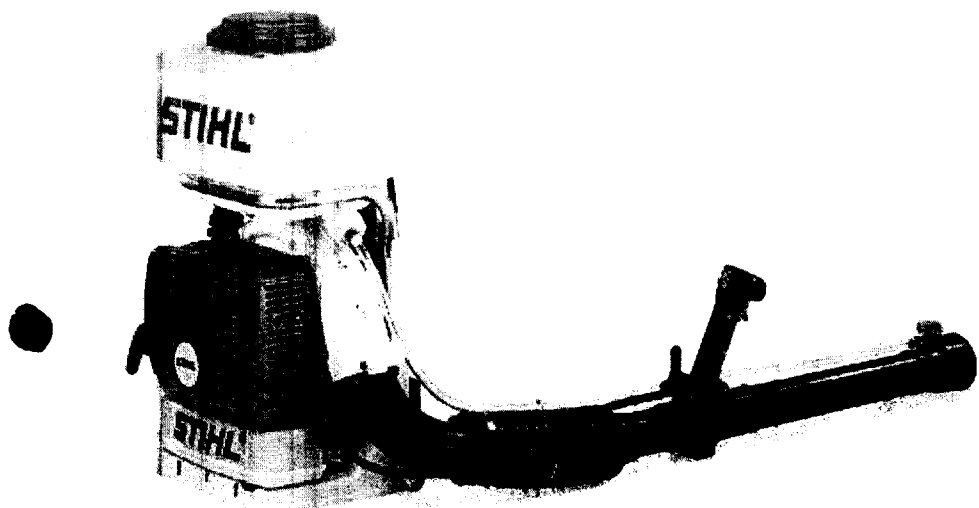
FOLHA 01 / 03 - CONTINUA



Página inicial > Produtos > Produtos STIHL > Pulverizadores > Pulverizadores para uso agropecuário > **Pulverizador SR 420**

## Pulverizador SR 420

Potência e versatilidade para pulverização de grandes superfícies



O **pulverizador STIHL SR 420** é um produto para pulverizar granulados e líquidos para agricultura, fruticultura, pecuária e combate de pragas e vetores. Opção no combate à dengue de forma precisa e econômica, de fácil manuseio e grande mobilidade, eliminando os focos de mosquito em locais de difícil acesso. Potente, de fácil manejo, seguro e com amplitude do jato de até 12m (horizontal) e 11,5m (vertical). Pode ser usado como pulverizador, polvilhador e soprador.

### Modelos

SR 420 Pulverizador

### Dados técnicos

|   |         |
|---|---------|
| Capacidade do tanque de combustível (l) | 1.5     |
| Cilindrada (cm <sup>3</sup> )           | 56.5    |
| Peso (kg) <sup>1)</sup>                 | 11.1    |
| Potência (kW/cv)                        | 2.6/3.5 |
| Volume do recipiente (l)                | 13      |

### Itens de série



**PREFEITURA MUNICIPAL DE BREJÕES**  
SETOR DE TRIBUTOS  
RUA PREFEITO MARIO MEIRELES 81 - CENTRO  
BREJÕES - BA - CEP: 45325-000  
FONE(S): (75) 3654 2158 / 2140 RAMAL 217 - CNPJ/MF: 14.197.768/0001-01

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº 000146/2020

Nome/Razão Social: **TAMILES DE OLIVEIRA DE AMORIM**  
Nome Fantasia: **OLIVEIRA AMORIM**  
Inscrição Municipal: **495400708** CPF/CNPJ: **22.466.179/0001-00**  
Endereço: **RUA PREFEITO MARIO MEIRELES - TREC, S/N CASA CENTRO**  
**BREJÕES - BA - CEP: 45325-000**

RESSALVADO O DIREITO DA FAZENDA MUNICIPAL COBRAR QUAISQUER DÉBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS POSTERIORMENTE, É CERTIFICADO QUE, ATÉ A PRESENTE DATA NÃO CONSTAM DÉBITOS TRIBUTÁRIOS DO CONTRIBUINTE ACIMA CITADO PARA COM ESTE MUNICÍPIO.

Observação:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Esta Certidão foi emitida em 06/05/2020 com base no Código Tributário Nacional, lei nº 5.172/66.

Certidão válida até: **05/07/2020**

Código de controle da certidão: **9100015370**



Emissor: **MARCIO**

Atenção: Qualquer rasura tornará o presente documento nulo.





## Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº 20201013752

|   |                    |
|---|--------------------|
| RAZÃO SOCIAL                              |                    |
| TAMILES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 |                    |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL                        | CNPJ               |
| 124.700.303                               | 22.466.179/0001-00 |

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 06/04/2020, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

**A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>**

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda



### **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 22.466.179/0001-00  
**Razão Social:** TAMILDES DE OLIVEIRA 06059608523  
**Endereço:** R PREFEITO MARIO MEIRELES SN CASA / CENTRO / BREJOES / BA /  
45325-000

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:** 21/03/2020 a 18/07/2020

**Certificação Número:** 2020032105245186184847

Informação obtida em 06/04/2020 10:51:26

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)**



JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 22.466.179/0001-00  
Certidão n°: 10329388/2020  
Expedição: 05/05/2020, às 15:21:22  
Validade: 31/10/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523 (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o n° 22.466.179/0001-00, 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 n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 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.



Receita Federal

**CERTIDÃO**

**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: TAMIRES DE OLIVEIRA DE AMORIM 06059608523**  
**CNPJ: 22.466.179/0001-00**

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 17:49:53 do dia 06/05/2020 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 02/11/2020.

Código de controle da certidão: **A3E2.0659.4ABA.D0C6**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

[Nova Consulta](#)



Preparar página  
para impressão