

# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

Estado da Bahia



2020

Processo de Pagamento Nº 4706

Data: 23/09/2020

Empenho Nº: 1128 / 4

Credor: 623 - JACKSON SILVA DOS SANTOS



Valor Bruto R\$: 1.045,00

Valor Retido R\$: 52,25

Valor Líquido R\$: 992,75

Dotação Orçamentária

Reduzido: 2058.3336.14

Unidade: 02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

Elemento: 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

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.	92301	992,75



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

## NOTA DE SUB-EMPENHO

PROCESSO ADM: 162-2020

**EMPENHO: 1128 / 2020**      **Nº SUB-EMPENHO: 4**      **Data do Sub-Empenho: 21/09/2020**      **TIPO DO EMPENHO: Estimativo**

**FORNECEDOR**  
**Nome:** 623 - JACKSON SILVA DOS SANTOS      **Tipo Pessoa:** Fisica  
**Endereço:** RUA RIACHO DO IMBÉ, S/N      **Complemento:**  
**Bairro:** CENTRO      **Cidade:** CRAVOLANDIA      **Estado:** BA  
**CNPJ:**      **Insc. Estadual:**      **CPF:** 072.666.495-28      **RG:**  
**Conta:**      **Agência:**      **Banco:** -

**DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**  
**Reduzido:** 2058.3336.14 - ESPECIAL      **Data do Empenho:** 21/09/2020  
**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:** 3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Fisica  
**Fonte:** 14 - Transf. de Recursos do SUS  
**Sub-Elemento:** 3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Fisica



<b>Modalidade:</b> Credenciamento	<b>Nº Lic.:</b> CR004-2020	<b>Saldo Anterior</b>	<b>Valor do Empenho</b>	<b>Saldo Atual</b>
<b>Convênio:</b>	<b>Contrato:</b> 320-2020	3.353,00	1,00	3.352,00
<b>Patrimônio:</b> -				

**HISTÓRICO**  
 CONSTITUI-SE OBJETO DO PRESENTE CONTRATO DO CREDENCIAMENTO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA O CENTRO DE ATENDIMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19, EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, CONSIDERANDO O CENÁRIO EMERGENCIAL DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VIRUS (COVID-19), COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS SEMANAIS, DESTE MUNICÍPIO, CONFORME CONTRATO: 320/2020.

Movimentação Empenho		
Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
1.046,00	1.045,00	1,00

Nº Ordem	Especificação (Item)	Unidade	Quant.	Valor Unitário	Valor Total

## Um mil e quarenta e cinco reais ## 1.045,00

<p>Autorizo o empenho da despesa supra mencionada em 21/09/2020.</p>  <p>EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04</p>	<p>Declaro que a importância supra foi deduzida do crédito próprio em 21/09/2020</p>  <p>SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15</p>
--	---



# 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: 162-2020

EMPENHO: 1128 / 2020 Nº SUB-EMPENHO: 4 Data do Sub-Empenho: 21/09/2020 TIPO DO EMPENHO: Estimativo

<b>FORNECEDOR</b>					
Nome:	<b>623 - JACKSON SILVA DOS SANTOS</b>	Tipo Pessoa:	Física		
Endereço:	RUA RIACHO DO IMBÉ, S/N	Complemento:			
Bairro:	CENTRO	Cidade:	CRAVOLANDIA	Estado:	BA
CNPJ:		Insc. Estadual:	CPF: 072.666.495-28	RG:	
Conta:		Agência:	Banco: -		

DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Reduzido:	2058.3336.14 - ESPECIAL	Data do Empenho:	20/07/2020
-----------	-------------------------	------------------	------------

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:	3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

Modalidade:	Credenciamento	Nº Lic.:	CR004-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	-	Contrato:	320-2020	3.353,00	1,00	3.352,00
Patrimônio:	-					

<b>HISTÓRICO</b> CONSTITUI-SE OBJETO DO PRESENTE CONTRATO DO CREDENCIAMENTO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA O CENTRO DE ATENDIMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19, EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, CONSIDERANDO O CENÁRIO EMERGENCIAL DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VÍRUS (COVID-19), COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS SEMANAIS, DESTE MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO: 320/2020.	<b>Movimentação Empenho</b>		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	1.046,00	1.045,00	1,00

Data do Empenho: 20/07/2020 Data do Liquidação: 21/09/2020


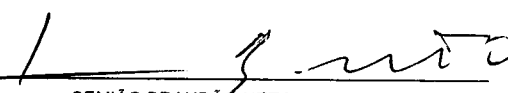
RETENÇÕES		
Código	Descrição	Valor
2.1.8.8.1.01.08.00.02.00	ISS - FMS	52,25
## Novecentos e noventa e dois reais e setenta e cinco centavos ##		Valor Retido
		52,25
		Valor Líquido
		992,75

### DOCUMENTOS COMPROBATÓRIOS

NOTA FISCAL	Data Emissão	Número	Série	Sub-Série	Data Validade	Valor R\$
	21/09/2020	1451	1			1.045,00

### DESDOBRAMENTOS (PCASP)

Código	Descrição	Valor R\$
332219900	LIQUIDAÇÃO OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSIC	1.045,00

<p>Declaro que os materiais foram recebidos e/ou serviços prestados em 21/09/2020.</p> <p></p> <p>ARLENE ALVES SODRE Chefe do Setor de Controle e Execução de Orçamento CPF : 226.437.008-48</p>	<p>Declaro que a despesa relativa a nota de empenho supra está liquidada em 21/09/2020, podendo efetuar o pagamento.</p> <p></p> <p>SEMIÃO BRANDÃO NETO Secretário(a) CPF : 209.292.185-15</p>
---	--



# FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

AV. LOMANTO JUNIOR - CENTRO

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

## ORDEM DE PAGAMENTO

PROCESSO ADM: 162-2020

EMPENHO: 1128 / 2020	Nº SUB-EMPENHO: 4	TIPO DO EMPENHO: Estimativo	
Data Empenho: 20/07/2020	Data Sub-Empenho: 21/09/2020	Data Liquidação: 21/09/2020	Data Pagamento: 23/09/2020

FORNECEDOR			
Nome:	623 - JACKSON SILVA DOS SANTOS	Tipo Pessoa: Física	
Endereço:	RUA RIACHO DO IMBÉ, S/N	Complemento:	
Bairro:	CENTRO	Cidade: CRAVOLANDIA	Estado: BA
CNPJ:	Insc. Estadual:	CPF: 072.666.495-28	RG:
Conta:	Agência:	Banco: -	

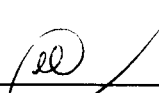
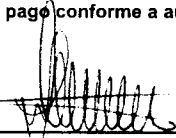
DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Reduzido:	2058.3336.14 - ESPECIAL
Unidade:	02.11.01 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE
Função:	10 - Saúde
Sub-Função:	305 - Vigilância Epidemiológica
Programa:	112 - FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE COM TRANSPARENCIA E CIDADANIA
Ação:	2.058 - AÇÕES DE COMBATE AO CORONAVIRUS (COVID-19)
Elemento:	3.3.90.36.00 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física
Fonte:	14 - Transf. de Recursos do SUS
Sub-Elemento:	3.3.90.36.99 - Outros Serviços de Terceiros - Pessoa Física

Modalidade: Credenciamento	Nº Lic.: CR004-2020	Saldo Anterior	Valor do Empenho	Saldo Atual
Convênio:	Contrato: 320-2020	3.353,00	1,00	3.352,00
Termônio: -				

HISTÓRICO CONSTITUI-SE OBJETO DO PRESENTE CONTRATO DO CREDENCIAMENTO A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM PARA O CENTRO DE ATENDIMENTO PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19, EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, CONSIDERANDO O CENÁRIO EMERGENCIAL DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VÍRUS (COVID-19), COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS SEMANAIS, DESTE MUNICÍPIO. CONFORME CONTRATO: 320/2020.	Movimentação Empenho		
	Saldo Anterior	Sub-Empenho	Saldo Atual
	1.046,00	1.045,00	1,00

Data do Empenho: 20/07/2020	Data do Liquidação: 21/09/2020	Data do Pagamento: 23/09/2020
-----------------------------	--------------------------------	-------------------------------

## Um mil e quarenta e cinco reais ##	Valor Bruto	1.045,00
---------------------------------------	-------------	----------

Paga-se ao favorecido o valor de R\$ 1.045,00 (Um mil e quarenta e cinco reais ) proveniente desta nota. Em, 23/09/2020	O processo foi pago conforme a autorização. Em, 23/09/2020
 EDINALVA DE OLIVEIRA MENDES Secretário(a) CPF : 443.447.085-04	 SILVIO CESAR BARRETO DE ALMEIDA Coordenador de Administração Financeira e Contábil CPF : 963.959.155-68

IDENTIFICAÇÃO BANCÁRIA					
Nº Conta	Descrição Conta	Nº Agência	Banco	Nº Doc.	Valor
23546-6	FMS CUSTEIO SUS	1163-0	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	92301	992,75

RECIBO		Nº PROCESSO PAGTO: 4706 / 2020
--------	--	--------------------------------

Recebemos da(o) FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE a importância supra de R\$ 1.045,00 (Um mil e quarenta e cinco reais ), conforme especificação constante nesta order de pagamento de nº 4706, pela qual damos total quitação.

Pagamento efetuado através de TED.

**Emissão de comprovantes**G3372308271354711  
23/09/2020 08:30:48

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
23/09/2020 - AUTOATENDIMENTO - 08.30.48  
1163001163 SEGUNDA VIA 0001

**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: 3575-0 - SANTA INES  
CONTA: 16.407-0

FAVORECIDO: JACKSON SILVA DOS SANTOS  
CPF/CNPJ: 072.666.495-28  
VALOR: R\$ 992,75  
DEBITO EM: 23/09/2020

=====

DOCUMENTO: 092301  
AUTENTICACAO SISBB: D.AB8.8E1.8C7.C4B.63E

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL  
21/09/2020 - AUTOATENDIMENTO - 15.25.45  
1163001163 SEGUNDA VIA 0004

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: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

AGENCIA: 3413-4 - SHOPPING PARALELA BA

CONTA: 11.689-6

FAVORECIDO: JACKSON SILVA DOS SANTOS

CPF/CNPJ: 072.666.495-28

VALOR: R\$ 992,75

DEBITO EM: 21/09/2020

=====

DOCUMENTO: 092106

AUTENTICACAO SISBB: F.482.96A.887.307.467

*Daniel*



**PREFEITURA MUNICIPAL  
CRAVOLÂNDIA**  
SETOR DE TRIBUTOS  
PRC LOMANTO JUNIOR, SN - CENTRO  
CRAVOLÂNDIA - BA - CEP: 45330-000

Nota Fiscal de Prestação de Serviços

**Número: 1451**

1ª via

Cond. de Pagto: **À VISTA**

Data de Emissão: **21/09/2020**

**Prestador**

Nome/Razão Social: **JACKSON SILVA DOS SANTOS**  
Endereço: **IMBÉ S/N**  
Cidade: **CRAVOLÂNDIA** UF: **BA** PIS:  
CNPJ/CPF: **072.666.495/28** Insc. Estadual:

**Tomador**

Nome/Razão Social: **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE -FUMSAUDE**  
Endereço: **PÇA LOMANTO JUNIOR S/N SEDE CENTRO**  
Cidade: **CRAVOLÂNDIA** UF: **BA** PIS:  
CNPJ/CPF: **11.496.506/0001-50** Insc. Estadual:

Unidade	Quantidade	Descrição dos Serviços	Valor		
			Alíq. ISSQN	Unitário	Total
UN	1	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE TÉCNICO DE ENFERMAGEM- PARA CENTRO DE ATENDIMENTO PARA ENFRENTAMENTO DA COVID-19, EM CARÁTER EXCEPCIONAL E TEMPORÁRIO, CONSIDERANDO O CENÁRIO EMEREGIAL DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA INTERNACIONAL DECORRENTE DO CORONA VIRUS( COVID-19) NA SEDE DESTE MUNICIPIO DE CRAVOLÂNDIA.COM CARGA HORÁRIA DE 40 HORAS.MAO DE OBRA-R\$ 627,00 E INSUMOS R\$ 418,00.	5,00 %	1.045,00	1.045,00

**DECLARAÇÃO**  
DECLARO QUE OS SERVIÇOS FORAM PRESTADOS E/OU MATERIAL RECEBIDO.  
EM 21/09/2020  
*[Assinatura]*  
SERVIDOR

CARLA 21/09/2020 11:38:44



9999000010.3 45001267202.5 00921999099.2 90000001451.5

**Imposto sobre Serviços de Qualquer Natureza**

Base de Cálculo	Valor do Imposto	Número do DAM utilizado para cobrança do imposto
<b>1.045,00</b>	<b>52,25</b>	<b>8826</b>

NÃO VALE COMO RECIBO

Total dos Serviços	<b>1.045,00</b>
Valor IRRF	
Valor INSS	<b>0,00</b>
Valor ISSQN	<b>52,25</b>
Valor a Receber	<b>992,75</b>

Recebi(emos) o(s) Serviço(s) constante(s) da Nota Fiscal de Prestação de Serviços emitida pela **PREFEITURA MUNICIPAL CRAVOLÂNDIA**

R\$ **1.045,00**

Valor Total desta Nota Fiscal

/ /  
Data do Recebimento

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Tomador do(s) Serviço(s)

Nota Fiscal nº: 1451



**PREFEITURA MUNICIPAL CRAVOLÂNDIA**

SETOR DE TRIBUTOS

PRC LOMANTO JUNIOR, SN - CENTRO

CRAVOLÂNDIA - BA - CEP: 45330-000

FONE(S): (73) 3545 2249 CNPJ/MF: 13.763.396/0001-70

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITO

Nº 000138/2020

Nome/Razão Social: **JACKSON SILVA DOS SANTOS**

Nome Fantasia:

Código Contribuinte: **1321**

CPF/CNPJ: **072.666.495/28**

Endereço:

**IMBÉ, S/N  
CRAVOLÂNDIA - BA - CEP: 45330-000**

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 21/09/2020 com base no Código Tributário Nacional, lei nº 5.172/66.

Certidão válida até: **20/11/2020**

Código de controle da certidão: **1100007739**



EmissorCARLA

Atenção: Qualquer rasura tornará o presente documento nulo.





## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: JACKSON SILVA DOS SANTOS

CPF: 072.666.495-28

Certidão n°: 20387878/2020

Expedição: 19/08/2020, às 09:40:52

Validade: 14/02/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JACKSON SILVA DOS SANTOS**, inscrito(a) no CPF sob o n° **072.666.495-28**, **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.

## 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: 20202364493

NOME	
XX	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CPF
	072.666.495-28

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 19/08/2020, 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.



**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: JACKSON SILVA DOS SANTOS**  
**CPF: 072.666.495-28**

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 se refere 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 16:05:16 do dia 07/07/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/01/2021.

Código de controle da certidão: **06B1.B289.CD24.FBF7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.