

HOSPITAL  
**APÓSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul – ES, 14 de fevereiro de 2024.

OFICIO HAP 146/2024

Cláudia Regina Littig

Prestação de Contas de Convênio/ES

Assunto: Convênio nº 9002/2017.

Prezada,

Para fins de instrução, encaminho anexo, toda a documentação exigida para a prestação de contas do Convênio nº 9002/2017, processo nº 75316366, referente ao mês de janeiro de 2024.

Cordialmente,

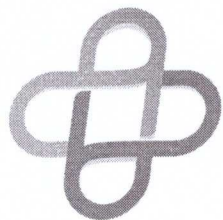
Evaldo César Farias Araújo

Diretor presidente.

**Hospital Apóstolo Pedro**  
Diretor - Presidente

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)  
Insc. Estadual 080.437.94-0 CPNJ 27.868.835/0001-14 / 28-3555-1566  
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul(ES)



HOSPITAL  
**APÓSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

Mimoso do Sul – ES, 14 de fevereiro de 2024.

OFICIO HAP 145/2024

Cláudia Regina Littig

Prestação de Contas de Convênio/ES

Assunto: Convênio nº 9002/2017.

Prezada,

Venho através deste, informar que o valor usado para pagamentos plantões e folha, foi de R\$ 156.101,10 (cento e cinquenta e seis mil centos e um reais e dez centavos) o restante foi complementado com outros recursos do hospital.

Cordialmente,

Evaldo César Farias Araújo

Diretor presidente.

**Hospital Apóstolo Pedro**  
Diretor - Presidente

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**

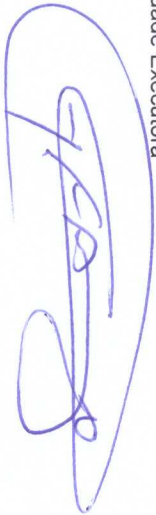
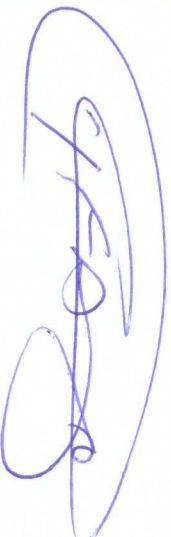
Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)  
Insc. Estadual 080.437.94-0 CPNJ 27.868.835/0001-14 / 28-3555-1566  
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul(ES)

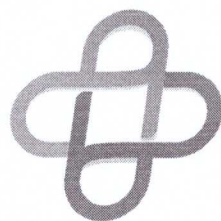


ANEXO E - Relação de Pagamentos

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

Recursos 1 - Concedente 2 - Executor 3 - Outros	Item	Credor	Unidade Executora				Convênio nº 9002/2017	
			CGC/CPF	Nat. Despesa	CH / OB	Data		TR. Crédito
	1	FOLHA PAGAMENTO PRONTO SOCORRO	27.868.835/0001-14			22/01/24		R\$ 119.487,15
	2	FOLHA PAGAMENTO LEITO SAUDE MENTAL	27.868.835/0001-14			22/01/24		R\$ 36.613,95
<b>Total</b>								R\$ 156.101,10

<p>Unidade Executora</p>  <p><b>Hospital Apóstolo Pedro</b> Diretor - Presidente</p> <p>Carimbo e Assinatura</p>	<p>Responsável pela execução</p>  <p><b>Hospital Apóstolo Pedro</b> Diretor - Presidente</p> <p>Carimbo e Assinatura</p>
---	---



HOSPITAL  
**APÓSTOLO PEDRO**  
Sua vida, nossa missão.

PRESTAÇÃO DE CONTAS – HOSPITAL APOSTOLO PEDRO	
JANEIRO DE 2023	
CONTA HAP- BANESTES - 26990671 - CONVENIO 9002/2017	
SALDO ANTERIOR	R\$ 8.487,33
CREDITO/ INVESTIMENTO	R\$ 58,46
CREDITO CONVENEIO 9002/2017	R\$ 156.101,10
COMPLEMENTAÇÃO RECURSO HOSPITAL	R\$ 220.734,60
<b>TOTAL RECEITAS</b>	<b>R\$ 385.381,49</b>
TARIFAS BANCARIAS	R\$ 22,20
PAG FOLHA RECURSO ESTADUAL	R\$ 80.000,00
PAG PLANTÕES RECURSO ESTADUAL	R\$ 76.101,11
PAG FOLHA RECURSO HOSPITAL	R\$ 143.851,76
PAG PLANTÕES RECURSO HOSPITAL	R\$ 76.882,83
<b>TOTAL DESPESAS</b>	<b>R\$ 376.857,90</b>
SALDO FINAL	R\$ 8.523,58

**HOSPITAL APÓSTOLO PEDRO**

Instituição Filantrópica (Iniciativa do Centro Espírita Páscoa de Jesus)  
Insc. Estadual 080.437.94-0 CPNJ 27.868.835/0001-14 / 28-3555-1566  
Rua Ceciliano de Melo Portinho, 193 – CEP 29.400-000 – Mimoso do Sul(ES)



SALDO TOTAL **R\$ 327,43**  
 ENTRADAS E SAÍDAS  
 ↑ R\$ 156.101,10  
 CHEQUE ESPECIAL DISPONÍVEL  
 ↓ R\$ 156.123,31  
 R\$ 0,00

AGÊNCIA: 125-MIMOSO DO SUL  
 CONTA: 2699067 - 1  
 CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
 PERÍODO: 01/01/2024 À 31/01/2024  
 COMPLEMENTO: HAP TERMO DE FORM

DATA	LANÇAMENTO	VALOR (R\$)
	SALDO ANTERIOR	349,64
11 JAN	↑ CRÉDITO SIGEFES 440901	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE 150.490,99
	SALDO	150.840,63
15 JAN	↑ CRÉDITO SIGEFES CONTA D UG 440901 UG FUNDO	5.610,11
	SALDO	156.450,74
22 JAN	↓ TED ENVIADA	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO -80.000,00 27.868.835/0001-14   104 AG 1908 /11871
	SALDO	76.450,74
23 JAN	↓ DOC/TED INTERNET	-11,10
	SALDO	76.439,64
30 JAN	↓ TED ENVIADA	MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS -76.101,11 28.834.302/0001-84   756 AG 4222 /237760
	SALDO	338,53
31 JAN	↓ DOC/TED INTERNET	-11,10
<b>SALDOS</b>		
	SALDO CONTA CORRENTE	327,43
	<b>SALDO TOTAL</b>	<b>327,43</b>

EXTRATO CONSOLIDADO ATÉ: 09/05/2024  
 DATA/HORA EMISSÃO: 10/05/2024 12:08:19  
 6LwWYcOofbeHfm/msdJWYQ

EXTRATO DE APLICACOES FINANCEIRAS PERIODO: 02/01/2024 A 31/01/2024  
FUNDO : BANESTES INV AUTOMATICO FI RENDA FIXA CP CNPJ : 00.838.267/0001-52

ADMINISTRADOR  
BANESTES DTVM-DISTRIB.DE TIT.E VAL.MOBILIARIOS S/A CNPJ : 28.156.057/0001-01  
Endereco: AV.PRINCESA ISABEL,574 , ED.PALAS CENTER,BL.A,9 ANDAR ,  
CEP : 29010-360 , VITORIA - ES

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
AGENCIA: 125 CONTA : 26.990.671

Valor Cota em 31/01/2024 - 10,0427885791  
Valor Cota em 29/12/2023 - 9,9710419843  
Rentabilidade Bruta: 0,719 (% a.m.) 0,719 (% a.a.) 9,695 (% 12 meses)

HISTORICO	SEQ.	DATA	QUANTIDADE COTAS	VALOR
Aplicacao	0077	09/11/2022	18.699,4234827915	167.321,32
Saldo Bruto		29/12/2023	740,6436369253	7.384,99
Rend.Bruto		31/01/2024		53,14
Saldo Bruto		31/01/2024	740,6436369253	7.438,13
-----				
Saldo Mes Anterior Bruto			740,6436369253	7.384,99
Rendimento Bruto				53,14
IOF Recolhido				0,00
IR Recolhido				0,00
Rendimento Tributado				0,00
IOF Previsto				0,00
IR Previsto				0,00
Total aplicado				0,00
Total Resgate Bruto				0,00
Saldo Mes Atual Bruto			740,6436369253	7.438,13
Bloqueio Judicial				0,00
Bloqueio Garantia Op.Fin				0,00
Saldo Mes Atual Liquido				7.438,13

-----  
-----  
-----  
SERVICO DE ATENDIMENTO AO COTISTA  
TEL: 3383-3100  
END: AV PRINCESA ISABEL-574, ED. P.CENTER, BL.A 9 AND, VITORIA-ES, CEP 29010360  
EMAIL:fundos.administrador@banestes.

-----  
SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 0474  
ouvidoriageral@banestes.com.br  
OUVIDORIA GERAL:0800 727 0030, DE SEG A SEX, DIAS UTEIS, DAS 9H AS 18H  
Data emissao: 01/02/2024 Hora emissao: 03:04:37

\*\*\*\*\*

EXTRATO DE APLICACOES FINANCEIRAS PERIODO: 02/01/2024 A 31/01/2024  
FUNDO : BANESTES INVEST PUBLIC AUT FI RENDA FIXA CNPJ : 36.347.706/0001-71

ADMINISTRADOR  
BANESTES DTVM-DISTRIB.DE TIT.E VAL.MOBILIARIOS S/A CNPJ : 28.156.057/0001-01  
Endereco: AV.PRINCESA ISABEL,574 , ED.PALAS CENTER,BL.A,9 ANDAR ,  
CEP : 29010-360 , VITORIA - ES

CLIENTE: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO  
AGENCIA: 125 CONTA : 26.990.671

Valor Cota em 31/01/2024 - 9,8841253313  
Valor Cota em 29/12/2023 - 9,8147864739  
Rentabilidade Bruta: 0,706 (% a.m.) 0,706 (% a.a.) 9,556 (% 12 meses)

HISTORICO	SEQ.	DATA	QUANTIDADE COTAS	VALOR
Aplicacao	0004	23/08/2017	16.209,7560412266	122.440,44
Saldo Bruto		29/12/2023	76,6904393125	752,70
Rend.Bruto		31/01/2024		5,32
Saldo Bruto		31/01/2024	76,6904393125	758,02
-----				
Saldo Mes Anterior Bruto			76,6904393125	752,70
Rendimento Bruto				5,32
IOF Recolhido				0,00
IR Recolhido				0,00
Rendimento Tributado				0,00
IOF Previsto				0,00
IR Previsto				0,00
Total aplicado				0,00
Total Resgate Bruto				0,00
Saldo Mes Atual Bruto			76,6904393125	758,02
Bloqueio Judicial				0,00
Bloqueio Garantia Op.Fin				0,00
Saldo Mes Atual Liquido				758,02

SERVICO DE ATENDIMENTO AO COTISTA  
TEL: 3383-3100  
END: AV PRINCESA ISABEL-574, ED. P.CENTER, BL.A 9 AND, VITORIA-ES, CEP 29010360  
EMAIL:fundos.administrador@banestes.

SERVICO DE ATENDIMENTO AO CONSUMIDOR: 0800 727 0474  
ouvidoriageral@banestes.com.br  
OUVIDORIA GERAL:0800 727 0030, DE SEG A SEX, DIAS UTEIS, DAS 9H AS 18H  
Data emissao: 01/02/2024 Hora emissao: 03:04:37

\*\*\*\*\*



**SICOOB**Sistema de Cooperativas de Crédito do Brasil  
Plataforma de Serviços Financeiros do Sicoob - SISBR

02/02/2024

11:31:27

**Transações Efetivadas**

Cooperativa: 3003

Conta: 304107

Transação	Data	Valor	Aprovadores
Processamento da Folha de Pagamento: Observação: Cadastro: EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO	23/01/2024	R\$ 4.658,70	EVALDO CESAR FARIAS ARAUJO, MANUEL FLORINDO ROCHA
TOTAL		R\$ 4.658,70	

Autorizantes: LELIA CALEGARIO PUPPIM ZOLLI, VIVIANE CRISTINA GALVAO LUCAS

Pagador: HOSPITAL APOSTOLO PEDRO

CNPJ: 27.868.835/0001-14

Convênio: 108482-8

Data/hora Autorização: 22/01/2024 11:58

Data/hora Aceite: 22/01/2024 11:58

Sequencial de Arquivo: 281

Valor Total dos R\$ 219.193,06

Resumo dos Pagamentos do Arquivo			
Lote	Conta Pagadora	# Pagamentos	Valor
000281 - 0001	1908-003-000001187-1	111	R\$ 219.193,06

Atenção! Para a efetivação dos pagamentos autorizados, deve haver saldo suficiente na conta pagadora para os valores a serem processados naquele dia.

COMPROVANTE

-----  
BANESTES S.A. BANCO DO ESTADO DO ESPIRITO SANTO  
-----BANESTES NET BANKING-----  
TED

DADOS DO REMETENTE  
Nome.....: HOSPITAL APOSTOLO PE  
Agencia.....: 125-Mimoso Do Sul  
Conta.....: 26.990.671  
Tipo de Conta.: Conta Corrente  
CPF/CNPJ.....: 27.868.835/0001-14

DADOS DO DESTINATARIO  
Nome.....: MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS  
Banco.....: 756-Banco Sicoob S.A.  
Agencia.....: 4222-Cred Rio Norte  
Conta.....: 237760  
Tipo de Conta.: Conta Corrente  
CPF/CNPJ.....: 28.834.302/0001-84

DADOS DA TRANSACAO  
Dt.Pagamento: 30/01/2024  
Valor.....: R\$76.101,11  
Finalidade....: 00010  
Protocolo.....: 023225633  
Historico.....: PAG NF 89  
Situacao.....: Enviada

Responsaveis..: 340.484.567-68 30/01/24 14:25:34  
752.295.447-91 30/01/24 14:25:55  
Origem: Banestes Internet Banking

=====  
=====  
registro: 30/01/2024 14:25:34 UqkThs  
Emissao.: 10/05/2024 12:11:08



PREFEITURA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA  
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da  
NFS-e  
89



Data e Hora da Emissão	02/01/2024 15:24:33	Competência	01/2024	Código de Verificação	Y4P3P7QZH
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	MIMOSO DO SUL - ES

Prestador de Serviço

Razão Social/Nome	MEDICAL STAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	28.834.302/0001-84	Inscrição Municipal	128427	Município	CAMPOS DOS GOYTACAZES - RJ
Endereço e CEP	JOAQUIM TÁVORA - 39, CENTRO, CEP: 28010060				
Complemento	SALA:206	Telefone	3823-6607	e-mail	

Tomador de Serviço

Razão Social/Nome	HOSPITAL APOSTOLO PEDRO				
CNPJ/CPF	27.868.835/0001-14	Inscrição Municipal		Município	MIMOSO DO SUL - ES
Endereço e CEP	CECILIANO DE MELO PORTINHO - 193, CENTRO, CEP: 29400000				
Complemento		Telefone	(28)3555-1315	e-mail	

Discriminação do Serviço

Serviços Médicos Prestados, no Hospital Apostolo Pedro, Mimoso do Sul - ES, no período de 01/12/23 a 31/12/23.  
Conta para Pagamento  
Banco Sicoob  
Agência -4222  
Conta Corrente- 23.776-0

Código do Serviço / Atividade

4.03 / 861010101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	
----------------	--	------------	--

Tributos Federais

PIS (R\$)	1.059,56	COFINS (R\$)	4.890,27	IR (R\$)	2.445,14	INSS (R\$)	0,00	CSLL (R\$)	1.630,09
-----------	----------	--------------	----------	----------	----------	------------	------	------------	----------

Detalhamento de Valores - Prestador do Serviço		Outras Informações		Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor do Serviço R\$	163.009,00	Natureza Operação		Valor do Serviço R\$	163.009,00
(-) Desconto Incondicionado	0,00	1-Exigível		(-) Deduções Permitidas em Lei	0,00
(-) Desconto Condicionado	0,00	Regime Especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado	0,00
(-) Retenções Federais	10.025,06			Base de Cálculo	163.009,00
(-) Outras Retenções	0,00	Opção Simples Nacional		(x) Alíquota %	3,00
(-) ISSQN Retido	0,00	2 - Não		ISSQN a Reter	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R\$	152.983,94	Incentivador Cultural		(=) Valor do ISSQN R\$	4.890,27

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador do Serviço.  
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, <http://goytacazes.giss.com.br> com a utilização do Código de Verificação.

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 28.834.302/0001-84  
**Razão Social:** MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS LTDA  
**Endereço:** - R JOAQUIM TAVORA39 - / CENTRO / CAMPOS DOS GOYTACAZES / RJ / 28010-060

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:** 13/12/2023 a 11/01/2024

**Certificação Número:** 2023121321021481682119

Informação obtida em 20/12/2023 09:41:03

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)



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)  
CNPJ: 28.834.302/0001-84  
Certidão nº: 73290194/2023  
Expedição: 20/12/2023, às 09:42:11  
Validade: 17/06/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **28.834.302/0001-84**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas. Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022. Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.



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: **MEDICAL STAR SERVICOS MEDICOS LTDA**  
CNPJ: **28.834.302/0001-84**

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 09:37:54 do dia 20/12/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 17/06/2024.

Código de controle da certidão: **D22E.E176.1661.CB34**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA DE  
**CAMPOS**

ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPOS DOS GOYTACAZES  
SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E À DÍVIDA ATIVA nº.: 22141/2023**

**Contribuinte:** MEDICAL STAR SERVIÇOS MÉDICOS LTDA

**CPF/CNPJ:** 28.834.302/0001-84

**Nº. do Alvará:** 144517

**Endereço:** R ALVARO TAMEGA, 223

**Complemento.:** SALA:201

**Bairro:** PARQUE TAMANDARE

**CEP:** 28035-030

**Cidade:** CAMPOS DOS GOYTACAZES/RJ

**Início de Atividade:** 20/março/2023

A SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES certifica para os devidos fins, com base nos registros de pagamentos existentes no sistema tributário municipal, que o contribuinte acima identificado encontra-se QUITO com os tributos municipais e Dívida Ativa até a presente data.

### **IMPORTANTE:**

1. Reserva-se o direito de a Fazenda Municipal cobrar dívidas posteriormente constatadas, mesmo referentes aos períodos compreendidos nesta certidão.
2. A presente certidão tem validade de 180 dias contados da data de emissão.
3. A aceitação da presente certidão está condicionada à verificação de sua validade na internet, no endereço: <http://www.campos.rj.gov.br>.
4. Documento emitido eletronicamente através do portal de serviços da Secretaria Municipal de Fazenda.

**Código de Verificação:** 64c4c3ae3cdfb0270bba3628459a42a8

Campos dos Goytacazes, 29 de Novembro de 2023

OBS: Confirme a autenticidade da certidão pelo portal: [fazenda.campos.rj.gov.br](http://fazenda.campos.rj.gov.br)

Rua Treze de Maio nº 129 – Centro – Campos dos Goytacazes – CEP: 28.010-260

[www.campos.rj.gov.br](http://www.campos.rj.gov.br)



DIGITE AQUI A SUA BUSCA

OK

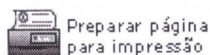
Emitir Certidão | Confirmar Autenticidade



GOVERNO DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO  
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DO RIO DE JANEIRO

CERTIDÃO DE REGULARIDADE FISCAL N° 2023.1.3809925-1  
CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS - CND

IDENTIFICAÇÃO DO REQUERENTE	
CPF / CNPJ : 28.834.302/0001-84	CAD-ICMS : Não inscrito
NOME / RAZÃO SOCIAL : *****	
<p>CERTIFICA-SE para fins de direito e de acordo com as informações registradas nos Sistemas Corporativos da Secretaria de Estado de Fazenda que, até a presente data, NÃO CONSTAM DÉBITOS perante a Fazenda Estadual para o requerente acima identificado, ressalvado o direito de a Receita Estadual cobrar e inscrever as dívidas de sua responsabilidade, que vierem a ser apuradas.</p> <p>EMITIDA EM: 29/11/2023 15:13</p> <p>VÁLIDA ATÉ : 27/02/2024</p> <p>Certidão emitida com base na Resolução SEFAZ n° 109 de 04/08/2017</p>	
OBSERVAÇÕES	
<p>1. Esta certidão deve estar acompanhada da Certidão da Dívida Ativa, emitida pelo órgão próprio da Procuradoria Geral do Estado, nos termos da Resolução Conjunta SEFAZ/PGE n° 33/2004.</p> <p>2. A aceitação desta certidão está condicionada a verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: <a href="http://www.fazenda.rj.gov.br">www.fazenda.rj.gov.br</a>.</p> <p>3. Esta certidão não se destina a atestar débitos do imposto sobre transmissão "causa mortis" e doação, de quaisquer bens ou direitos (ITD).</p> <p>4. Qualquer rasura ou emenda invalida este documento.</p>	



Preparar página  
para impressão