



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: S T COSTA MEDICINA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 49.038.762/0001-76

Certidão nº: 22434199/2023

Expedição: 24/05/2023, às 13:52:56

Validade: 20/11/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **S T COSTA MEDICINA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **49.038.762/0001-76**, **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.



Certidão de Distribuição

Ações e Execuções Falência, Recuperação Judicial e/ou Recuperação Extrajudicial.

**Nº pj6470e171212f5**

**CERTIFICO** que, revendo os registros de distribuição até a presente data, em face:

DR. SHANAELTHO TEOFILLO  
vinculado ao **CNPJ: 49038762000176**

**NADA CONSTA**, na Primeira Instância do Judiciário Tocantinense

**Observações:**

- a) Certidão expedida gratuitamente, através da **Internet**, exceto falência e execuções fiscais, que são pagas nos termos do Provimento n.º 2 da Corregedoria Geral da Justiça do Estado do Tocantins;
- b) a autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Seção Judiciária do Tocantins, acessível através do endereço:  
**[https://siscoce.tjto.jus.br/solicitacao\\_certidao/consulta](https://siscoce.tjto.jus.br/solicitacao_certidao/consulta)**
- c) válida por 60 (sessenta) dias - Provimento n.º 02/2011/CGJUS/TO (2.11.8);
- d) a autenticação poderá ser efetivada, no máximo, até 3(três) meses após a sua expedição;
- e) o parâmetro de pesquisa para confecção desta certidão levou em conta processos e procedimentos que estejam em tramitação nos Juizados Especiais.

Augustinópolis - TO, 26/05/2023 14:00:59





## TERMO DE AUTENTICAÇÃO - LIVRO DIGITAL

Declaro autenticados automaticamente os Termos de Abertura e de Encerramento do Livro Digital com características abaixo, em conformidade com o Art. 10 da IN DREI 82/2021 e com base nas informações prestadas pelo solicitante, sob a autenticidade nº 12308037094 em 29/05/2023, protocolo 230352790. Para validação de Autenticação dos Termos, deverá ser acessado o Portal de Serviços / verificação de documentos do Empreendedor (<http://www.simplifica.to.gov.br>) e informar o código de verificação.

### Identificação de Empresa

|                     |                    |
|---------------------|--------------------|
| Nome Empresarial:   | S T COSTA MEDICINA |
| Número de Registro: | 17100855363        |
| CNPJ:               | 49038762000176     |
| Município:          | Augustinópolis     |

### Identificação de Livro Digital

|                          |                         |
|--------------------------|-------------------------|
| Tipo de Livro:           | DIÁRIO                  |
| Número de Ordem:         | 1                       |
| Período de Escrituração: | 03/01/2023 - 30/04/2023 |

### Assinante(s)

### Nome

### CRC/OAB

|             |                                  |          |
|-------------|----------------------------------|----------|
| 01342378113 | THION RODRIGUES LEMOS<br>SANTANA | TO004958 |
| 04402027101 | SHANAELTHO TEOFILLO COSTA        |          |

## Termo de Abertura

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 1

O presente livro do tipo DIÁRIO contém registros numerados, do nº 01 ao nº 08, e servirá para a escrituração dos lançamentos próprios da empresa S T COSTA MEDICINA, município Augustinópolis, CNPJ nº 49.038.762/0001-76, Número de Registro (NIRE) 17100855363.

### DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Declaro(amos), sob as penas da Lei, que o livro apresentado para autenticação preenche todas as formalidades legais exigíveis, bem como que estou(amos) devidamente habilitado(s) para assinatura dos termos de abertura e de encerramento do livro.

Data do arquivamento dos atos constitutivos: 03/01/2023

Ato constitutivo: 17100855363

Augustinópolis, 03/01/2023

---

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
CRC/TO 004958

---

SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
Empresário  
CPF 044.020.271-01

DIÁRIO

| Data       | Lote | Classificação | Descrição                | Histórico   | Débito     | Crédito    |
|------------|------|---------------|--------------------------|---|------------|------------|
| 03/01/2023 | 1    | 1.1.1.01.001  | CAIXA GERAL              | INTEGRALIZAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL<br>CONFORME REGISTRO 17100855363 NA JUNTA<br>DO ESTADO | 100.000,00 |            |
| 03/01/2023 | 1    | 2.3.1.01.001  | CAPITAL SOCIAL           | INTEGRALIZAÇÃO DE CAPITAL SOCIAL<br>CONFORME REGISTRO 17100855363 NA JUNTA<br>DO ESTADO |            | 100.000,00 |
| 31/01/2023 | 2    | 3.2.2.04.008  | ASSISTÊNCIA CONTÁBIL     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 01/2023  | 200,00     |            |
| 31/01/2023 | 2    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 01/2023  |            | 200,00     |
|            |      |               |                          | TOTAL DO MÊS  | 100.200,00 | 100.200,00 |
| 15/02/2023 | 6    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 01/2023  | 200,00     |            |
| 15/02/2023 | 6    | 1.1.1.01.001  | CAIXA GERAL              | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 01/2023  |            | 200,00     |
| 28/02/2023 | 3    | 3.2.2.04.008  | ASSISTÊNCIA CONTÁBIL     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 02/2023  | 200,00     |            |
| 28/02/2023 | 3    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 02/2023  |            | 200,00     |
|            |      |               |                          | TOTAL DO MÊS  | 400,00     | 400,00     |
| 15/03/2023 | 7    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 02/2023  | 200,00     |            |
| 15/03/2023 | 7    | 1.1.1.01.001  | CAIXA GERAL              | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 02/2023  |            | 200,00     |
| 31/03/2023 | 4    | 3.2.2.04.008  | ASSISTÊNCIA CONTÁBIL     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 03/2023  | 200,00     |            |
| 31/03/2023 | 4    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 03/2023  |            | 200,00     |
|            |      |               |                          | TOTAL DO MÊS  | 400,00     | 400,00     |
| 15/04/2023 | 8    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 03/2023  | 200,00     |            |
| 15/04/2023 | 8    | 1.1.1.01.001  | CAIXA GERAL              | PAGAMENTO HONORÁRIOS CONTÁBEIS 03/2023  |            | 200,00     |
| 30/04/2023 | 5    | 3.2.2.04.008  | ASSISTÊNCIA CONTÁBIL     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 04/2023  | 200,00     |            |
| 30/04/2023 | 5    | 2.1.6.02.001  | HONORÁRIOS CONTÁBEIS     | HONORÁRIOS CONTÁBEIS 04/2023  |            | 200,00     |
| 30/04/2023 | 9    | 5.1.4.01.001  | RESULTADO DO EXERCÍCIO   | APURAÇÃO DO RESULTADO 04/2023   | 800,00     |            |
| 30/04/2023 | 9    | 3.2.2.04.008  | ASSISTÊNCIA CONTÁBIL     | APURAÇÃO DO RESULTADO 04/2023   |            | 800,00     |
| 30/04/2023 | 10   | 2.3.5.01.002  | (-) PREJUÍZOS ACUMULADOS | APURAÇÃO DO RESULTADO 04/2023   | 800,00     |            |
| 30/04/2023 | 10   | 5.1.4.01.001  | RESULTADO DO EXERCÍCIO   | APURAÇÃO DO RESULTADO 04/2023   |            | 800,00     |
|            |      |               |                          | TOTAL DO MÊS  | 2.000,00   | 2.000,00   |

SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
Reg. no CRC - TO sob o No. 4958  
CPF: 013.423.781-13

**BALANÇO PATRIMONIAL**

| <b>Código</b> | <b>Classificação</b> | <b>Descrição</b>                      | <b>Saldo Atual</b> |
|---------------|----------------------|---------------------------------------|--------------------|
| <b>1</b>      | <b>1</b>             | <b>ATIVO</b>                          | <b>99.400,00D</b>  |
| <b>2</b>      | <b>1.1</b>           | <b>ATIVO CIRCULANTE</b>               | <b>99.400,00D</b>  |
| <b>3</b>      | <b>1.1.1</b>         | <b>DISPONÍVEL</b>                     | <b>99.400,00D</b>  |
| <b>4</b>      | <b>1.1.1.01</b>      | <b>CAIXA</b>                          | <b>99.400,00D</b>  |
| 5             | 1.1.1.01.001         | CAIXA GERAL                           | 99.400,00D         |
| <b>149</b>    | <b>2</b>             | <b>PASSIVO</b>                        | <b>99.400,00C</b>  |
| <b>150</b>    | <b>2.1</b>           | <b>PASSIVO CIRCULANTE</b>             | <b>200,00C</b>     |
| <b>200</b>    | <b>2.1.6</b>         | <b>OUTRAS OBRIGAÇÕES</b>              | <b>200,00C</b>     |
| <b>202</b>    | <b>2.1.6.02</b>      | <b>CONTAS A PAGAR</b>                 | <b>200,00C</b>     |
| 510           | 2.1.6.02.001         | HONORÁRIOS CONTÁBEIS                  | 200,00C            |
| <b>242</b>    | <b>2.3</b>           | <b>PATRIMÔNIO LÍQUIDO</b>             | <b>99.200,00C</b>  |
| <b>243</b>    | <b>2.3.1</b>         | <b>CAPITAL SOCIAL</b>                 | <b>100.000,00C</b> |
| <b>244</b>    | <b>2.3.1.01</b>      | <b>CAPITAL SUBSCRITO</b>              | <b>100.000,00C</b> |
| 245           | 2.3.1.01.001         | CAPITAL SOCIAL                        | 100.000,00C        |
| <b>264</b>    | <b>2.3.5</b>         | <b>LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS</b> | <b>800,00D</b>     |
| <b>265</b>    | <b>2.3.5.01</b>      | <b>LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS</b> | <b>800,00D</b>     |
| 267           | 2.3.5.01.002         | (-) PREJUÍZOS ACUMULADOS              | 800,00D            |

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DO PRESENTE BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 30/04/2023 TOTALIZANDO NO ATIVO E PASSIVO: R\$ 99.400,00 (noventa e nove mil e quatrocentos reais)

SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
Reg. no CRC - TO sob o No. 4958  
CPF: 013.423.781-13

**Empresa:** S T COSTA MEDICINA  
**C.N.P.J.:** 49.038.762/0001-76  
**Período:** 03/01/2023 - 30/04/2023

Folha: **Página 4 de 9**  
Número livro: 0001

**DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO EM 30/04/2023**

|                                    |          |                 |
|------------------------------------|----------|-----------------|
| <b>RECEITA LÍQUIDA</b>             |          | <u>0,00</u>     |
| <b>LUCRO BRUTO</b>                 |          | <u>0,00</u>     |
| <b>DESPESAS OPERACIONAIS</b>       |          | <u>(800,00)</u> |
| <b>DESPESAS ADMINISTRATIVAS</b>    |          |                 |
| ASSISTÊNCIA CONTÁBIL               | (800,00) | <u>(800,00)</u> |
| <b>RESULTADO OPERACIONAL</b>       |          | <u>(800,00)</u> |
| <b>RESULTADO ANTES DO IR E CSL</b> |          | <u>(800,00)</u> |
| <b>PREJUÍZO DO EXERCÍCIO</b>       |          | <u>(800,00)</u> |

---

SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

---

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
Reg. no CRC - TO sob o No. 4958  
CPF: 013.423.781-13

## CARTA DE RESPONSABILIDADE DA ADMINISTRAÇÃO

AUGUSTINOPOLIS, 30/04/2023

À

CRC n.º 4958  
Endereço: , nº 0, , CEP nº -  
,

Prezados Senhores:

Declaramos para os devidos fins, como administrador e responsável legal da empresa S T COSTA MEDICINA, CNPJ 49.038.762/0001-76, que as informações relativas ao período base 30/04/2023, fornecidas a Vossas Senhorias para escrituração e elaboração das demonstrações contábeis, obrigações acessórias, apuração de impostos e arquivos eletrônicos exigidos pela fiscalização federal, estadual, municipal, trabalhista e previdenciária são fidedignas.

Também declaramos:

- (a) que os controles internos adotados pela nossa empresa são de responsabilidade da administração e estão adequados ao tipo de atividade e volume de transações;
- (b) que não realizamos nenhum tipo de operação que possa ser considerada ilegal, frente à legislação vigente;
- (c) que todos os documentos que geramos e recebemos de nossos fornecedores estão revestidos de total idoneidade;
- (d) que os estoques registrados em conta própria foram por nós avaliados, contados e levantados fisicamente e perfazem a realidade do período encerrado em 2023;
- (e) que as informações registradas no sistema de gestão e controle interno, denominado , são controladas e validadas com documentação suporte adequada, sendo de nossa inteira responsabilidade todo o conteúdo do banco de dados e arquivos eletrônicos gerados.

Além disso, declaramos que não temos conhecimento de quaisquer fatos ocorridos no período base que possam afetar as demonstrações contábeis ou que as afetam até a data desta carta ou, ainda, que possam afetar a continuidade das operações da empresa.

Também confirmamos que não houve:

- (a) fraude envolvendo administração ou empregados em cargos de responsabilidade ou confiança;
- (b) fraude envolvendo terceiros que poderiam ter efeito material nas demonstrações contábeis;
- (c) violação ou possíveis violações de leis, normas ou regulamentos cujos efeitos deveriam ser considerados para divulgação nas demonstrações contábeis, ou mesmo dar origem ao registro de provisão para contingências passivas.

Atenciosamente,

.....  
SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

COEFICIENTES DE ANÁLISES EM 30/04/2023

| Coeficiente                             | Fórmula   | Valor              | Resultado |
|---|---|--------------------|-----------|
| <b>Índice de Liquidez Geral</b>         | Ativo Circulante + Realizável Longo Prazo       | 99.400,00 + 0,00   | 497,00    |
|   | Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante     | 200,00 + 0,00      |           |
| <b>Índice de Liquidez Corrente</b>      | Ativo Circulante                                | 99.400,00          | 497,00    |
|   | Passivo Circulante                              | 200,00             |           |
| <b>Índice de Liquidez Seca</b>          | Ativo Circulante - Estoque                      | 99.400,00 - 0,00   | 497,00    |
|   | Passivo Circulante                              | 200,00             |           |
| <b>Índice de Solvência Geral</b>        | Ativo   | 99.400,00          | 497,00    |
|   | Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante     | 200,00 + 0,00      |           |
| <b>Capital Circulante Líquido</b>       | Ativo Circulante - Passivo Circulante           | 99.400,00 - 200,00 | 99.200,00 |
| <b>Índice de Capital de Terceiros</b>   | Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante     | 200,00 + 0,00      | 0,00      |
|   | Patrimônio Líquido                              | 99.200,00          |           |
| <b>Índice de Endividamento Geral</b>    | Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante     | 0,00 + 0,00        | 0,00      |
|   | Passivo Total                                   | 0,00               |           |
| <b>Índice de Endividamento Corrente</b> | Passivo Circulante                              | 200,00             | 0,00      |
|   | Patrimônio Líquido + Resultado de Exer. Futuros | 99.200,00 + 0,00   |           |
| <b>Índice de Dívida a Curto Prazo</b>   | Passivo Circulante                              | 0,00               | 0,00      |
|   | Passivo Não-Circulante                          | 0,00               |           |
| <b>Grau de Endividamento</b>            | Passivo Circulante + Passivo Não-Circulante     | 200,00 + 0,00      | 0,00      |
|   | Ativo   | 99.400,00          |           |

SHANAELTHO TEOFILO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
Reg. no CRC - TO sob o No. 4958  
CPF: 013.423.781-13

Empresa: S T COSTA MEDICINA  
CNPJ: 49.038.762/0001-76

Folha: 7  
Número livro: 0001

## NOTA 1 - TERMO DE APROVAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS

As demonstrações contábeis, foram aprovadas e foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às sociedades anônimas, em convergência com as Normas Internacionais de Contabilidade, com a Lei 6.404 de 15 de dezembro de 1976 e suas atualizações.

### Informações Adicionais

Possui certidão negativa ou certidão positiva com efeito de negativa de débitos relativos aos tributos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil e certificado de regularidade do Fundo de Garantia do Tempo de Serviço – FGTS;

Mantêm sua escrituração contábil regular que registre as receitas e despesas, bem como a aplicação em gratuidade de forma segregada, em consonância com as normas emanadas do Conselho Federal de Contabilidade;

Conserva em boa ordem, pelo prazo de 10 (dez) anos, contado da data da emissão, os documentos que comprovem a origem e a aplicação de seus recursos e os relativos a atos ou operações realizadas que impliquem modificação da situação patrimonial;

Cumpre as obrigações acessórias estabelecidas na legislação tributária;

---

SHANAELTHO TEOFILO COSTA  
EMPRESÁRIO  
CPF: 044.020.271-01

---

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
Reg. no CRC - TO sob o No. 4958  
CPF: 013.423.781-13

## Termo de Encerramento

Nome do Livro: DIÁRIO

Nº de Ordem: 1

O presente livro do tipo DIÁRIO contém páginas numeradas, do nº 01 ao nº 08, e serviu para escrituração no período de 03/01/2023 a 30/04/2023, da empresa S T COSTA MEDICINA.

Augustinópolis, 30/04/2023

---

THION RODRIGUES LEMOS SANTANA  
CONTADOR  
CRC/TO 004958

---

SHANAELTHO TEOFILLO COSTA  
Empresário  
CPF 044.020.271-01



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa S T COSTA MEDICINA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |      |
|----------------------------------|------|
| CPF/CNPJ                         | Nome |
| 01342378113                      |      |
| 04402027101                      |      |



**CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DO TOCANTINS  
CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL**

**O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DO TOCANTINS** certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

**IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO**

|                |                                 |
|----------------|---------------------------------|
| NOME.....      | : THION RODRIGUES LEMOS SANTANA |
| REGISTRO.....  | : TO-004958/O-0                 |
| CATEGORIA..... | : CONTADOR                      |
| CPF.....       | : ***.423.781-**                |

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: TOCANTINS, 10/05/2023 as 14:28:56.

Válido até: 08/08/2023.

Código de Controle: 143269.

Para verificar a autenticidade deste documento consulte o site do CRCTO.



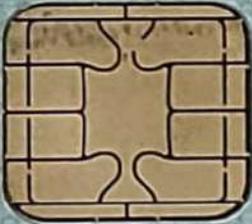


# CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA - TOCANTINS  
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

**NOME**  
SHANAELTHO TEOFILO COSTA

**CRM/UF**  
6835/TO



**FILIAÇÃO**  
JOSELANES TEOFILO DE MELLO  
TADEU DA SILVA COSTA

**DATA DE INSCRIÇÃO**  
24/11/2022

**VIA**  
01



*Shanaeltho Teofilo Costa*

ASSINATURA DO PORTADOR

**CPF**  
044.020.271-01

**IDENTIDADE/ÓRGÃO EMISSOR**  
652977 / SSP-TO

**TÍTULO DE ELEITOR**  
00039035242771

**SEÇÃO**  
0011

**ZONA**  
0021

**DATA DE NASCIMENTO**  
26/12/1992

**NATURALIDADE**  
ARAGUATINS-TO



**LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO**  
PALMAS-TO 29/11/2022

612837

*Luiz Guadalupe*

ASSINATURA DO PRESIDENTE DO CRM

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



## CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS

### CERTIDÃO

Certifico, para os devidos fins, que o **Dr. SHANAELTHO TEOFILO COSTA** encontra-se inscrito no CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE TOCANTINS, sob o número 6835, desde 24/11/2022, estando quite com o exercício de 2023.

Palmas, 24 de maio de 2023

Certidão emitida no dia 24 de maio de 2023. Válida até o dia 20 de novembro de 2023.

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade poderá ser confirmada na página do Portal Médico, na Internet, no endereço: <http://www.portalmédico.org.br>, por meio do código **BDTSAU**.

Nº 2191

SERIE "B"



ESTADO PLURINACIONAL DE BOLIVIA  
UNIVERSIDAD PRIVADA FRANZ TAMAYO

El Rector de la Universidad por cuanto: El (la) Señor (a)

**Shamarltho Teófilo Tronza**

de nacionalidad brasileira nacido (a) en 26-Setiembre-1992, ha cumplido con todos los requisitos previstos por Ley, el Estado y los Reglamentos de esta Universidad.

Por tanto:

En cumplimiento del Art. 94 (parágrafo II) de la Constitución Política del Estado y el Decreto Supremo Nº 212349, confiere en nombre de la Universidad, el Grado Académico de

**Médico Cirujano**

Es otorgado en la ciudad de La Paz - Bolivia a los 21 días del mes de Agosto de 2011

RECTOR

Arq. **ROSALBA R. Berónica A. Agreda de Pazos**



SECRETARIO GENERAL

Dr. **Germin M. Rosset del Castillo**



Libro No 1  
 Folio No 121  
 Shanaeltho Teófilo Costa  
 U.P.F.T. SERIE "B" No 2191



SE CERTIFICA LA FIRMA  
 NO EL CONTENIDO  
 MINISTERIO DE EDUCACION  
 ARCHIVO Y LEGALIZACIONES  
 20 FEB 2018  
 El Ministerio de Educación, certifica que la firma y rúbrica que aparece en el documento.  
 Académico/resumen, corresponde a: *[Handwritten signature]*

EL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES  
 Viceministerio de Gestión Institucional y Consular  
 Dirección Departamental Cochabamba  
 CERTIFICA que la firma de:  
Mano Eugenia Flores Alfaro  
 Guarde Simultánea con la que curse en nuestro registro.  
 Cochabamba - Bolivia, 01 MAR 2018  
 Se legaliza la firma, no el contenido del documento.

*[Handwritten signature]*  
 René J. Vargas Sánchez  
 PROFESIONAL Y EN LEGALIZACIONES  
 DIRECCION DEPARTAMENTAL COCHABAMBA  
 Ministerio de Relaciones Exteriores

**BRA** 688131MM

Consulado-Geral do Brasil em Cochabamba  
 Solicitação nº 410.2.180305-000016

Reconheço verdadeira, por semelhança, a assinatura neste documento de RENE JHASMANI VARGAS SANCHEZ - "Profesional V en Legalizaciones, Dirección Departamental, Ministerio de Relaciones Exteriores", em/vo(a) Cochabamba - Bolivia. E, para constar onde convier, mandei passar o presente, que assinei e fiz selar com o selo deste(a) Consulado-Geral.

Cochabamba, seis de março de dois mil e dezoito (06/03/2018)

*[Handwritten signature]*  
 José Carlos Galdino da Cunha  
 Vice-Cônsul

Pagou R\$ 5,00 - Ouro  
 USD 5,00 - TEC 4102

5,00

688131MM ATENÇÃO  
 Se o número no código de barras for diferente, esta etiqueta É FALSA.

- Dispensada a legalização da assinatura conjular de acordo com o art. 1º, § 1º do Dec. 8.742/2016.  
 - A presente legalização não implica aceitação do teor do documento.





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO**

**APOSTILA DE REVALIDAÇÃO**

Apostila de Revalidação de Diploma de **MEDICINA** de **SHANAELTHO TEOFILLO COSTA**, revalidado pela Universidade Federal do Ceará, sob o registro **LER I-227**, processo nº **23067.056483/2022-41**, de acordo com a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, e com o instrumento de adesão ao Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida), nos termos da Lei 13.959, de 18 de dezembro de 2019 e da Portaria nº 530/Inep/MEC, de 9 de setembro de 2020.

**FRANCISCO IVANILDO FERREIRA FIALHO**

Chefe da Seção de Diplomas DMD/Copic/Prograd/Reitoria

**JOSÉ CÂNDIDO LUSTOSA BITTENCOURT DE ALBUQUERQUE**

Reitor



Documento assinado eletronicamente por **FRANCISCO IVANILDO FERREIRA FIALHO**, **Chefe de Seção**, em 09/11/2022, às 16:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **JOSE CANDIDO LUSTOSA BITTENCOURT DE ALBUQUERQUE**, **Reitor**, em 11/11/2022, às 14:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufc.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufc.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **3752089** e o código CRC **5F81C937**.

Referência: Processo nº 23067.056483/2022-41

SEI nº  
3752089



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|  |   |                                       |
|--|---|---------------------------------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>49.038.762/0001-76</b><br>MATRIZ | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b> | DATA DE ABERTURA<br><b>03/01/2023</b> |
|--|---|---------------------------------------|

|   |
|---|
| NOME EMPRESARIAL<br><b>S T COSTA MEDICINA</b> |
|---|

|   |                    |
|---|--------------------|
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br><b>DR. SHANAELTHO TEOFILO</b> | PORTE<br><b>ME</b> |
|---|--------------------|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b> |
|---|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica</b><br><b>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</b><br><b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b><br><b>86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos</b><br><b>86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares</b><br><b>86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente</b><br><b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b> |
|---|

|   |
|---|
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>213-5 - Empresário (Individual)</b> |
|---|

|                                 |                     |                             |
|---------------------------------|---------------------|-----------------------------|
| LOGRADOURO<br><b>AV CENTRAL</b> | NÚMERO<br><b>SN</b> | COMPLEMENTO<br><b>*****</b> |
|---------------------------------|---------------------|-----------------------------|

|                          |                                  |                                    |                 |
|--------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------|
| CEP<br><b>77.960-000</b> | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b> | MUNICÍPIO<br><b>AUGUSTINOPOLIS</b> | UF<br><b>TO</b> |
|--------------------------|----------------------------------|------------------------------------|-----------------|

|  |   |
|--|---|
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>SHANAELTHO@HOTMAIL.COM</b> | TELEFONE<br><b>(63) 9311-2192/ (0000) 0000-0000</b> |
|--|---|

|   |
|---|
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br><b>*****</b> |
|---|

|                                    |   |
|------------------------------------|---|
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b> | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>03/01/2023</b> |
|------------------------------------|---|

|                              |
|------------------------------|
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL |
|------------------------------|

|                                   |   |
|-----------------------------------|---|
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b> | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b> |
|-----------------------------------|---|

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **24/05/2023** às **13:47:29** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

# DR. SHANAELTHO TEÓFILO

S T COSTA MEDICINA – ME CNPJ: 49.038.762/0001-76

## DECLARAÇÃO EM ATENDIMENTO AO ITEM 11.5.10.4

### PREGÃO ELETRÔNICO Nº 012/2023

Prezados Senhores,

A empresa **S T COSTA MEDICINA**, inscrita sob o CNPJ: **49.038.762/0001-76**, sediada na AVENIDA CENTRAL, SN, CENTRO, AUGUSTINÓPOLIS – TOCANTINS CEP: 77.960-000, através de seu representante legal infra-assinado, **DECLARA**, que possuem profissionais aptos, que atendem à demanda e especificações técnicas exigidas para os serviços;

| NOME                     | PROFISSAO/ESPECIALIDADE | Nº REGISTRO |
|--------------------------|-------------------------|-------------|
| SHANAELTHO TEOFILO COSTA | MÉDICO CLINICO GERAL    | CRM/TO 6835 |
|                          |                         |             |

Esperantina - TO, 30 de maio de 2023.

---

**S T COSTA MEDICINA ME**  
**49.038.762/0001-76**  
SHANAELTHO TEOFILO COSTA  
CPF: 044.020.271-01





## TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

### Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

Este relatório tem por objetivo apresentar os resultados consolidados de consultas eletrônicas realizadas diretamente nos bancos de dados dos respectivos cadastros. A responsabilidade pela veracidade do resultado da consulta é do Órgão gestor de cada cadastro consultado. A informação relativa à razão social da Pessoa Jurídica é extraída do Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica, mantido pela Receita Federal do Brasil.

**Consulta realizada em:** 24/05/2023 13:46:14

#### Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **S T COSTA MEDICINA**  
CNPJ: **49.038.762/0001-76**

#### Resultados da Consulta Eletrônica:

Órgão Gestor: **TCU**  
Cadastro: **Licitantes Inidôneos**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **CNJ**  
Cadastro: **CNIA - Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Órgão Gestor: **Portal da Transparência**  
Cadastro: **CNEP - Cadastro Nacional de Empresas Punidas**  
Resultado da consulta: **Nada Consta**

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique [AQUI](#).

Obs: A consulta consolidada de pessoa jurídica visa atender aos princípios de simplificação e racionalização de serviços públicos digitais. Fundamento legal: Lei nº 12.965, de 23 de abril de 2014, Lei nº 13.460, de 26 de junho de 2017, Lei nº 13.726, de 8 de outubro de 2018, Decreto nº 8.638 de 15, de janeiro de 2016.

## INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL

### S T COSTA MEDICINA

Pelo presente instrumento particular de Ato Constitutivo:

**SHANAELTHO TEOFILLO COSTA**, BRASILEIRO, SOLTEIRO, MÉDICO, nascido(a) em 26/12/1992, nº do CPF 044.020.271-01, residente e domiciliado na cidade de Augustinópolis - TO, na AVENIDA CENTRAL, nº SN, CENTRO, CEP: 77960-000.

Resolve constituir como empresário individual, mediante as seguintes cláusulas (**art. 968, I, CC**):

#### **CLÁUSULA I - DO NOME EMPRESARIAL (art. 968, II, CC)**

A empresário individual adotará como nome empresarial: **S T COSTA MEDICINA**, e usará a expressão Dr. SHANAELTHO TEOFILLO como nome fantasia.

#### **CLÁUSULA II - DO CAPITAL (art. 968, III, CC)**

O capital será de R\$ 100.000,00 (cem mil reais), totalmente subscrito e integralizado, neste ato, da seguinte forma: R\$ 100.000,00 (cem mil reais) em moeda corrente do País

#### **CLÁUSULA III - DA SEDE (art. 968, IV, CC)**

O Empresário Individual terá sua sede no seguinte endereço: AVENIDA CENTRAL, nº SN, CENTRO, Augustinópolis - TO, CEP: 77960000.

#### **CLÁUSULA IV - DO OBJETO (art. 968, IV, CC)**

O Empresário Individual terá por objeto o exercício das seguintes atividades econômicas: ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL, ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE

**Parágrafo único.** Em estabelecimento eleito como Sede (Matriz) será(ão) exercida(s) a(s) atividade(s) de ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS, ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTÃO EMPRESARIAL, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS, ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES, ATIVIDADES DE ATENÇÃO AMBULATORIAL, ATIVIDADES DE APOIO À GESTÃO DE SAÚDE.

E exercerá as seguintes atividades:

CNAE Nº 8630-5/03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

CNAE Nº 7020-4/00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica

CNAE Nº 8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CNAE Nº 8610-1/02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CNAE Nº 8630-5/01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos

CNAE Nº 8630-5/02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

CNAE Nº 8630-5/99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente

CNAE Nº 8660-7/00 - Atividades de apoio à gestão de saúde

#### **CLÁUSULA V - DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO (art. 37, II, Lei nº 8.934, de 1994)**

O empresário declara, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária e não possuir outro registro como Empresário Individual no País.

#### **CLÁUSULA VI - DO INÍCIO DAS ATIVIDADES E PRAZO DE DURAÇÃO (art. 53, III, F, Decreto nº 1.800/96)**

A Empresa iniciará suas atividades em 02/01/2023 e seu prazo de duração será por tempo indeterminado.

**INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL**  
**S T COSTA MEDICINA**

---

**CLAUSULA VII - PORTE EMPRESARIAL**

O empresário declara que a empresa se enquadra como Microempresa - ME, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, I, LC nº 123, de 2006)

E, por estar assim constituído, assino o presente instrumento.

Augustinópolis - TO, 02 de janeiro de 2023

---

SHANAELTHO TEOFILO COSTA  
Empresário



## ASSINATURA ELETRÔNICA

Certificamos que o ato da empresa S T COSTA MEDICINA consta assinado digitalmente por:

| IDENTIFICAÇÃO DO(S) ASSINANTE(S) |      |
|----------------------------------|------|
| CPF/CNPJ                         | Nome |
| 04402027101                      |      |



# REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

## CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

|   |   |   |                 |
|---|---|---|-----------------|
| NÚMERO DE INSCRIÇÃO<br><b>49.038.762/0001-76</b><br>MATRIZ  | <b>COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL</b> | DATA DE ABERTURA<br><b>03/01/2023</b>               |                 |
| NOME EMPRESARIAL<br><b>S T COSTA MEDICINA</b>   |   |   |                 |
| TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)<br><b>DR. SHANAELTHO TEOFILO</b>   |   | PORTE<br><b>ME</b>                                  |                 |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL<br><b>86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas</b>   |   |   |                 |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS<br><b>70.20-4-00 - Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica</b><br><b>86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências</b><br><b>86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências</b><br><b>86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos</b><br><b>86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares</b><br><b>86.30-5-99 - Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente</b><br><b>86.60-7-00 - Atividades de apoio à gestão de saúde</b> |   |   |                 |
| CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA<br><b>213-5 - Empresário (Individual)</b>   |   |   |                 |
| LOGRADOURO<br><b>AV CENTRAL</b>   | NÚMERO<br><b>SN</b>                                     | COMPLEMENTO<br><b>*****</b>                         |                 |
| CEP<br><b>77.960-000</b>  | BAIRRO/DISTRITO<br><b>CENTRO</b>                        | MUNICÍPIO<br><b>AUGUSTINOPOLIS</b>                  | UF<br><b>TO</b> |
| ENDEREÇO ELETRÔNICO<br><b>SHANAELTHO@HOTMAIL.COM</b>  |   | TELEFONE<br><b>(63) 9311-2192/ (0000) 0000-0000</b> |                 |
| ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)<br><b>*****</b>   |   |   |                 |
| SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>ATIVA</b>  |   | DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL<br><b>03/01/2023</b>     |                 |
| MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL  |   |   |                 |
| SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b>   |   | DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL<br><b>*****</b>           |                 |

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.863, de 27 de dezembro de 2018.

Emitido no dia **24/05/2023** às **13:47:29** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

## Consulta Quadro de Sócios e Administradores - QSA

|                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| <b>CNPJ:</b>             | 49.038.762/0001-76            |
| <b>NOME EMPRESARIAL:</b> | S T COSTA MEDICINA            |
| <b>CAPITAL SOCIAL:</b>   | R\$100.000,00 (Cem mil reais) |

NÃO HÁ INFORMAÇÃO DE QUADRO DE SÓCIOS E ADMINISTRADORES (QSA) NA BASE DE DADOS DO CNPJ



**PREFEITURA MUNICIPAL DE AUGUSTINÓPOLIS****PREF. MUNIC. DE AUGUSTINOPÓLIS**

R. DOM PEDRO I, 352 - CENTRO

CNPJ: 00.237.206/0001-30

**FICHA CADASTRAL DO MOBILIÁRIO****CONTRIBUINTE**

Código: **000015737**  
Nome: **S T COSTA MEDICINA** CNPJ: **49.038.762/0001-76**  
Nome Fant.: **DR. SHANAELTHO TEOFILIO** PIS/NIT:  
Endereço: **AV CENTRAL** Nº: **S/Nº**  
Bairro: **CENTRO** Complemento: CEP: **77960-000**  
Cidade: **AUGUSTINOPOLIS** Estado: **TO**

**ESTABELECIMENTO**

Cadastro: **000014616**  
Endereço: **AV CENTRAL** Nº: **S/Nº**  
Bairro: **CENTRO** Complemento: **\*\*\*\*\***  
Cidade: **AUGUSTINOPOLIS** Estado: **TO** CEP: **77960-000**  
Área: **20.0** Nº Empregados: **0** Região:  
Insc. Estadual: Insc. Municipal: **000014616** Horário de Funcionamento: **-**

**DADOS GERAIS**

Abertura: **09/01/2023** Processo: Dt. Cancel/Suspen.: Processo:  
Junta Comercial: Data: Nº Reg. Pessoa Jurídica:  
Escritório:  
Telefone Escritório: E-mail Escritório:  
Situação: **01 - Ativo** Tipo da Empresa: **Empresário (Individual)**  
Tipo ISS: **03 - Sobre Faturamento** Capital: **0,00** Tipo de Cadastro: **Prestacional** Emite NFS-e: **Sim**  
Atividade: **Atividade médica ambulatorial restrita a consultas, Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica, Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências, Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares,,**

**ATIVIDADES**

| Código  | Ident. | Tipo                      | Descrição  | Qtde. | Início | Final |
|---------|--------|---------------------------|--|-------|--------|-------|
| 0000001 | 04.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de saúde, assistência médica e congêneres             | 0.0   |        |       |
| 0000001 | 17.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de apoio técnico, administrativo, jurídico, contábil, | 0.0   |        |       |
| 0000003 | 17.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de apoio técnico, administrativo, jurídico, contábil, | 0.0   |        |       |
| 0000016 | 17.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de apoio técnico, administrativo, jurídico, contábil, | 0.0   |        |       |
| 0000019 | 17.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de apoio técnico, administrativo, jurídico, contábil, | 0.0   |        |       |
| 0000001 | 35.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de reportagem, assessoria de imprensa, jornalismo e   | 0.0   |        |       |
| 0000003 | 04.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de saúde, assistência médica e congêneres             | 0.0   |        |       |
| 0000011 | 17.00  | 01 - Prestação de Serviço | Serviços de apoio técnico, administrativo, jurídico, contábil, | 0.0   |        |       |

**Classificação Nacional de Atividades Econômicas / CNAE**

| CNAE      | Atividade   |
|-----------|---|
| 7020-4/00 | Atividades de consultoria em gestão empresarial, exceto consultoria técnica específica              |
| 8610-1/01 | Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências |
| 8610-1/02 | Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências    |
| 8630-5/01 | Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos              |
| 8630-5/02 | Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares                 |
| 8630-5/03 | Atividade médica ambulatorial restrita a consultas  |
| 8630-5/99 | Atividades de atenção ambulatorial não especificadas anteriormente                                  |
| 8660-7/00 | Atividades de apoio à gestão de saúde   |



**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: S T COSTA MEDICINA**  
**CNPJ: 49.038.762/0001-76**

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 14:10:06 do dia 03/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 02/07/2023.

Código de controle da certidão: **97CF.B17A.6065.0FCC**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**GOVERNO DO ESTADO DO TOCANTINS**  
**SECRETARIA DA FAZENDA**  
**SUPERINTENDÊNCIA DE GESTÃO TRIBUTÁRIA**  
**DIRETORIA DE GESTÃO DE CRÉDITOS FISCAIS**  
**COORDENADORIA DA DÍVIDA ATIVA**

Número da Certidão:

**4681189**

**IDENTIFICAÇÃO DO CONTRIBUINTE:**

**RAZÃO SOCIAL**

**CNPJ** 49.038.762/0001-76

**INSCRIÇÃO ESTADUAL:**

**ATIVIDADE ECONÔMICA:**

**ENDEREÇO:**

**MUNICÍPIO** -

**FINALIDADE:**

LICITAÇÃO

**HISTÓRICO:**

NÃO CONSTA DÉBITO INSCRITO EM DÍVIDA ATIVA

---

**Fundamentação Legal** - Arts. 65, 66 e 67 da Lei 1288, de 28 de Dezembro de 2001. Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual, inscrever e cobrar qualquer dívida de responsabilidade do contribuinte acima, que vier a ser apurada.

**Validade** - O prazo de validade da certidão é de trinta dias contado da data da sua emissão.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via Internet, no endereço <http://www.to.gov.br/sefaz>

A Certidão expedida com erro, dolo, simulação ou fraude, responsabiliza, pessoalmente, o servidor que a expediu, pelo crédito tributário, assegurando o direito de regresso.

---

**Data Emissão:** Quarta-feira, 24 de Maio de 2023 - 13h 52m 11s

**Emitida Via INTERNET**

**Atenção:**

**Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.**

**Esta certidão está vinculada ao número do CPF, CNPJ ou Inscrição Estadual.**



## PREFEITURA MUNICIPAL DE AUGUSTINÓPOLIS

PREF. MUNIC. DE AUGUSTINÓPOLIS

R. DOM PEDRO I, 352 - CENTRO - AUGUSTINOPOLIS

CNPJ: 00.237.206/0001-30



### CERTIDÃO NEGATIVA

DE TRIBUTOS MUNICIPAIS E DÍVIDAS ATIVAS

Código de Cadastro

**000015737**

Contribuinte

**S T COSTA MEDICINA**

Logradouro

**AV CENTRAL**

Bairro

**CENTRO**

Cidade

**AUGUSTINOPOLIS**

CPF/CNPJ

**49.038.762/0001-76**

Número

Complemento

**S/Nº**

CEP

**77960000**

UF

**TO**

CERTIFICO, para os devidos fins, a pedido via internet, que revendo os assentamentos existentes nesta Seção, deles verifiquei constar que o contribuinte acima descrito, encontra-se quite com o Erário Municipal, até a presente data, relativamente ao Tributos Municipais. ATENÇÃO : Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal exigir a qualquer tempo, créditos tributários que venham a ser apurados.

CERTIDÃO AUTENTICADA COM SUCESSO!!!

Emitida às 13:50:36 do dia 24/05/2023

Válida até 23/06/2023

Código de Controle da Certidão/Número 0BC7AB499A4CC3AD

Certidão emitida gratuitamente.

Atenção qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Voltar

Imprimir



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

**Inscrição:** 49.038.762/0001-76  
**Razão Social:** S T COSTA MEDICINA  
**Endereço:** AV CENTRAL SN / CENTRO / AUGUSTINOPOLIS / TO / 77960-000

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:** 19/05/2023 a 17/06/2023

**Certificação Número:** 2023051902423486885864

Informação obtida em 24/05/2023 13:53:55

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)**