

ANEXO III

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO AOS REQUISITOS DE HABILITAÇÃO


A Comissão de Licitação Prefeitura Municipal de Barra do Jacaré

Referente a Licitação Tomada de preços 23/2018.

A empresa abaixo relacionada, por seu representante legal indicado, declara sob as penas da lei que cumpre plenamente os requisitos de habilitação através dos documentos integrantes dos envelopes "2", sob pena de sujeição às penalidades previstas neste Edital de Licitação Tomada de preços 23/2018, referente Contratação e Serviços de Exames de Imagens e Consultas., conforme especificações constantes dos Lotes I e II do edital.

EMPRESA: SRA CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
REPRESENTANTE LEGAL: CARINA MANFRE PADILHA
CARGO: GESTORA
RG: 10.116.392-0
CPF: 067.104.149-57
ASSINATURA: _____

Jacarezinho, 20 de Agosto de 2018.



Gilberto Miyazaki Otta
CPF 934.934.799-72

ANEXO XII

DECLARAÇÃO DE RENÚNCIA

A proponente abaixo assinada, participante da licitação modalidade Tomada de preços, 23/2018, por seu representante credenciado, declara, na forma da Lei nº 8.666/93, de 21 de junho de 1993, obrigando a empresa que representa, que não pretende recorrer da decisão da Comissão de Licitação, que julgou os documentos de habilitação, renunciando, expressamente, ao direito de recurso da fase habilitatória e ao respectivo prazo e concordando com o prosseguimento do procedimento licitatório, passando-se à abertura dos envelopes de proposta de preço dos proponentes habilitados.

Barra do Jacaré - PR, em 23/08/2018

Gilberto M. Otta

Gilberto Miyazaki Otta
CPF 934.934.799-72

ANEXO VI

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE APARELHAGEM E PESSOAL TÉCNICO

A, Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Barra do Jacaré.

Referente ao Edital de Licitação Tomada de preços 23/2018.

Declaramos para os fins de direito, na qualidade de Proponente de procedimento licitatório, sob a modalidade Tomada de preços nº. 23/2018, instaurado pelo Município de BARRA DO JACARÉ, que dispomos de aparelhagem e pessoal técnico adequado e qualificado devidamente treinados, para a prestação dos serviços de manutenção e assistência técnica, dos quais nos comprometemos a atender, durante o período de vigência de garantia do contrato e posteriormente a este prazo, caso vier a ser necessário os nossos serviços.

Por ser expressão da verdade, firmamos a presente.

Jacarezinho, 20 de Agosto de 2018.

Gilberto M. Otta
EMPRESA SRA CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM
CNPJ Nº. 10.304.593/0004-86
GILBERTO MIYAZAKI OTTA

APUCARANA - PR RUA RIO BRANCO, 518. FONE (43) 3423-2380 ARAPONGAS - PR RUA CALU, 135. FONE (43) 3274-0550
CAMBÉ - PR RUA PRESIDENTE KENNEDY, 163. FONE 3154-0064 JACAREZINHO - PR AV. GETÚLIO VARGAS, 1248. FONE (43) 3525-8867

ANEXO VIII

DECLARAÇÃO

A, Comissão de Licitação da Prefeitura Municipal de Barra do Jacaré

Referente a Licitação Modalidade Tomada de preços 23/2018.

A empresa SRA CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob nº10.304.593/0004-86, com sede na Avenida Getulio Vargas, 1248, centro no Município de Jacarezinho, Paraná. Declara para os devidos fins que, o representante legal da empresa que assinará o Contrato Administrativo, referente ao objeto da Licitação Modalidade Tomada de preços 23/2018, do Município de Barra do Jacaré/PR, será o Sr Gilberto Miyazaki Otta, portador da Cédula de Identidade Nº 6.484.085-1 e do CPF/MF sob nº 934.934.799-72, Cargo Socio, residente e domiciliado na cidade de Londrina,,a rua Drop Shot, nº 109, Q16, Condomínio Royal Tennis, Esperança, CEP 86.058-152, Estado do Paraná.

Jacarezinho, 20 de Agosto de 2018.

Gilberto M. Otta

Gilberto Miyazaki Otta
CPF 934.934.799-72

125
8



PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA

LICENÇA SANITÁRIA Nº 201800010000214

VENCIMENTO: 16 / 04 / 2019

Razão Social: SRA - CLINICA DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM LTDA
Nome Fantasia: ULTRAMED - JACAREZINHO
CNPJ: 10.304.593/0004-86
Endereço: Av Getulio Vargas, 1248 - Centro - Jacarezinho/PR - 86400-000

ATIVIDADES LICENCIADAS:

- 8640-2/05 - Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia
- 8640-2/07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética
- 8640-2/06 - Serviços de ressonância magnética
- 8640-2/04 - Serviços de tomografia

LOCAL E DATA: Jacarezinho, 16 de Abril de 2018

Danton Guimarães
Gestor da Vigilância Sanitária

Código de Autenticidade: 8C618AA309B4F9084894C72D7FAE0722
Endereço para Validação: <https://www.sievisa.sesa.pr.gov.br/sievisa/validarLicenca>

AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 1085 - CENTRO
JACAREZINHO - PR - CEP: 86400-000
TELEFONE: (43) 3911-3058
EMAIL: VISAJACAREZINHO@BOL.COM.BR

VÁLIDA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL
ESTE DOCUMENTO DEVE SER FIXADO EM LOCAL VISÍVEL AO PÚBLICO (ART.166 – LEI 13.331/2001)

[Handwritten signatures and initials in blue ink]

PREFEITURA MUNICIPAL DE JACAREZINHO

ESTADO DO PARANÁ

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

DEPARTAMENTO DE RECEITA

120
8



Inscrição Fiscal

Nº do Reqto: 0587/2010
Data: 24/02/2010

TL. Nº:
TL./ISS. Nº 8.838

ALVARÁ DE LICENÇA

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS DE JACAREZINHO, pelo presente ALVARÁ, concede licença a:

SRA-CLÍNICA DIAGNÓSTICO POR IMAGEM LTDA.

Ramo de Atividade ou Profissão: **SERVIÇOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM COM USO DE RADIACÃO IONIZANTE-EXCETO TOMOGRAFIA; SERVIÇOS DE TOMOGRAFIA.**

C.N.P.J: 10.304.593/0004-86

C.P.F.:

R.G.:

Localização: AVENIDA GETÚLIO VARGAS, 1248- CENTRO.

Obs:

Jacarezinho, 13 de Julho de 2016.

Isa Marci Demétrio Teixeira
ISA MARCI DEMÉTRIO TEIXEIRA
DIRETORA GERAL DE ARRECADAÇÃO E RECEITA

Sérgio Luiz Roman de Faria
SÉRGIO LUIZ ROMAN DE FARIA
SECRETÁRIO MUNICIPAL DE FINANÇAS

Espaço reservado para revalidação

<p>DEPTO DE RECEITA VÁLIDO ATÉ</p> <p>09 DEZ 2016</p> <p><i>Isa Marci Demétrio Teixeira</i> Isa Marci Demétrio Teixeira Diretora - RG 6.280.216-2-PR</p>	<p>DEPTO DE RECEITA VÁLIDO ATÉ</p> <p>06 ABR. 2017</p> <p><i>Isa Marci Demétrio Teixeira</i> Isa Marci Demétrio Teixeira Diretora - RG 6.280.216-2-PR</p>	<p>DEPTO DE RECEITA VÁLIDO ATÉ</p> <p>07 ABR 2018</p> <p><i>Helton Marinho de S. Oliveira</i> Isa Marci Demétrio Teixeira Diretora - RG 6.280.216-2-PR</p>	<p>DEPTO DE RECEITA VÁLIDO ATÉ</p> <p>27 MAR 2019</p> <p><i>Isa Marci Demétrio Teixeira</i> Isa Marci Demétrio Teixeira Diretora - RG 6.280.216-2-PR</p>
			X

OBS: 1) É OBRIGATÓRIA A FIXAÇÃO DO PRESENTE ALVARÁ EM LOCAL VISÍVEL À FISCALIZAÇÃO.

CONFERE COM ORIGINAL

23/07/18

Assinatura

Handwritten signatures and initials

127
8

MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

03.862/0001-00

Deodoro, nº 486, Sala A, Centro, Santo Antônio da
CEP 86.430-000

183

I - HABILITAÇÃO

Preço 23/2018

Municipal de Barra do Jacaré

Prefeitura Municipal de Barra do Jacaré
Protocolado sob o nº 5693/2018
Em 23/10/2018

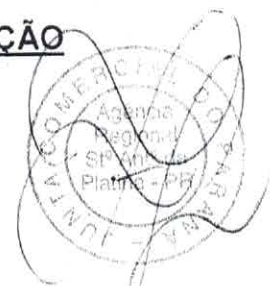


13.32

CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

C.N.P.J. 11.303.862/0001-00

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO



HELIO RENATO LECHINEWSKI, brasileiro, casado no regime de Comunhão Parcial de Bens, natural da cidade de Quatigua, Paraná, Médico inscrito no CRM sob nº 4008, residente e domiciliado na Rua Beijamin Constant, nº 634-Centro, Santo Antônio da Platina, Estado do Paraná, Cep. 86430-000, portador da Cédula de Identidade Civil RG. nº 561.224-1 SSP/PR, e CPF nº 298.419.337-72; **YURI DAVID LECHINEWSKI**, brasileiro, solteiro, maior, filho de Hélio Renato Lechinewski e Guiomar Eleutério Lechinewski, nascido em 28/08/1985 na cidade de Santo Antônio da Platina - PR, residente e domiciliado na cidade de Santo Antônio da Platina estado do Paraná, à Rua Beijamin Constant, nº 634-Centro, CEP. 86430-000, Médico inscrito no CRM sob nº 26613, portador da Cédula de Identidade Civil RG. nº 8.684.738-8, expedida pela Secretaria de Segurança Publica do Estado do Paraná, e do CPF/MF sob nº 050.580.279-17; ambos sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**, sediada na cidade de Santo Antônio da Platina-Pr, a Rua Mal. Deodoro, nº 486 – Sala A, Centro, Cep. 86430-000, inscrita no CNPJ sob n.º 11.303.862/0001-00, com o seu contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 4120662814-9, por despacho em sessão do dia 11/11/2009, resolvem por este instrumento particular alterar e consolidar seu contrato primitivo de acordo com as cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA

O sócio **HÉLIO RENATO LECHINEWSKI** que possui na sociedade 5.000 (Cinco Mil) quotas de valor unitário de R\$ 1,00 (Hum Real) cada uma totalizando R\$ 5.000,00 (Cinco Mil Reais) CEDE e TRANSFERE por VENDA 3.500 (Três Mil e Quinhentas) quotas ao sócio **YURI DAVID LECHINEWSKI**.

CLÁUSULA SEGUNDA

O sócio alienante dá ao sócio remanescente plena, geral e completa quitação pela cessão de quotas descritas na Cláusula Primeira, nada mais tendo a reclamar, no presente ou no futuro, a qualquer título; declarando estes conhecerem a situação econômico financeiro da sociedade, concordando com os termos da presente cessão.

CLÁUSULA TERCEIRA

Fica alterado o quadro de sócios da empresa, em virtude dessa alteração a Cláusula Quinta do Contrato Social passa a ter a seguinte redação: O capital social é de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), divididos em 10.000 (Dez Mil Quotas), no valor unitário de R\$ 1,00 (hum Real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País (dinheiro), sendo que a responsabilidade dos sócios na forma da legislação vigente, limitada a importância total do Capital, assim Distribuído:

SÓCIO	QUOTAS	PART %	VALOR DO CAPITAL
YURI DAVID LECHINEWSKI	8.500	85	8.500,00
HÉLIO RENATO LECHINEWSKI	<u>1.500</u>	<u>15</u>	<u>1.500,00</u>
Total	10.000	100	10.000,00

Blau
Milan
rolem
[Signature]
[Signature]

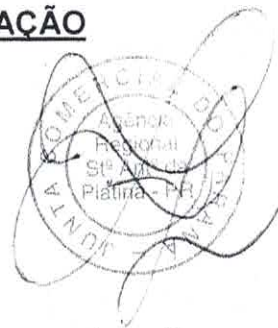
CONFERE COM ORIGINAL
23/08/18
7

[Signature]
[Signature]
[Signature]

CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

C.N.P.J. 11.303.862/0001-00

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO



CLÁUSULA QUARTA

Fica alterado o ramo de atividade da empresa, em virtude dessa alteração a Cláusula Quarta do Contrato Social passa a ter a seguinte redação: A sociedade tem por objetivo o ramo de atividade de: Atividade Médica Ambulatorial com recursos para realização de Exames Complementares, CNAE 8630-5/02 e Clínica Médica, CNAE 8630-5/03.

CLÁUSULA QUINTA

A vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, com a seguinte redação:

HELIO RENATO LECHINEWSKI, brasileiro, casado no regime de Comunhão Parcial de Bens, natural da cidade de Quatigua, Paraná, Médico inscrito no CRM sob nº 4008, residente e domiciliado na Rua Beijamin Constant, nº 634-Centro, Santo Antônio da Platina, Estado do Paraná, Cep. 86430-000, portador da Cédula de Identidade Civil RG. nº 561.224-1 SSP/PR, e CPF nº 298.419.337-72; **YURI DAVID LECHINEWSKI**, brasileiro, solteiro, maior, filho de Hélio Renato Lechinewski e Guiomar Eleutério Lechinewski, nascido em 28/08/1985 na cidade de Santo Antônio da Platina - PR, residente e domiciliado na cidade de Santo Antônio da Platina estado do Paraná, à Rua Beijamin Constant, nº 634-Centro, CEP. 86430-000, Médico inscrito no CRM sob nº 26613, portador da Cédula de Identidade Civil RG. nº 8.684.738-8, expedida pela Secretaria de Segurança Publica do Estado do Paraná, e do CPF/MF sob nº 050.580.279-17; ambos sócios componentes da sociedade que gira sob o nome empresarial de **CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**, sediada na cidade de Santo Antônio da Platina-Pr, a Rua Mal. Deodoro, nº 486 – Sala A, Centro, Cep. 86430-000, inscrita no CNPJ sob n.º 11.303.862/0001-00, com o seu contrato social arquivado na MM. Junta Comercial do Estado do Paraná sob nº 4120662814-9, por despacho em sessão do dia 11/11/2009.

CLÁUSULA PRIMEIRA

A sociedade gira sob o nome empresarial de **CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**.

CLÁUSULA SEGUNDA

A sociedade tem sua sede na cidade de Santo Antônio da Platina - Pr, à Rua Mal. Deodoro, nº 486, Sala A, Centro, CEP 86430-000.

CLÁUSULA TERCEIRA

A sociedade iniciou suas atividades em 11 de Setembro de 2009 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

CLÁUSULA QUARTA

A sociedade tem por objetivo o ramo de atividade de: Atividade Médica Ambulatorial com recursos para realização de Exames Complementares, CNAE 8630-5/02 e Clínica Médica, CNAE 8630-5/03.

Handwritten signatures and initials in the bottom left corner.

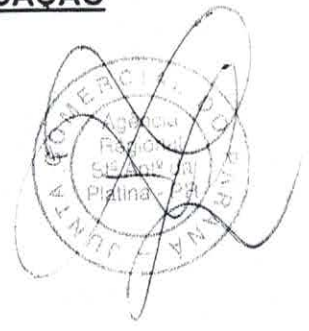
CONFERE COM ORIGINA
23/08/18
Assinatura

Handwritten signatures and initials in the bottom right corner.

CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

C.N.P.J. 11.303.862/0001-00

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO



CLÁUSULA QUINTA

O capital social é de R\$ 10.000,00 (Dez Mil Reais), divididos em 10.000 (Dez Mil Quotas), no valor unitário de R\$ 1,00 (hum Real) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente do País (dinheiro), neste ato, sendo que a responsabilidade dos sócios na forma da legislação vigente, limitada a importância total do Capital, assim Distribuído:

SÓCIO	QUOTAS	PART %	VALOR DO CAPITAL
YURI DAVID LECHINEWSKI	8.500	85	8.500,00
HÉLIO RENATO LECHINEWSKI	1.500	15	1.500,00
Total	10.000	100	10.000,00

CLÁUSULA SEXTA

As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência para a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente.

CLÁUSULA SÉTIMA

A administração da sociedade cabe ao empresário **YURI DAVID LECHINEWSKI**, com os poderes e atribuições de administrador, que se incumbirá de todas as operações e representará a sociedade ativa e passiva, judicial e extrajudicial, autorizando o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos quotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do outro sócio.

CLÁUSULA OITAVA

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social.

CLÁUSULA NONA

Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestarão contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventário, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados.

CLÁUSULA DÉCIMA

Nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, os sócios deliberarão sobre as contas e designarão administrador quando for o caso.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA

Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "pro-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

Below
Helio
Yuri
[Handwritten signatures]

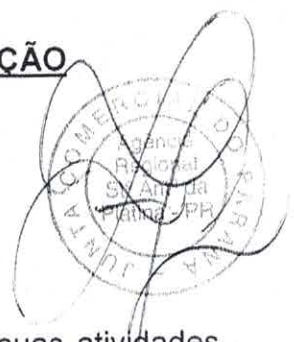
CONFERE COM ORIGINAL
23/08/18
Assinatura

[Handwritten notes and signatures]

CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

C.N.P.J. 11.303.862/0001-00

PRIMEIRA ALTERAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL E CONSOLIDAÇÃO



CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA

Falecendo ou interditado qualquer sócio, a sociedade continuará suas atividades com os herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do sócio remanescente, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Parágrafo único - O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA

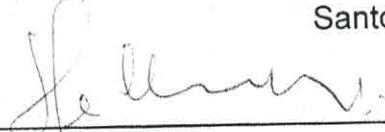
Os Administradores declaram, sob as penas da lei, de que não estão impedidos de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrarem sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA

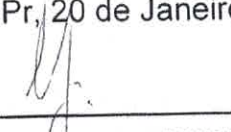
Fica eleito o foro de **Santo Antônio da Platina-Estado do Paraná** para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes deste contrato.

E por estarem assim justos e contratados assinam a presente elaboração do contrato em 03 (três) vias.

Santo Antônio da Platina - Pr, 20 de Janeiro de 2014.



HÉLIO RENATO LECHINEWSKI

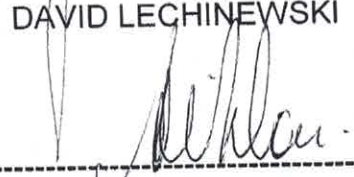


YURI DAVID LECHINEWSKI

TESTEMUNHAS




CLAUDEMIR BARBOSA NERES
CPF/MF 020.597.339-60
RG 6.724.757-4 SSP/ PR



WILSON A. MEDEIROS DE MELO
CPF/MF 121.531.509-06
RG. 715495 SSP/PR
OAB/PR 9743

Alteração de Contrato Social Elaborado por: 23/01/18



ROSANE ALMEIDA C DE MEDEIROS
CPF/MF 451.228.579-20
RG. 3.124.283-5 SSP/PR
CRC/PR 031436/O-6

CONFERE COM ORIGINAL

Assinatura: 23/01/18


Fábio Toledo Torres
RG: 7.758.115-3 SSP/PR
RELATOR

JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ
AGÊNCIA REGIONAL DE SANTO ANTONIO DA PLATINA
CERTIFICO O REGISTRO EM: 07/02/2014
SOB NÚMERO: 20140553991
Protocolo: 14/055399-1, DE 30/01/2014
Empresa: 41 2 0662814 9
CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI
LTDA
SEBASTIÃO MOTTA
SECRETARIO GERAL

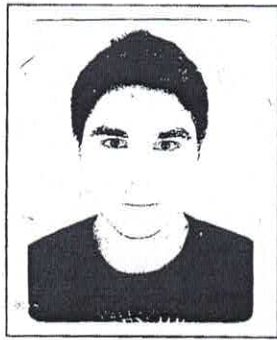


132
8



2

Yuri David Lechineski
Assinatura do Portador



POLEGAR DIREITO



CRM/PR Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

CARTEIRA PROFISSIONAL DE MÉDICO
Inscrição : 26613 em 30/07/2009
Nome : YURI DAVID LECHINEWSKI
Filiação : HELIO RENATO LECHINEWSKI e
GUIOMAR ELEUTERIO LECHINEWSKI
Nacionalidade : Brasileira
Naturalidade : SANTO ANTONIO DA PLATINA
Data Nascimento : 28/08/1985
Diplomado pela UNIVERSIDADE FEDERAL
PARANA em 24/07/2009
Identidade : 8.684.738-8 SSP-PR
CPF : 05058027917



VISTOS E ANOTAÇÕES 5

CRM/PR Conselho Regional de Medicina do Estado do Paraná

A presente Carteira Profissional de Médico habilita o (a) portador (a) qualificado(a) no anverso a exercer legalmente a Medicina na jurisdição do Estado do Paraná.
Essa carteira é para uso exclusivo dos Conselhos Regionais de Medicina.
Transferência de Estado ou outras inscrições deverão constar nas folhas seguintes.

Curitiba, 01/09/2009

Miguel Ibrahim Aboud Hanna
Dr. Miguel Ibrahim Aboud Hanna Sobrinho
Presidente

Marília Cristina Milano Campos
Dr.ª Marília Cristina Milano Campos
Secretária-Geral



CONFERE COM ORIGINAL
23/08/18

MÉDICO

Assinatura

Handwritten signatures and initials in blue ink.



**SECRETARIA DA MICRO E PEQUENA EMPRESA
DEPARTAMENTO DE REGISTRO EMPRESARIAL E INTEGRAÇÃO
JUNTA COMERCIAL DO PARANÁ**

CERTIDÃO SIMPLIFICADA

Página: 001/ 001

Certificamos que as informações abaixo constam dos documentos arquivados nesta Junta Comercial e são vigentes na data da sua expedição.

Nome Empresarial
CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA

Natureza Jurídica: **SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA**

Número de Identificação do Registro de Empresas - NIRE (Sede) 41 2 0662814-9	CNPJ 11.303.862/0001-00	Data de Arquivamento do Ato Constitutivo 11/11/2009	Data de Início de Atividade 16/11/2009
---	----------------------------	--	---

Endereço Completo (Logradouro, Nº e Complemento, Bairro, Cidade, UF, CEP)
RUA MARECHAL DEODORO, 486-SALA A, CENTRO, SANTO ANTÔNIO DA PLATINA, PR, 86.430-000

Objeto Social
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES; E, CLÍNICA MÉDICA.

Capital: R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS)	Microempresa ou Empresa de Pequeno Porte (Lei nº 123/2006)	Prazo de Duração Indeterminado
Capital Integralizado: R\$ 10.000,00 (DEZ MIL REAIS)	Empresa de pequeno porte	

Sócios/Participação no Capital/Espécie de Sócio	Administrador/Término do Mandato	Participação no capital (R\$)	Espécie de Sócio	Administrador	Término do Mandato
YURI DAVID LECHINEWSKI 060.580.279-17		8.500,00	SOCIO	Administrador	XXXXXXXXXX
HELIO RENATO LECHINEWSKI 298.419.337-72		1.500,00	SOCIO		XXXXXXXXXX

Último Arquivamento
Data: 25/04/2018
Ato: ENQUADRAMENTO DE EMPRESA DE PEQUENO PORTE

Número: 20182130266

Evento (s):

Situação REGISTRO ATIVO
Status XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

SANTO ANTÔNIO DA PLATINA - PR, 16 de agosto de 2018



Libertad Bogus

LIBERTAD BOGUS
SECRETARIA GERAL

CONFERE COM ORIGINAL
23/08/18
Assinatura

134

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Contribuinte,

Confira os dados de Identificação da Pessoa Jurídica e, se houver qualquer divergência, providencie junto à RFB a sua atualização cadastral.

A informação sobre o porte que consta neste comprovante é a declarada pelo contribuinte.

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL			
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA			
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 11.303.862/0001-00 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL		DATA DE ABERTURA 11/11/2009
NOME EMPRESARIAL CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA.			
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) CENTRO MEDICO			PORTE EPP
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas			
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada			
LOGRADOURO R MAL DEODORO	NÚMERO 486	COMPLEMENTO SALA 486	
CEP 86.430-000	BAIRRO/DISTRITO CENTRO	MUNICÍPIO SANTO ANTONIO DA PLATINA	UF PR
ENDEREÇO ELETRÔNICO		TELEFONE (43) 3534-4183	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****			
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA		DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 11/11/2009	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL			
SITUAÇÃO ESPECIAL *****		DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 1.634, de 06 de maio de 2016.

Emitido no dia 18/07/2018 às 16:12:45 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

Consulta QSA / Capital Social

Voltar



Preparar Página
para Impressão

A RFB agradece a sua visita. Para informações sobre política de privacidade e uso, [clique aqui](#).
[Atualize sua página](#)

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANTÔNIO DA PLATINA
ESTADO DO PARANÁ



SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA
DEPARTAMENTO DE TRIBUTAÇÃO
SETOR DE CADASTRO URBANO

ALVARÁ DE LICENÇA

N.º 311

PROTOCOLO: 4183/2018

NOME/RAZÃO SOCIAL: CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
ENDEREÇO: - R. MAL. DEODORO, N°486 SALA A
CENTRO SANTO ANTÔNIO DA PLATINA-PR - 86430-000

INSCRIÇÃO MUNICIPAL: 54129640 CPF/CNPJ: 11.303.862/0001-00

ATIVIDADE PRINCIPAL:
ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXA
COMPLEMENTARES, ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

DATA DE VALIDADE: 28 de Fevereiro de 2019, condicionado a apresentação do Laudo
Vistoria do Corpo de Bombeiros e da Licença Sanitária.
OBSERVAÇÃO/RESTRIÇÃO:

Obrigatória à fixação deste Alvará de Licença em local visível e acessível
fiscalização, bem como cumprir os requisitos para funcionamento no exercício
atividades dentro das normas de Segurança Sanitária, Ambiental e de Prevenção
Contra Incêndio.

Horário de Funcionamento conforme Decreto 500/2013 de 04/12/2013.

Santo Antônio da Platina, 02 de Março de 2018.



José Carlos Padilha Furtado
RG: 3.308.741-1/PR
Setor de Cadastro Urbano



CONFERE COM ORIGINAL

23 / 08 / 18

Assinatura

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and the number '6'.

Handwritten initials 'W' in blue ink.

136
7



GOVERNO MUNICIPAL
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA MUNICIPAL

LICENÇA SANITÁRIA Nº 2018000100000021

Razão Social: CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
Nome Fantasia: CENTRO MÉDICO
CNPJ: 11.303.862/0001-00
Inscrição Municipal:
Município: SANTO ANTONIO DA PLATINA
Endereço: RUA MARECHAL DEODORO, Nº486, CENTRO
CEP: 86430-000

ATIVIDADES LICENCIADAS:

86.30-5-03 Atividade médica ambulatorial restrita a consultas

86.30-5-02 Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares

Local e data: Santo Antonio da Platina, 26 de Março de 2018
Vencimento: 26 de Março de 2019

BEATRIZ NOGUEIRA ROSA REIS

Observação:

Emitido por: BEATRIZ NOGUEIRA DA ROSA REIS - Visa - Santo Antônio da Platina

CVE - CERTIFICADO DE VISTORIA EM ESTABELECIMENTO
3.1.01.18.0000799694-19

O Serviço de Prevenção Contra Incêndio e Pânico do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Paraná, vistoriou o estabelecimento ocupado por CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI, certificando que a execução das medidas de segurança contra incêndio e pânico estão de acordo com as normas:

Localização: RUA MARECHAL DEODORO , 486 CENTRO SANTO ANTONIO DA PLATINA - PR

Inscrição Imobiliária:	Indicação Fiscal:
------------------------	-------------------

Ramo Atividade Econômica (de acordo com CNAE) 8630/5-03 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

- Este documento não gera direito a liberação para exercício da atividade econômica junto a outros órgãos, cabendo ao interessado cumprir a legislação específica de cada órgão.
- A certificação perde a validade, a qualquer tempo, caso ocorram alterações das condições observadas no momento da vistoria, tais como ampliações, mudanças de ocupação, entre outras.
- O Corpo de Bombeiros poderá fiscalizar o estabelecimento a qualquer tempo.

Área Ocupada: 50,00 m ²	Capacidade de Público:
Projeto NIB:	Laudo NIB:
Ocupação: H-6 - CLÍNICA E CONSULTÓRIO MÉDICO E ODONTOLÓGICO	
Uso de GLP liberado: ATÉ 2 RECIPIENTES P-13 INTERIOR EDIFICAÇÃO (NPT 028, 5.5.1)	
Medidas de Segurança: ILUMINAÇÃO DE EMERGÊNCIA, SINALIZAÇÃO DE EMERGÊNCIA, SAÍDAS DE EMERGÊNCIA E EXTINTORES.	
Nota:	

VALIDADE DO DOCUMENTO: 28 de Fevereiro de 2019

40a9a69c.05a5e4e7.1c572012.7195bd76-3

A autenticidade deverá ser confirmada no endereço
www.prevfogo.pr.gov.br

LONDRINA, PR, 2 de Março de 2018

IMPORTANTE
A assinatura nos documentos expedidos por meio eletrônico, através do Sistema Prevfogo, fica dispensada nos termos da NPT 001/2011.

SOLDADO ALESSANDRO CLEMENTE DE SOUZA
Serviço de Prevenção

10 TENENTE ANGELINO JOSE DE SIQUEIRA
Chefia do Serviço de Prevenção



538
8

Prefeitura Municipal de
Santo Antônio da Platina - PR

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS Nº 6027/2018

CONTRIBUINTE: 11303862000100 / CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA ✓
CPF / CNPJ.: 11.303.862/0001-00
VALIDA ATÉ.: 16/09/2018
REQUERENTE.: Henry Willian Durval

Certifico que o Contribuinte acima mencionado NADA DEVE a Fazenda Municipal de Santo Antônio da Platina - PR.

A presente Certidão destina-se exclusivamente para fins de:
Licitação

Esta Certidão engloba todos os cadastros do contribuinte constantes com CPF/CNPJ acima mencionado, em especial os cadastros mobiliário e imobiliário, bem como os Débitos inscritos em Dívida Ativa.

A presente certidão não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a recolhimentos que não tenham sido efetuados e que venham a ser apurados pela Secretaria Municipal da Fazenda, conforme prerrogativa legal prevista nos Incisos de I a IX do Artigo 149 da Lei Federal 5172, de 25/10/1966 - Código Tributário Nacional.

A Certidão Negativa fornecida não exclui o direito de a Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados, conforme Lei 28/90, de 18/12/1990 - Código Tributário Municipal.

Quando a Certidão for emitida para fins de transmissão de imóveis ou financiamento de imóveis o Contribuinte tem 20 dia para promover a Alteração cadastral, junto ao Setor de Cadastro no Departamento de Tributação e Fiscalização, conforme art. 18 da Lei 28/90 de 18 de dezembro de 1990.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço:

<http://www.santoantonioplatina.pr.gov.br>
18 de Julho de 2018

Santo Antônio da Platina,

114710573114710

Código de autenticidade da certidão:

Certidão emitida gratuitamente.

ATENÇÃO: QUALQUER RASURA OU EMENDA INVALIDARÁ ESTE DOCUMENTO

81710000000-6 00003948201-3 80916000000-0 00060270289-6



Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature on the right and initials '96' at the bottom right.



137
8

Certidão Narrativa

de Inexistência de Inscrição no Cadastro de Contribuintes do ICMS
Nº 018569436-83

Certifico, para fins de comprovação perante terceiros, que o CNPJ 11.303.862/0001-00, não consta do Cadastro de Contribuintes do ICMS da Secretaria da Fazenda do Paraná, não possuindo, portanto, número de inscrição estadual, de acordo com pesquisa realizada na base de dados do mencionado cadastro.

Esta certidão não isenta a empresa de inscrever-se no Cadastro de Contribuintes do ICMS do Paraná, para os casos previstos na legislação.

Válida até 21/09/2018 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a large signature and several smaller initials.



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: **CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**
CNPJ: **11.303.862/0001-00**

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 14:53:02 do dia 15/06/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 12/12/2018.

Código de controle da certidão: **9388.14E8.97C7.7D83**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

1/1



Estado do Paraná
Secretaria de Estado da Fazenda
Coordenação da Receita do Estado

Certidão Negativa

de Débitos Tributários e de Dívida Ativa Estadual
Nº 018381386-03

Certidão fornecida para o CNPJ/MF: 11.303.862/0001-00

Nome: CNPJ NÃO CONSTA NO CADASTRO DE CONTRIBUINTES DO ICMS/PR

Ressalvado o direito da Fazenda Pública Estadual inscrever e cobrar débitos ainda não registrados ou que venham a ser apurados, certificamos que, verificando os registros da Secretaria de Estado da Fazenda, constatamos não existir pendências em nome do contribuinte acima identificado, nesta data.

Obs.: Esta Certidão engloba todos os estabelecimentos da empresa e refere-se a débitos de natureza tributária e não tributária, bem como ao descumprimento de obrigações tributárias acessórias.

Válida até 15/11/2018 - Fornecimento Gratuito

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada via Internet
www.fazenda.pr.gov.br

Handwritten signatures and initials in blue ink, including a circled '5' and a signature that appears to be 'M. S. S.'.

IMPRIMIR

VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL**Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

Inscrição: 11303862/0001-00
Razão Social: CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
Nome Fantasia: CENTRO MEDICO
Endereço: RUA MAL DEODORO 486 SALA 486 / CENTRO / SANTO ANTONIO DA PLATINA / PR / 86430-000

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: 07/08/2018 a 05/09/2018

Certificação Número: 2018080706354067165421

Informação obtida em 22/08/2018, às 13:59:17.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa:
www.caixa.gov.br

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**Nome: CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 11.303.862/0001-00

Certidão nº: 154393641/2018

Expedição: 19/07/2018, às 21:35:45

Validade: 14/01/2019 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA (MATRIZ E FILIAIS), inscrito(a) no CNPJ sob o nº 11.303.862/0001-00, 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 nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (<http://www.tst.jus.br>).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho ou Comissão de Conciliação Prévia.

143
8

143
8

ATESTADO DE QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

O Fundo Municipal de Saúde de Ibaiti /PR, CNPJ nº 09.421.426/0001-93, pessoa jurídica de direito público, atesta para quem possa interessar, que a empresa CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA, inscrita sob CNPJ nº 11.303.862/0001-00, com sede na Rua Mal Deodoro, nº 486, Sala A, Centro, Santo Antônio da Platina/PR, prestou serviços de Exames de Imagens (Ultrassonografias) a esta municipalidade, tendo como responsável técnico o Dr. Yuri David Lechinewski.

Fomos prontamente atendidos, tendo sido cumprido fielmente com os prazos e condições estabelecidas no processo licitatório, não restando nada que desabone a conduta da empresa.

Ibaiti (PR), 23 de Março de 2018



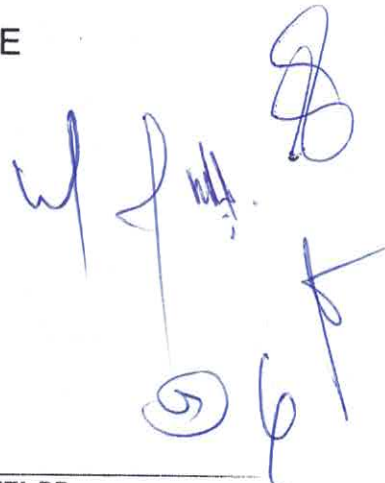
WILHA GALDINO ALVES

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
GESTOR DO FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

CONFERE COM ORIGINAL

23/08/18

Assinatura





DEPARTAMENTO MUNICIPAL DE SAÚDE

Rua Pernambuco nº 179 – Centro – CEP: 84.940-000 – Siqueira Campos – PR

CNPJ: 09.353.968/0001-76



VAS

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

O **FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SIQUEIRA CAMPOS**, inscrito no CNPJ sob número 09.353.968/0001-76, situado à Rua Pernambuco, 179, centro, Siqueira Campos, estado do Paraná, ATESTA para os devidos fins que, a empresa **CENTRO MÉDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**, inscrita sob CNPJ nº 11.303.862/0001-00, com sede na Rua Mal. Deodoro, nº 486, Sala A, Centro, Santo Antônio da Platina/PR, prestou serviços de Exames de Imagens (Ultrassonografias) a esta municipalidade, tendo como responsável técnico o Dr. Yuri David Lechinewski.

Atestamos que tais serviços foram prestados satisfatoriamente, não existindo em nossos registros, até a presente data, fatos que desabonem sua conduta e responsabilidade para com as obrigações assumidas.

Siqueira Campos, 17 de Maio de 2017.


ROBSON DA SILVA REIS

Robson da Silva Reis
 Diretor de Saúde
 Portaria - 005/2017

Diretor Departamento Municipal de Saúde de Siqueira Campos

CONFERIR COM ORIGINAL

23 / 08 / 18

Assinatura

[Handwritten signatures and initials]

[Handwritten signatures and initials]

MAG

MINISTÉRIO DA FAZENDA
 SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
 SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 5.0.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO	
NIRE 41206628149	CNPJ 11.303.862/0001-00
NOME EMPRESARIAL CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA	

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO	
FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2017 a 31/12/2017
NATUREZA DO LIVRO LIVRO	NÚMERO DO LIVRO 7
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.91.2C.10.1D.C1.BC.65.5C	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
contador	72625368934	LUIZ ELCIO CASSIANO JUNIOR:72625368934	690160985466856424 7	12/06/2015 a 11/06/2018	Não
Empresário	05058027917	YURI DAVID LECHINEWSKI:05058027917	758541709326674184 4	25/06/2015 a 24/06/2018	Sim

NÚMERO DO RECIBO:
 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.9
 1.2C.10.1D.C1.BC.65.5C-3

Escrituração recebida via Internet
 pelo Agente Receptor SERPRO
 em 03/05/2018 às 10:25:35

26.42.C3.E8.34.40.45.0B
 B0.03.FF.3A.24.21.DE.36

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo. A comprovação da autenticação dá-se por este recibo. Esta autenticação dispensa a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994.

BASE LEGAL: Decreto nº 1.800/1996, com a alteração do Decreto nº 8.683/2016, e arts. 39, 39-A, 39-B da Lei nº 8.934/1994 com a alteração da Lei Complementar nº 1247/2014.

(Handwritten signatures and marks)

147
Z

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade: **CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**
Período da Escrituração: **01/01/2017 a 31/12/2017** CNPJ: **11.303.862/0001-00**
Número de Ordem do Livro: **7**

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
NIRE	41206628149
CNPJ	11.303.862/0001-00
Número de Ordem	7
Natureza do Livro	LIVRO
Município	SANTO ANTONIO DA PLATINA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	11/11/2009
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2017
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1892

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
Natureza do Livro	LIVRO
Número de ordem	7
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1892
Data de início	01/01/2017
Data de término	31/12/2017

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.91.2C.10.1D.C1.BC.65.5C-3, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped
Versão 5.0.1 do Visualizador

4
9
6

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: **CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA**

Período da Escrituração: **01/01/2017 a 31/12/2017**

CNPJ: **11.303.862/0001-00**

Número de Ordem do Livro: **7**

Período Selecionado: **01 de Janeiro de 2017 a 31 de Março de 2017**

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO	R\$ 1.062.660,61	R\$ 1.119.131,73
ATIVO CIRCULANTE	R\$ 1.062.660,61	R\$ 1.119.131,73
DISPONÍVEL	R\$ 1.058.397,60	R\$ 1.114.868,72
CAIXA	R\$ 1.058.397,60	R\$ 1.114.868,72
CAIXA GERAL	R\$ 1.058.397,60	R\$ 1.114.868,72
OUTROS CRÉDITOS	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
INSS A COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
PASSIVO	R\$ 1.062.660,61	R\$ 1.119.131,73
PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 4.604,92	R\$ 7.967,27
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	R\$ 3.567,32	R\$ 6.847,29
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	R\$ 3.567,32	R\$ 6.847,29
ISS A RECOLHER	R\$ 338,92	R\$ 765,97
IMPOSTO DE RENDA A RECOLHER	R\$ 1.760,03	R\$ 3.218,37
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER	R\$ 1.056,02	R\$ 1.931,02
PIS A RECOLHER	R\$ 73,43	R\$ 165,96
COFINS A RECOLHER	R\$ 338,92	R\$ 765,97
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	R\$ 787,60	R\$ 852,48
OBRIGAÇÕES COM O PESSOAL	R\$ 783,20	R\$ 833,93
PRÓ-LABORE A PAGAR	R\$ 783,20	R\$ 833,93
OBRIGAÇÕES SOCIAIS	R\$ 4,40	R\$ 18,55
INSS A RECOLHER	R\$ 4,40	R\$ 18,55
OUTRAS OBRIGAÇÕES	R\$ 250,00	R\$ 267,50
CONTAS A PAGAR	R\$ 250,00	R\$ 267,50
HONORARIOS CONTÁBEIS	R\$ 250,00	R\$ 267,50
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.058.055,69	R\$ 1.111.164,46
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SUBSCRITO	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.048.055,69	R\$ 1.101.164,46
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.048.055,69	R\$ 1.101.164,46
LUCROS ACUMULADOS	R\$ 1.048.055,69	R\$ 1.101.164,46
LUCRO DO PERÍODO	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.91.2C.10.1D.C1.BC.65.5C-3, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 5.0.1 do Visualizador

148
Z

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 **CNPJ:** 11.303.862/0001-00
Número de Ordem do Livro: 7
Período Selecionado: 01 de Abril de 2017 a 30 de Junho de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO	R\$ 1.119.131,73	R\$ 1.203.972,23
ATIVO CIRCULANTE	R\$ 1.119.131,73	R\$ 1.203.972,23
DISPONÍVEL	R\$ 1.114.868,72	R\$ 1.199.709,22
CAIXA	R\$ 1.114.868,72	R\$ 1.199.709,22
CAIXA GERAL	R\$ 1.114.868,72	R\$ 1.199.709,22
OUTROS CRÉDITOS	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
INSS A COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
PASSIVO	R\$ 1.119.131,73	R\$ 1.203.972,23
PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 7.967,27	R\$ 11.051,49
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	R\$ 6.847,29	R\$ 9.931,01
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	R\$ 6.847,29	R\$ 9.931,01
ISS A RECOLHER	R\$ 765,97	R\$ 1.004,85
IMPOSTO DE RENDA A RECOLHER	R\$ 3.218,37	R\$ 4.814,74
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER	R\$ 1.931,02	R\$ 2.888,85
PIS A RECOLHER	R\$ 165,96	R\$ 217,72
COFINS A RECOLHER	R\$ 765,97	R\$ 1.004,85
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	R\$ 852,48	R\$ 852,48
OBRIGAÇÕES COM O PESSOAL	R\$ 833,93	R\$ 833,93
PRÓ-LABORE A PAGAR	R\$ 833,93	R\$ 833,93
OBRIGAÇÕES SOCIAIS	R\$ 18,55	R\$ 18,55
INSS A RECOLHER	R\$ 18,55	R\$ 18,55
OUTRAS OBRIGAÇÕES	R\$ 267,50	R\$ 268,00
CONTAS A PAGAR	R\$ 267,50	R\$ 268,00
HONORARIOS CONTÁBEIS	R\$ 267,50	R\$ 268,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.111.164,46	R\$ 1.192.920,74
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SUBSCRITO	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.101.164,46	R\$ 1.182.920,74
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.101.164,46	R\$ 1.182.920,74
LUCROS ACUMULADOS	R\$ 1.101.164,46	R\$ 1.182.920,74
LUCRO DO PERÍODO	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.91.2C.10.1D.C1.BC.65.5C-3, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 5.0.1 do Visualizador

149

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: CENTRO MEDICO DAVID LECHINEWSKI LTDA
Período da Escrituração: 01/01/2017 a 31/12/2017 **CNPJ:** 11.303.862/0001-00
Número de Ordem do Livro: 7
Período Selecionado: 01 de Julho de 2017 a 30 de Setembro de 2017

Descrição	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO	R\$ 1.203.972,23	R\$ 1.295.920,28
ATIVO CIRCULANTE	R\$ 1.203.972,23	R\$ 1.295.920,28
DISPONÍVEL	R\$ 1.199.709,22	R\$ 1.291.657,27
CAIXA	R\$ 1.199.709,22	R\$ 1.291.657,27
CAIXA GERAL	R\$ 1.199.709,22	R\$ 1.291.657,27
OUTROS CRÉDITOS	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
INSS A COMPENSAR	R\$ 4.263,01	R\$ 4.263,01
PASSIVO	R\$ 1.203.972,23	R\$ 1.295.920,28
PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 11.051,49	R\$ 12.177,91
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS	R\$ 9.931,01	R\$ 11.057,43
IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER	R\$ 9.931,01	R\$ 11.057,43
ISS A RECOLHER	R\$ 1.004,85	R\$ 1.146,38
IMPOSTO DE RENDA A RECOLHER	R\$ 4.814,74	R\$ 5.322,69
CONTRIBUIÇÃO SOCIAL A RECOLHER	R\$ 2.888,85	R\$ 3.193,60
PIS A RECOLHER	R\$ 217,72	R\$ 248,38
COFINS A RECOLHER	R\$ 1.004,85	R\$ 1.146,38
OBRIGAÇÕES TRABALHISTA E PREVIDENCIÁRIA	R\$ 852,48	R\$ 852,48
OBRIGAÇÕES COM O PESSOAL	R\$ 833,93	R\$ 833,93
PRÓ-LABORE A PAGAR	R\$ 833,93	R\$ 833,93
OBRIGAÇÕES SOCIAIS	R\$ 18,55	R\$ 18,55
INSS A RECOLHER	R\$ 18,55	R\$ 18,55
OUTRAS OBRIGAÇÕES	R\$ 268,00	R\$ 268,00
CONTAS A PAGAR	R\$ 268,00	R\$ 268,00
HONORÁRIOS CONTÁBEIS	R\$ 268,00	R\$ 268,00
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.192.920,74	R\$ 1.283.742,37
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SUBSCRITO	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
CAPITAL SOCIAL	R\$ 10.000,00	R\$ 10.000,00
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.182.920,74	R\$ 1.273.742,37
LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS	R\$ 1.182.920,74	R\$ 1.273.742,37
LUCROS ACUMULADOS	R\$ 1.182.920,74	R\$ 1.273.742,37
LUCRO DO PERÍODO	R\$ 0,00	R\$ 0,00

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 20.31.09.05.61.E4.34.F1.9A.88.B1.60.91.2C.10.1D.C1.BC.65.5C-3, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

Este relatório foi gerado pelo Sistema Público de Escrituração Digital – Sped

Versão 5.0.1 do Visualizador

150