

DOCUMENTAÇÃO DE HABILITAÇÃO & PROPOSTA

EMPRESA: HCP – HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA, inscrita
no CNPJ nº 01.383.835/0001-30.

PROCESSO ADMINISTRATIVO (SIGADOC) Nº SES-PRO-2023/35593.

CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023/SES/MT.

OBJETO: *“CREDENCIAMENTO DE INTERESSADOS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO HOSPITALAR PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, INCLUINDO EXAMES E CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CIRÚRGICA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS, PARA ATENDER OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, NO ÂMBITO DO ESTADO DE MATO GROSSO”.*

À COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO - CREDENCIAMENTO Nº 006/2023/SES/MT - EMPRESA REQUERENTE HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA (ANEXO I)*

2 mensagens

Eloi Leandro Martins <adm@hcpmt.com.br>
Para: cpl@ses.mt.gov.br

8 de novembro de 2023 às 15:59

Bom dia!

Segue os documentos referentes ao credenciamento Nº 006/2023/SES/MT. (ANEXO I)*

ITENS (6.1 até o 6.8.3)

*OBS: Será encaminhado outro e-mail constando o restante da documentação.

Att.



Eloi Leandro Martins

Diretor Administrativo - HCP

Tel: +55 (66) 3498 - 1055

Email: adm@hcpmt.com.br



ANEXO 1.pdf
3655K

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE (SES-MT) <cpl@ses.mt.gov.br>
Para: Eloi Leandro Martins <adm@hcpmt.com.br>

8 de novembro de 2023 às 16:16

Boa tarde, prezados!

Acusamos o recebimento.

Atenciosamente,

Vitória Cristina

Membra da Comissão de Contratação

Telefone: (65) 3613-5410.



Secretaria de Estado de Saúde – SES

Coordenadoria de Aquisições - CA

Superintendência de Aquisições e Contratos

Palácio Paiaguás, Rua Júlio Domingos de Campos, s/n. (Antiga Rua D, Quadra 12, Lote 02, Bloco 05),

Centro Político Administrativo, CEP: 78.049-902 • Cuiabá • Mato Grosso • www.saude.mt.gov.br.

[Texto das mensagens anteriores oculto]

ENC: À COMISSÃO DE CONTRATAÇÃO - CREDENCIAMENTO Nº 006/2023/SES/MT - EMPRESA REQUERENTE HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA (ANEXO II)*

2 mensagens

Eloi Leandro Martins <adm@hcpmt.com.br>
Para: cpl@ses.mt.gov.br

9 de novembro de 2023 às 08:14

Bom dia!

Segue os documentos referentes ao credenciamento Nº 006/2023/SES/MT. (ANEXO II)*

ITENS: (6.9 até 6.9.11.6)

*OBS: Restante da documentação.

Att.



Eloi Leandro Martins

Diretor Administrativo - HCP

Tel: +55 (66) 3498 - 1055

Email: adm@hcpmt.com.br

II – MODELO DE CARTA DE CREDENCIAMENTO (Anexo do Edital)

A
SECRETARIA ESTADO DE SAÚDE - SES
REF.: EDITAL CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 03/2023- SES-MT.

A empresa HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30, com sede na rua Benjamin Cerutti, nº. 351, bairro Castelândia, CEP 78.850-000, Primavera do Leste / MT, representada neste ato por seu representante legal a Sra. Yone da Gloria Ferreira Barros Leite, administradora, vem requerer a Vossa Senhoria sua habilitação no Credenciamento nº 003/2023, com vistas **CONTRATAÇÃO DE SERVIÇO HOSPITALAR PARA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS E AMBULATORIAL DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE, INCLUINDO EXAMES E CONSULTA PARA AVALIAÇÃO CIRÚRGICA PRÉ E PÓS-OPERATÓRIOS, PARA ATENDER OS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE/SUS, NO ÂMBITO DO ESTADO DE MATO GROSSO, CONFORME AS CONDIÇÕES E EXIGÊNCIAS ESTABELECIDAS NESTE TERMO DE EDITAL”.**

Declaramos que aceitamos os valores e condições estabelecidas conforme Edital.

CREDENCIAMENTO REQUISITADO.

TABELA 6. BIÓPSIA

LOTE 06 - BIÓPSIA				
CÓDIGO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO PADRÃO DO PROCEDIMENTO	Valor Unitário	Qde/Fila	Valor Total
201010275	BIÓPSIA DE MEDULA OSSEA	R\$ 600,00	180	R\$ 108.000,00
TOTAL -			180	R\$ 108.000,00

NOTA EXPLICATIVA: A demanda reprimida foi subtraída dos sistemas de regulação, com base no banco Estadual e Cuiabá, que possui o maior volume de todo o estado. Dividindo alguns lotes em macrorregião, diante disso, foi subtraído os quantitativos das regiões que já possuem o serviço existente ou em contrato pelo Estado. O quantitativo presente será utilizado, conforme demanda e disponibilidade orçamentária.

TABELA 15. CARDIOLOGIA

CARDIOLOGIA				
CÓDIGO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO PADRÃO DO PROCEDIMENTO	Valor Unitário	Qde/Fila	Valor Total
211020010	CATETERISMO CARDIACO	R\$ 2.318,40	560	R\$ 1.298.304,00
211020028	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA	R\$ 2.319,40	72	R\$ 166.996,80
406010196	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR*	R\$ 47.811,16	24	R\$ 1.147.467,84
406010536	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL*	R\$ 28.608,44	24	R\$ 686.602,56
406010692	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR*	R\$ 29.572,17	72	R\$ 2.129.196,24
406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA*	R\$ 7.023,04	120	R\$ 842.764,80

406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS*	R\$ 15.119,80	260	R\$ 3.931.148,00
406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT*	R\$ 15.011,56	220	R\$ 3.302.543,20
406040028	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)*	R\$ 16.133,63	24	R\$ 387.207,12
406040052	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)*	R\$ 9.252,87	36	R\$ 333.103,32
406040060	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)*	R\$ 12.545,84	12	R\$ 150.550,08
406040095	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)*	R\$ 19.112,40	60	R\$ 1.146.744,00
406040168	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA*	R\$ 66.025,06	48	R\$ 3.169.202,88
406040176	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	R\$ 39.491,95	24	R\$ 947.806,80
210010045	AORTOGRAFIA ABDOMINAL	R\$ 379,46	80	R\$ 30.356,80
TOTAL -			1.636	R\$ 19.669.994,44

* Procedimentos com Órtese, Prótese e Medicamento Especial-OPME incluso

NOTA EXPLICATIVA: A demanda reprimida foi subtraída dos sistemas de regulação, com base no banco Estadual e Cuiabá, que possui o maior volume de todo o estado. Dividindo alguns lotes em macrorregião, diante disso, foi subtraído os quantitativos das regiões que já possuem o serviço existente ou em contrato pelo Estado. O quantitativo presente será utilizado, conforme demanda e disponibilidade orçamentária.

TABELA 6. BIÓPSIA

LOTE 06 - BIÓPSIA				
CÓDIGO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO PADRÃO DO PROCEDIMENTO	Valor Unitário	Qde/ Fila	Valor Total
201010275	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA	R\$ 600,00	180	R\$ 108.000,00
TOTAL -			180	R\$ 108.000,00

NOTA EXPLICATIVA: A demanda reprimida foi subtraída dos sistemas de regulação, com base no banco Estadual e Cuiabá, que possui o maior volume de todo o estado. Dividindo alguns lotes em macrorregião, diante disso, foi subtraído os quantitativos das regiões que já possuem o serviço existente ou em contrato pelo Estado. O quantitativo presente será utilizado, conforme demanda e disponibilidade orçamentária.

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.

Atenciosamente,


HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30

 Ministério da Economia Secretaria de Governo Digital Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico - SEDEC			Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)		
NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF) 51200137681		Código da Natureza Jurídica 2062		Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio	

1 - REQUERIMENTO

ILMO(A). SR.(A) PRESIDENTE DA Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Nome: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	002			ALTERACAO
		051	1	CONSOLIDACAO DE CONTRATO/ESTATUTO
		2001	1	ENTRADA DE SOCIO/ADMINISTRADOR
		2003	1	ALTERACAO DE SOCIO/ADMINISTRADOR
		2005	1	SAIDA DE SOCIO/ADMINISTRADOR

Nº FCN/REMP



MTN2226185430

PRIMAVERA DO LESTE

Local

22 Junho 2022

Data

Representante Legal da Empresa / Agente Auxiliar do Comércio:

Nome: _____

Assinatura: _____

Telefone de Contato: _____

2 - USO DA JUNTA COMERCIAL

☐ DECISÃO SINGULAR
☐ DECISÃO COLEGIADA

Nome(s) Empresarial(ais) igual(ais) ou semelhante(s):

☐ SIM

☐ SIM

☐ NÃO / /
Data

☐ NÃO / /
Data

☐ NÃO _____
Responsável

☐ NÃO _____
Responsável

Processo em Ordem
À decisão

 / /
Data

Responsável

DECISÃO SINGULAR

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquite-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência
3ª Exigência
4ª Exigência
5ª Exigência

☐
☐
☐
☐

/ /
Data

Responsável

DECISÃO COLEGIADA

☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)
☐ Processo deferido. Publique-se e arquite-se.
☐ Processo indeferido. Publique-se.

2ª Exigência
3ª Exigência
4ª Exigência
5ª Exigência

☐
☐
☐
☐

/ /
Data

Vogal

Vogal

Vogal

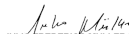
Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.


 JULIO FREDERICO MULLER NETO
 SECRETÁRIO GERAL

pág. 1/17



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

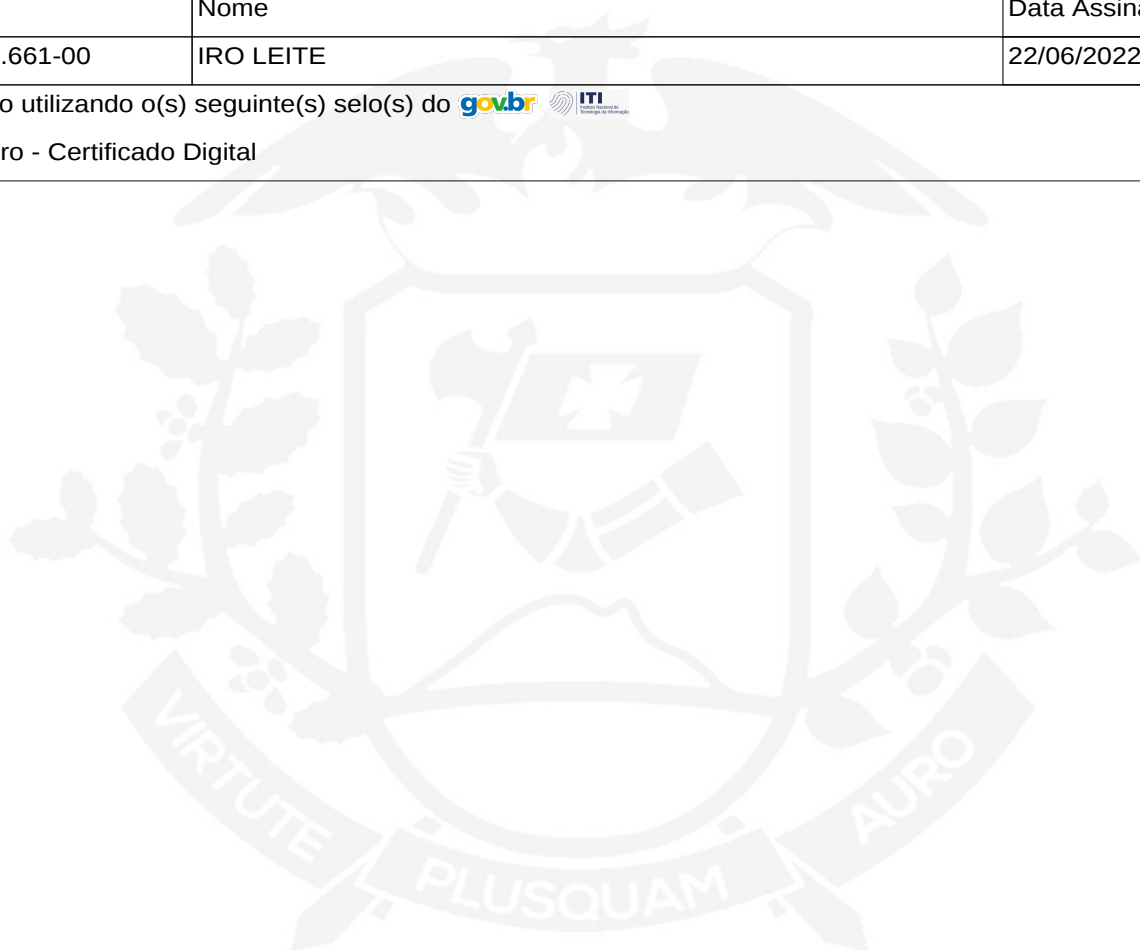
Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
22/082.556-4	MTN2226185430	17/06/2022

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
310.457.661-00	IRO LEITE	22/06/2022

Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  

Selo Ouro - Certificado Digital

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.


JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

pág. 2/17

HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA
NIRE: 51200137681 em 11/06/1985 – CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30

16ª (DÉCIMA SEXTA) ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO CONTRATO SOCIAL

IRO LEITE, brasileiro, casado sob o regime da comunhão universal de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Érico Veríssimo nº. 232, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, MT. CEP. 78.850-000, portador da Cédula de Identidade Civil, RG nº. 629.097 – SSP- GO, inscrito no CPF sob nº. 310.457.661-00, filho de Afonso Pereira Leite e de Paula Rosa Dourado Leite, natural de Piranhas–GO, nascido aos 22/10/1960;

ILTON JESUS LEITE, brasileiro, casado sob o regime da comunhão parcial de bens, odontólogo, residente e domiciliado na Rua Rafael Borghetti nº. 113, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, MT. CEP. 78.850-000 portador da Cédula de Identidade Civil, RG nº. 1.218.642-SSP-GO, inscrito no CPF sob nº. 254.300.503-00, filho de Afonso Pereira Leite e de Paula Rosa Dourado Leite, natural de Piranhas–GO, nascido aos 06/08/1963;

KENYA RIVA, brasileira, casada sob o regime de comunhão universal de bens, empresária, residente e domiciliada na Avenida São Joao, 1456, bairro Jardim Riva, na cidade de Primavera do Leste – MT, CEP: 78.850- 000, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº 0944.780-6-SEJSP-MT, inscrita no CPF sob o nº 667.889.001-91, filha de Odair Cruvinel de Lima e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, natural de Rio Verde, Estado de Goiás, nascida aos 28/02/1977;

AFONSO PEREIRA LEITE NETO, brasileiro, casado pelo regime de comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Avenida Haiti, 145, Bairro Jardim das américas, edifício América, Apt 1001, na cidade de Cuiabá – MT, CEP: 78.060-618, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 5.141.605-SPTC-GO, inscrito no CPF sob o nº 011.267.601-45, natural de Rio Verde, Estado de Goiás, filho de Iro Leite e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, nascido aos 21/02/1987;

ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, médica, residente e domiciliada na Rua Érico Veríssimo nº. 232, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, MT. CEP. 78.850-000., portadora da Cédula de Identidade Civil, RG nº 60.927.157-X SSP-SP, inscrita no CPF sob o nº 011.288.271-40, natural de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, filha de Iro Leite e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, nascida aos 01/10/1988;

FABIANO BARCO, brasileiro, solteiro, farmacêutico, residente e domiciliado na Avenida Minas Gerais nº 640, bairro centro, na Cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portador da Identidade Profissional de Farmacêutico nº 1640 de 11/06/2002 expedida pelo Conselho Regional de Farmácia - MT, inscrito no CPF sob o nº 820.111.091-91, filho de Claudesir Barco e de Rosali Aparecida Beraldo Barco, natural de Campo Mourão - PR, nascido aos 28/09/1978;

FABIANA ANTONELLO BERSCH, brasileira, casada sob o regime da comunhão parcial de bens, médica, residente e domiciliada na Rua Érico Veríssimo nº 160, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portadora da Cédula de Identidade Civil, RG nº 1.782.194-0-SSP-MT, inscrita no CPF sob o nº 666.412.920-53, filha de Luderitz Angelo Antonello e de Maria Helena Faustini Antonello, natural de Ijuí - RS, nascida aos 19/10/1972;



JOSÉ ALFREDO BERSCH, brasileiro, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua Érico Veríssimo nº 160, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portador da CIRG nº 1.485.508-9-SEJSP-MT, inscrito no CPF nº 038.236.391-45, filho de Paulo Eromar Bersch e Golda Ruppel Bersch, natural de Primavera do Leste - MT, nascido aos 27/11/1993;

KAIRO FERNANDES BARCELOS, brasileiro, casado sob o regime da comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Rondonópolis nº 1044, bairro Jardim Riva, na cidade de Primavera do Leste-MT, CEP. 78.850-000, portador da Cédula de Identidade Civil, RG M-6. 554.264-SSP-MG, inscrito no CPF sob o nº 880.474.156-20, filho de José da Fonseca Barcelos e de Ireni Conceição Fernandes Barcelos, natural de Iturama - MG, nascido aos 24/04/1975;

Únicos sócios desta sociedade empresária limitada denominada **HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA**, estabelecida na Rua Benjamin Cerutti nº 351, Bairro Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP: 78.850-000, com seu contrato social registrado na **JUCEMAT sob nº. 51.200.137.681 em 11/06/1985** e inscrita no **CNPJ sob nº 01.383.835/0001-30**, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente alteração contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

QUADRO DE SÓCIOS

CLÁUSULA PRIMEIRA. Ingressa neste ato na sociedade **NICOLLY GALLI BARCELOS**, brasileira, solteira, estudante, nascida em 14/08/2002, portadora do CIRG nº 2561312-0 SEJSP/MT e CPF nº 021.476.781-71, com endereço na Rua Nova Era, 301, Ap 904, Bairro ITANHANGA PARK, na cidade de Campo Grande- MS, CEP: 79.003.026, filha de Kairo Fernandes Barcelos e Rosecler Ferrari Galli.

CLÁUSULA SEGUNDA. Retira-se da sociedade o sócio **KAIRO FERNANDES BARCELOS**, detentor de 23.957 (vinte três mil novecentos e cinquenta e sete quotas), no valor nominal de R\$ 1,00 (UM REAL), cada, o qual transfere neste ato a totalidade das quotas por doação a sócia ingressante **NICOLLY GALLI BARCELOS**, pelo valor nominal de R\$ 239.570,00 (duzentos e trinta e nove mil quinhentos e setenta reais), dando por esta plena geral, total e irrestrita quitação quanto as quotas doadas.

CLÁUSULA TERCEIRA. Retira-se da sociedade o sócio **ILTON JESUS LEITE**, detentor de 54.735 (cinquenta e quatro mil setecentos e trinta e cinco) quotas, de R\$ 10,00 (dez reais) cada uma, totalizando a importância de R\$ 547.350,00 (quinhentos e quarenta e sete mil trezentos e cinquenta reais), o qual transfere neste ato a totalidade de suas quotas aos demais sócios da seguinte forma:

- a) Para o sócio **IRO LEITE**, transfere a quantidade de 40.186 (quarenta mil cento e oitenta e seis) quotas, pelo valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalizando R\$ 401.860,00 (quatrocentos e um mil oitocentos e sessenta reais).
- b) Para a sócia **KENYA RIVA**, transfere a quantidade de 2943 (dois mil novecentos e quarenta e três) quotas, pelo valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalizando R\$ 29.430,00 (vinte nove mil quatrocentos e trinta reais).
- c) Para o sócio **AFONSO PEREIRA LEITE NETO**, transfere a quantidade de 2943 (dois mil novecentos e quarenta e três) quotas, pelo valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalizando R\$ 29.430,00 (vinte nove mil quatrocentos e trinta reais).



- d) Para a sócia **ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO**, transfere a quantidade de 2943 (dois mil novecentos e quarenta e três) quotas, pelo valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalizando R\$ 29.430,00 (vinte nove mil quatrocentos e trinta reais).
- e) Para o sócio **FABIANO BARCO**, transfere a quantidade de 1766 (um mil setecentos e sessenta e seis) quotas, pelo valor nominal de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalizando R\$ 17.660,00 (dezesete mil seiscentos e sessenta reais).
- f) Para a sócia **FABIANA ANTONELLO BERSCH**, transfere a quantidade de 1471 (um mil quatrocentos e setenta e uma) quotas de R\$ 10,00 (dez reais), totalizando R\$ 14.710,00 (quatorze mil setecentos e dez reais).
- g) Para o sócio **JOSÉ ALFREDO BERSCH**, transfere a quantidade de 1471 (um mil quatrocentos e setenta e uma) quotas de R\$ 10,00 (dez reais), totalizando R\$ 14.710,00 (quatorze mil setecentos e dez reais).
- h) Para a sócia **NICOLLY GALLI BARCELOS**, transfere a quantidade de 1012 (um mil e doze) quotas de R\$ 10,00 (dez reais), totalizando R\$ 10.120,00 (dez mil cento e vinte reais).

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Comparece na qualidade de ANUENTE PAGADORA a empresa HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA, a qual adquiriu a totalidade das quotas do sócio retirante **ILTON JESUS LEITE**, e no mesmo ato redistribui proporcionalmente aos sócios remanescentes na forma de **BONIFICAÇÃO DE QUOTAS**.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Os pagamentos ao sócio **ILTON JESUS LEITE**, serão feitos na forma prevista em contrato particular de COMPRA e VENDA DE PARTICIPAÇÃO SOCIETÁRIA junto a empresa HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA.

CAPITAL SOCIAL

CLÁUSULA QUARTA. O capital social é no valor de R\$ 13.500.000,00 (treze milhões e quinhentos mil reais), dividido em 1.350.000 (um milhão trezentos e cinquenta mil quotas), de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalmente integralizado em moeda corrente nacional pelos sócios, ficando assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS	%	VALORES EM R\$
IRO LEITE	991.161	73,42%	9.911.610,00
KENYA RIVA	72.581	5,38%	725.810,00
AFONSO PEREIRA LEITE NETO	72.581	5,38%	725.810,00
ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO	72.581	5,38%	725.810,00
FABIANO BARCO	43.549	3,23%	435.490,00
FABIANA ANTONELLO BERSCH	36.289	2,69%	362.890,00
JOSÉ ALFREDO BERSCH	36.289	2,69%	362.890,00
NICOLLY GALLI BARCELOS	24.969	1,85%	249.690,00
TOTAL	1.350.000	100,00%	13.500.000,00



DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA QUINTA. O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece PRIMAVERA DO LESTE-MT.

CLÁUSULA SEXTA. As Cláusulas e condições estabelecidas em atos já arquivados e que não foram expressamente modificadas por esta alteração continuam em vigor.

Em face das alterações acima, consolida-se o contrato social, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições e cláusulas seguintes.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA CONTRATO SOCIAL CONSOLIDADO

DOS SÓCIOS

IRO LEITE, brasileiro, casado sob o regime da comunhão universal de bens, médico, residente e domiciliado na Rua Érico Veríssimo nº. 232, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, MT. CEP. 78.850-000, portador da Cédula de Identidade Civil, RG nº. 629.097 – SSP- GO, inscrito no CPF sob nº. 310.457.661-00, filho de Afonso Pereira Leite e de Paula Rosa Dourado Leite, natural de Piranhas–GO, nascido aos 22/10/1960;

KENYA RIVA, brasileira, casada sob o regime de comunhão universal de bens, empresária, residente e domiciliada na Avenida São Joao, 1456, bairro Jardim Riva, na cidade de Primavera do Leste – MT, CEP: 78.850- 000, portadora da Cédula de Identidade Civil RG nº 0944.780-6-SEJSP-MT, inscrita no CPF sob o nº 667.889.001-91, filha de Odair Cruvinel de Lima e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, natural de Rio Verde, Estado de Goiás, nascida aos 28/02/1977;

AFONSO PEREIRA LEITE NETO, brasileiro, casado pelo regime de comunhão parcial de bens, médico, residente e domiciliado na Avenida Haiti, 145, Bairro Jardim das américas, edifício América, Apt 1001, na cidade de Cuiabá – MT, CEP: 78.060-618, portador da Cédula de Identidade Civil RG nº 5.141.605-SPTC-GO, inscrito no CPF sob o nº 011.267.601-45, natural de Rio Verde, Estado de Goiás, filho de Iro Leite e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, nascido aos 21/02/1987;

ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO, brasileira, casada pelo regime de comunhão parcial de bens, médica, residente e domiciliada na Rua Érico Veríssimo nº. 232, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, MT. CEP. 78.850-000., portadora da Cédula de Identidade Civil, RG nº 60.927.157-X SSP-SP, inscrita no CPF sob o nº 011.288.271-40, natural de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, filha de Iro Leite e Yone da Glória Ferreira Barros Leite, nascida aos 01/10/1988;

FABIANO BARCO, brasileiro, solteiro, farmacêutico, residente e domiciliado na Avenida Minas Gerais nº 640, bairro centro, na Cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portador da Identidade Profissional de Farmacêutico nº 1640 de 11/06/2002 expedida pelo Conselho Regional de Farmácia - MT, inscrito no CPF sob o nº 820.111.091-91, filho de Claudesir Barco e de Rosali Aparecida Beraldo Barco, natural de Campo Mourão - PR, nascido aos 28/09/1978;



FABIANA ANTONELLO BERSCH, brasileira, casada sob o regime da comunhão parcial de bens, médica, residente e domiciliada na Rua Érico Veríssimo nº 160, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portadora da Cédula de Identidade Civil, RG nº 1.782.194-0-SSP-MT, inscrita no CPF sob o nº 666.412.920-53, filha de Luderitz Angelo Antonello e de Maria Helena Faustini Antonello, natural de Ijuí - RS, nascida aos 19/10/1972;

JOSÉ ALFREDO BERSCH, brasileiro, solteiro, médico, residente e domiciliado na Rua Érico Veríssimo nº 160, Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP. 78.850-000, portador da CIRG nº 1.485.508-9-SEJSP-MT, inscrito no CPF nº 038.236.391-45, filho de Paulo Eromar Bersch e Golda Ruppel Bersch, natural de Primavera do Leste - MT, nascido aos 27/11/1993;

NICOLLY GALLI BARCELOS, brasileira, solteira, estudante, nascida em 14/08/2002, portadora do CIRG nº 2561312-0 SEJSP/MT e CPF nº 021.476.781-71, com endereço na Rua Nova Era, 301, Ap 904, Bairro ITANHANGA PARK, na cidade de Campo Grande- MS, CEP: 79.003.026, filha de Kairo Fernandes Barcelos e Rosecler Ferrari Galli.

Únicos sócios desta sociedade empresária limitada denominada **HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA**, estabelecida na Rua Benjamin Cerutti nº 351, Bairro Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, CEP: 78.850-000, com seu contrato social registrado na **JUCEMAT sob nº. 51.200.137.681 em 11/06/1985** e inscrita no **CNPJ sob nº 01.383.835/0001-30**.

DO NOME EMPRESARIAL, DA SEDE E DAS FILIAIS

CLÁUSULA PRIMEIRA:- A sociedade gira sob o nome empresarial de: **HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA**.

CLÁUSULA SEGUNDA:- A sociedade tem sua sede e domicílio a Rua Benjamin Cerutti nº 351, Bairro Parque Castelândia, na cidade de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso, CEP. 78.850-000.

PARÁGRAFO ÚNICO:- A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outro estabelecimento, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

DO OBJETO SOCIAL E DA DURAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA:- A sociedade tem por objetivo social a exploração do ramo de **Prestação de serviços médicos e hospitalares. Prestação de serviços médicos de pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências.**

CNAE FISCAL

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.

CLÁUSULA QUARTA:- A sociedade iniciou suas atividades no dia 30/05/1985 e seu prazo de duração é por tempo indeterminado.

DO CAPITAL SOCIAL



CLÁUSULA QUINTA:- O capital social é no valor de R\$ 13.500.000,00 (treze milhões e quinhentos mil reais), dividido em 1.350.000 (um milhão trezentos e cinquenta mil quotas), de R\$ 10,00 (dez reais) cada, totalmente integralizado em moeda corrente nacional pelos sócios, ficando assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS	%	VALORES EM R\$
IRO LEITE	991.161	73,42%	9.911.610,00
KENYA RIVA	72.581	5,38%	725.810,00
AFONSO PEREIRA LEITE NETO	72.581	5,38%	725.810,00
ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO	72.581	5,38%	725.810,00
FABIANO BARCO	43.549	3,23%	435.490,00
FABIANA ANTONELLO BERSCH	36.289	2,69%	362.890,00
JOSÉ ALFREDO BERSCH	36.289	2,69%	362.890,00
NICOLLY GALLI BARCELOS	24.969	1,85%	249.690,00
TOTAL	1.350.000	100,00%	13.500.000,00

PARÁGRAF ÚNICO: - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital social, conforme preceitua o artigo 1.052, do Código Civil.

CESSÃO DE QUOTAS

CLÁUSULA SEXTA:- As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos demais sócios, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço e a preferência para sua aquisição.

DA ADMINISTRAÇÃO E PRÓ-LABORE

CLÁUSULA SÉTIMA:- A administração da sociedade caberá **ISOLADAMENTE ao Sócio IRO LEITE , e ISOLADAMENTE a não Sócia YONE DA GLORIA FERREIRA BARROS LEITE** nacionalidade brasileira, nascida em 27/08/1956, casada em comunhão universal de bens, administradora de empresas, CPF nº 287.954.311-87, carteira de identidade nº 1075535, órgão expedidor SSP/GO residente e domiciliado na Rua Érico Veríssimo, 232, Parque Castelândia, Primavera do Leste, MT, CEP: 78.850-000, com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social ou assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como onerar ou alienar bens imóveis da sociedade, nesse caso, além do sócio administrador será exigida a anuência de mais um dos sócios, mesmo que não exerça a função de administrador.

PARÁGRAFO ÚNICO:- Pelos serviços que prestarem à sociedade, perceberão os administradores, a título de remuneração, pró-labore, importância estabelecida em conformidade com o cargo exercido, atendendo as condições técnicas e grau de complexidade de sua função. A remuneração pelo trabalho será contabilizada como despesa administrativa da sociedade.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO



CLÁUSULA OITAVA:- Os administradores declaram, sob as penas da lei, que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar 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 propriedade.

DO FALECIMENTO DE SÓCIOS

CLÁUSULA NONA:- Falecendo ou interditado qualquer dos sócios, a sociedade continuará com suas atividades através de seus herdeiros, sucessores e o incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou do(s) sócio(s) remanescente(s), o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade na data da resolução, verificada em balanço especial levantado.

DA EXCLUSÃO DE SÓCIOS

CLÁUSULA DÉCIMA:- A sociedade poderá, a qualquer tempo, através de alteração contratual, excluir por justa causa, deliberando por votação que represente a maioria absoluta do capital social, aqueles sócios que deixarem de integralizar suas quotas de capital, ou por incapacidade superveniente ou cometerem ato de inegável gravidade, ou ainda, que estiverem pondo em risco a continuidade da empresa.

DO BALANÇO PATRIMONIAL DOS LUCROS E PERDAS

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA:- O exercício social coincidirá com o ano civil, devendo a 31 de dezembro de cada ano, ser efetuado o levantamento do Balanço Patrimonial e os demais demonstrativos exigidos por lei.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA:- A decisão acerca da destinação do resultado será deliberada em reunião de sócios, por aprovação da maioria do capital social, a qual deverá ocorrer nos quatro meses seguintes ao término do exercício social, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou os prejuízos apurados.

REUNIÃO DE SÓCIOS E CONSELHO FISCAL

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA:- As publicações das contas da administração da sociedade e os anúncios de convocação das Reuniões ou Assembleias de Sócios, ficam dispensadas, quando todos os sócios da sociedade declararem por escrito, estarem cientes do local, data e ordem do dia, da reunião a ser realizada, bem como, declararem terem recebido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias á data da reunião, os documentos do Balanço e Demonstrações Financeiras do exercício social a serem discutidos e analisados, devidamente assinados pelos administradores da sociedade e pelo contabilista responsável, ou ainda, copia autêntica de documentos sociais que forem objeto da pauta dessas discussões nas reuniões ou assembleias previstas.

PARÁGRAFO ÚNICO:- Todas as deliberações sociais tomadas em reuniões ou assembleias de sócios passarão a ter eficácia jurídica, a partir do arquivamento da Ata competente, perante o órgão de Registro do Comércio.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA:- Os administradores individualmente ou, em conjunto com os demais sócios, farão elaborar oportunamente o Regimento Interno do hospital, o qual virá dispor sobre a administração interna e seu funcionamento.

PARÁGRAFO ÚNICO:- Para que tenha eficácia jurídica, após aprovado, o Regimento Interno de que trata esta cláusula, deverá ser arquivado na Junta Comercial, como documento de interesse da sociedade.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA- A sociedade terá um Conselho Fiscal, em caráter permanente, composto de 03 (três) membros e igual número de suplentes, com mandato de 02 (dois) anos, um e seu respectivo suplente indicado pelo sócio majoritário e os demais eleitos em assembleia de sócios, por voto simples.

PARÁGRAFO PRIMEIRO. Os suplentes substituirão os membros efetivos, automaticamente, na ordem de sua designação.

PARÁGRAFO SEGUNDO:- Compete ao Conselho Fiscal, além de outras atribuições e determinações na lei:

- I– Fiscalizar os atos dos administradores e verificar o cumprimento dos seus deveres;
- II– Opinar sobre o relatório anual da administração, fazendo constar do seu parecer as informações complementares que julgar necessárias ou úteis à deliberações da assembleia de sócios;
- III– Opinar sobre as propostas a serem submetidas à assembleia de sócios, relativa a modificação do capital social, planos de investimento, distribuição de lucros, transformação, incorporação, fusão, cisão;
- IV– Denunciar aos administradores e, se estes não tomarem providências necessárias para a proteção dos interesses da sociedade, a assembleia geral, os erros, fraudes ou crimes que descobrirem, e sugerir providências;
- V– Convocar a assembleia anual dos sócios, se os administradores retardarem por mais de 30 (trinta) dias essa convocação, ou sempre que ocorrerem motivos graves ou urgentes, incluindo na agenda das assembleias as matérias que considerarem necessárias;
- VI– Analisar, ao menos trimestralmente, o balancete e demais demonstrações financeiras elaboradas periodicamente pela sociedade, devendo os administradores prestar-lhes as informações solicitadas;
- VII – Examinar as demonstrações financeiras de exercício social e sobre elas opinar;
- VIII – exercer essas atribuições, durante a liquidação.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA:- A remuneração dos membros do Conselho Fiscal será fixada pela assembleia que os elege.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA:- Para todo e qualquer ato que tenha por fim, ou necessite determinar o montante do patrimônio da sociedade e, para o caso em que as demonstrações contábeis não espelhem o valor patrimonial a administração ou qualquer dos sócios poderá solicitar, seja elaborado Balanço Especial por técnico especializado e habilitado visando apuração do valor comercial da empresa.

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA:- De conformidade com o contido no artigo 1.053, parágrafo único, do Código Civil, observar-se-ão, nas omissões da lei ou deste contrato, o que dispões de forma



subsidiária a Lei das Sociedades Anônimas, no que concerne a aplicação nas sociedades por quotas de responsabilidade limitada.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA:- Para dirimirem as dúvidas ou propor toda e qualquer ação que tenha por objetivo o presente contrato, os sócios elegem o foro da Comarca de Primavera do Leste, Estado de Mato Grosso.

E, por estarem de pleno e comum acordo, assinam o presente instrumento.

Primavera do Leste – MT, 17 de Junho de 2022.

IRO LEITE
CPF: 310.457.661-00
Sócio Administrador

YONE DA GLORIA FERREIRA BARROS LEITE
CPF: 287.954.311-87
Administradora Não Sócia

ILTON JESUS LEITE
CPF: 254.300.503-00

AFONSO PEREIRA LEITE NETO
CPF: 011.267.601-45

JOSE ALFREDO BERSCH
CPF: 038.236.391-45

ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO
CPF: 011.288.271-40

FABIANA ANTONELLO BERSCH
CPF: 666.412.920-53

KENYA RIVA
CPF: 667.889.001-91

FABIANO BARCO
CPF: 820.111.091-91

KAIRO FERNANDES BARCELOS
CPF: 880.474.156-20

NICOLLY GALLI BARCELOS
CPF: 021.476.781-71

Samoel da Silva
OABMT 5621
CPF: 297.725.839-68
Visto Advogado





JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
22/082.556-4	MTN2226185430	17/06/2022

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
011.267.601-45	AFONSO PEREIRA LEITE NETO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

011.288.271-40	ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

666.412.920-53	FABIANA ANTONELLO BERSCH	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Ouro - Certificado Digital		

820.111.091-91	FABIANO BARCO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital, Selo Prata - Banco do Brasil - Internet Banking, Selo Prata - Cadastro via Internet Banking, Selo Prata - Caixa Econômica Federal - Internet Banking		

254.300.503-00	ILTON JESUS LEITE	23/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

310.457.661-00	IRO LEITE	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

038.236.391-45	JOSE ALFREDO BERSCH	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Prata - Banco do Brasil - Internet Banking, Selo Prata - Cadastro via Internet Banking		



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

pág. 12/17



JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

880.474.156-20	KAIRO FERNANDES BARCELOS	27/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital, Selo Prata - Biometria Facial		
667.889.001-91	KENYA RIVA	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Ouro - Certificado Digital		
021.476.781-71	NICOLLY GALLI BARCELOS	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		
297.725.839-68	SAMOEL DA SILVA	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		
287.954.311-87	YONE DA GLORIA FERREIRA BARROS LEITE	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

pág. 13/17



TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, de CNPJ 01.383.835/0001-30 e protocolado sob o número 22/082.556-4 em 27/06/2022, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 2540194, em 28/06/2022. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Medllym De Almeida Passareli.

Certifica o registro, o Secretário Geral, Julio Frederico Muller Neto. Para sua validação, deverá ser acessado o sitio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (<https://portalservicos.jucemat.mt.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf>) e informar o número de protocolo e chave de segurança.

Capa de Processo

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
310.457.661-00	IRO LEITE	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		



A autencidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da jucemat](https://portalservicos.jucemat.mt.gov.br/Portal/pages/imagemProcesso/viaUnica.jsf) informando o número do protocolo 22/082.556-4.





TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
011.267.601-45	AFONSO PEREIRA LEITE NETO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
011.288.271-40	ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
666.412.920-53	FABIANA ANTONELLO BERSCH	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Ouro - Certificado Digital		
820.111.091-91	FABIANO BARCO	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital, Selo Prata - Banco do Brasil - Internet Banking, Selo Prata - Cadastro via Internet Banking, Selo Prata - Caixa Econômica Federal - Internet Banking		
310.457.661-00	IRO LEITE	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
667.889.001-91	KENYA RIVA	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Ouro - Certificado Digital		
021.476.781-71	NICOLLY GALLI BARCELOS	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
287.954.311-87	YONE DA GLORIA FERREIRA BARROS LEITE	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
297.725.839-68	SAMOEL DA SILVA	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital		
254.300.503-00	ILTON JESUS LEITE	23/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		



A autenticidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da jucemat](http://www.jucemat.mt.gov.br/) informando o número do protocolo 22/082.556-4.





Sistema Nacional de Registro de Empresas Mercantil - SINREM
Governo do Estado de Mato Grosso
Secretaria de Estado da Fazenda do Estado de Mato Grosso
Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
Selo Ouro - Certificado Digital		
880.474.156-20	KAIRO FERNANDES BARCELOS	27/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Certificado Digital, Selo Prata - Biometria Facial		
038.236.391-45	JOSE ALFREDO BERSCH	22/06/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do  		
Selo Ouro - Biometria TSE, Selo Prata - Banco do Brasil - Internet Banking, Selo Prata - Cadastro via Internet Banking		

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 17/06/2022



Documento assinado eletronicamente por Medllym De Almeida Passareli, Servidor(a) Público(a), em 28/06/2022, às 10:29.



A autenticidade desse documento pode ser conferida no [portal de serviços da jucemat](http://www.jucemat.mt.gov.br) informando o número do protocolo 22/082.556-4.



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.


JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

pág. 16/17

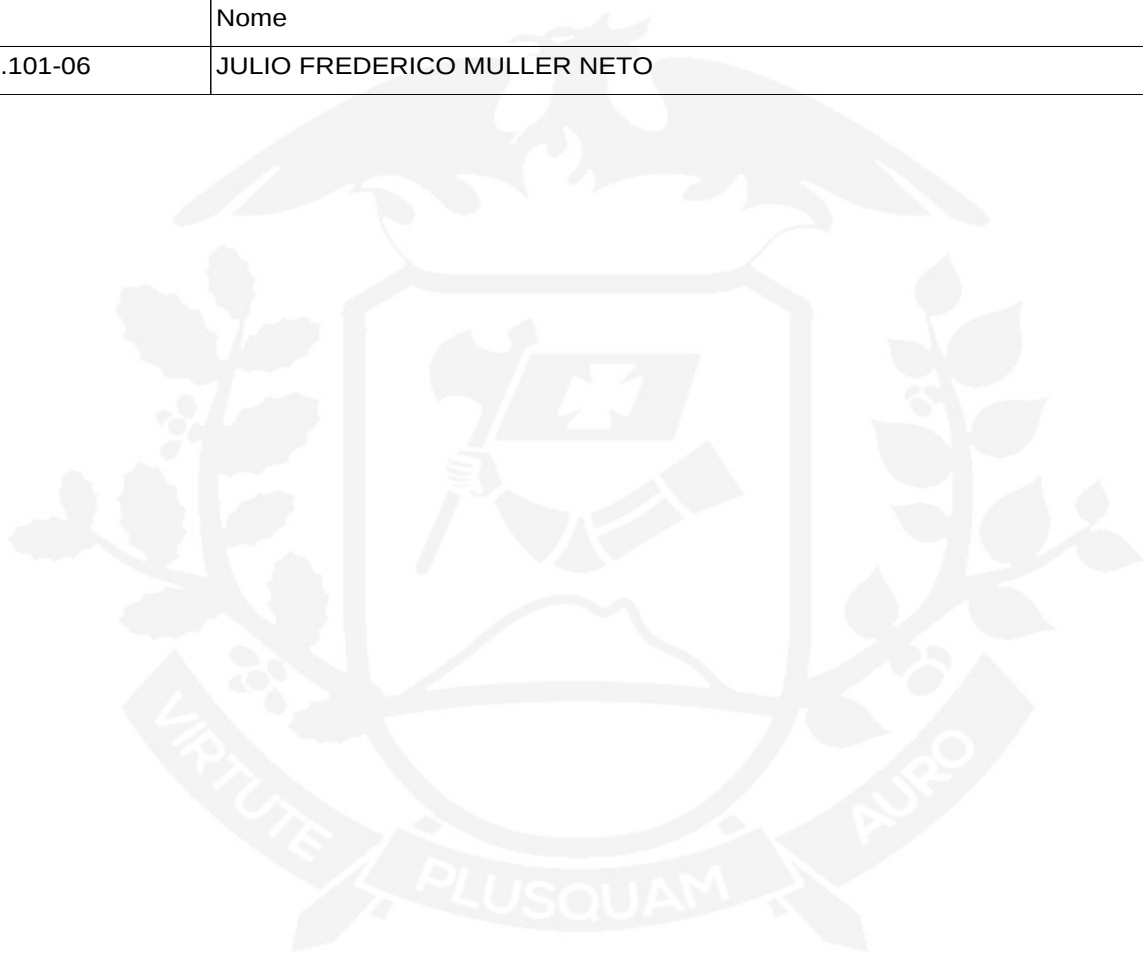


JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

O ato foi assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
955.179.101-06	JULIO FREDERICO MULLER NETO



Cuiabá. terça-feira, 28 de junho de 2022



Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

Certifico registro sob o nº 2540194 em 28/06/2022 da Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ 01383835000130 e protocolo 220825564 - 27/06/2022. Autenticação: C8763F37C97DA7DA77312C84EB206C9F23DD288A. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse <http://www.jucemat.mt.gov.br/> e informe nº do protocolo 22/082.556-4 e o código de segurança EY4m Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 28/06/2022 por Julio Frederico Muller Neto Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

pág. 17/17

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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

NUMERO DE INSCRIÇÃO 01.383.835/0001-30 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 12/06/1985
---	--	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL
HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	PORTE DEMAIS
---	-----------------

CODIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CODIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONOMICAS SECUNDARIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CODIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURIDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO R BENJAMIN CERUTTI	NUMERO 351	COMPLEMENTO *****
----------------------------------	---------------	----------------------

CEP 78.850-000	BAIRRO/DISTRITO PARQUE CASTELANDIA	MUNICIPIO PRIMAVERA DO LESTE	UF MT
-------------------	---------------------------------------	---------------------------------	----------

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (66) 3498-1055/ (66) 3498-1055
---------------------	--

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 17/03/1999
-----------------------------	--

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****
----------------------------	------------------------------------

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 12/09/2023 às 14:34:00 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONSULTAR QSA

VOLTAR

IMPRIMIR

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

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
CADASTRO DE CONTRIBUINTE - CCE/MT
COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO ESTADUAL E SITUAÇÃO CADASTRAL

Número de Inscrição Estadual 13.017.396-7		CNPJ 01.383.835/0001-30		Data Início Atividade - SEFAZ 30/05/1985	
NOME EMPRESARIAL HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA					
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO(NOME FANTASIA) *****					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL ***** _ *****					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS *****					
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DE NATUREZA JURÍDICA *****					
LOGRADOURO *****			NÚMERO *****	COMPLEMENTO	
CEP *****	BAIRRO *****		MUNICÍPIO *****		UF ***** ***
ENDEREÇO ELETRÔNICO princont@contabilidadeprimavera.com.br			TELEFONE (66) 3498-1159		
SITUAÇÃO CADASTRAL BAIXADO			DATA SITUAÇÃO CADASTRAL 21/12/2009		
MOTIVO DA SITUAÇÃO CADASTRAL					
SIMPLES NACIONAL *****			MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL *****		
ULTRAPASSOU SUBLIMITE ESTADUAL *****			MEI CAMINHONEIRO *****		
Emitido no dia 01/11/2023 às 09:55:31 (data e hora de Cuiabá)					

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.383.835/0001-30
Razão Social: HOSP CLINICAS PRIMAVERAS LTDA
Endereço: RUA ERICO VERISSIMO 389 QD 30 / PARQUE CASTELANDIA / PRIMAVERA DO LESTE / MT / 78850-000

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: 01/11/2023 a 30/11/2023

Certificação Número: 2023110104145136463822

Informação obtida em 01/11/2023 11:01:06

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.383.835/0001-30

Certidão nº: 48041447/2023

Expedição: 12/09/2023, às 14:44:43

Validade: 10/03/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.383.835/0001-30**, **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.



ESTADO DE MATO GROSSO
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA
PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA
CPEND Nº 0046449992

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**

Data da emissão: **31/10/2023** Hora da emissão: **17:05:13**

Nome/denominação do sujeito passivo: **Hospital das Clínicas Primavera**

CNPJ: **01.383.835/0001-30**

CERTIFICAMOS que, consultadas as bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e as bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta nº 008/2018-PGE/SEFAZ, relativamente ao sujeito passivo acima indicado, bem como da sua matriz e filiais, até a data e hora em epígrafe, constatamos a(s) ocorrência(s) adiante descrita(s).

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Pública do Estado de Mato Grosso exigir e/ou inscrever em Dívida Ativa quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas.

OBS. A presente Certidão não alcança o cumprimento de obrigações cujo controle ainda não esteja informatizado ou integrado ao sistema da CND e da Dívida Ativa do Estado.

OCORRÊNCIAS NO ÂMBITO DA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

QUANTO AO SUJEITO PASSIVO, RELATIVAMENTE A ACORDOS DE PARCELAMENTO DE DÉBITOS, COM PAGAMENTO EM DIA E A DÉBITOS SUSPENSOS:

13.017.396-7 - HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

OCORRÊNCIAS NO ÂMBITO DA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO

Não constatada ressalva.

A autenticidade desta Certidão deverá ser confirmada via internet nos endereços www.sefaz.mt.gov.br ou www.pge.mt.gov.br

Certidão válida até: **29/12/2023**.

Fornecimento gratuito, salvo quando a impressão for efetuada por unidade fazendária, mediante requerimento do interessado

Número de Autenticação: **TBL27BA29MB7T27U**



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

Nome: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:37:53 do dia 12/09/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 10/03/2024.

Código de controle da certidão: **C071.5B59.4FE2.A4E8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PREFEITURA MUNICIPAL DE PRIMAVERA DO LESTE

Secretaria Municipal da Fazenda

Certidão Negativa de Tributos Municipais

Certidão número : 3213-8028-0919
Contribuinte : HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ / CPF : 01.383.835/0001-30
Inscrição : 24309
Endereço : RUA: BENJAMIN CERUTTI, 351
Bairro : PARQUE CASTELANDIA, CEP: 78850-000.
Emitida em : 31/10/2023 às 17:03:06
Válida até : 30/11/2023

Ressalvando o direito que cabe a Fazenda Pública Municipal de exigir na forma da Legislação vigente, os Tributos ou quaisquer outros emolumentos que por ventura venham a ser apurados;

Certifica que em relação ao contribuinte acima descrito nada deve até a emissão desta, em relação aos Tributos Municipais, inclusive Imobiliários e Mobiliários, administrados pela Secretaria da Fazenda Municipal.

As informações desta estão contidas em nossa Conta Corrente Fiscal.

Certidão expedida via Internet

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda (

<http://s32.asp.srv.br:8080/issonline/servlet/haautenticadocumento>).

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO FISCAL DIGITAL

Imposto de Renda de Pessoa Jurídica - ECF

Original

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

CNPJ

01.383.835/0001-30

SCP

NOME EMPRESARIAL

HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

PERÍODO DA APURAÇÃO

01/01/2022 a 31/12/2022

SITUAÇÃO

Normal

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)

E8.D1.4C.64.C1.4E.F0.39.5C.0B.16.30.23.B4.05.CC.56.E8.3F.E3

RETIFICADAS (HASH)

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:				
QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE
Contador/Contabilista	29772583968	SAMOEL DA SILVA:29772583968	3244923444550731162500811754	10/05/2023 a 09/05/2024
Procurador	03262243000196	PRIMAVERA CONTABILIDADE LTDA:03262243000196	18593854324790166372755541712	10/05/2023 a 09/05/2024

NÚMERO DO RECIBO:

E8.D1.4C.64.C1.4E.F0.39.5C.0B.16.30.23.B4.05.CC.56.E8.3F.E3-1

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 28/07/2023 às 15:36:18

80.36.E0.C7.38.42.E7.5F
8C.55.85.74.AF.06.E9.73

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO FISCAL DIGITAL

Imposto de Renda de Pessoa Jurídica - ECF

Original

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

CNPJ

01.383.835/0001-30

SCP

NOME EMPRESARIAL

HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

PERÍODO DA APURAÇÃO

01/01/2021 a 31/12/2021

SITUAÇÃO

Normal

IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)

ED.98.9E.75.5E.C3.C3.DB.3F.7D.F5.DB.83.75.31.4A.6C.84.13.99

RETIFICADAS (HASH)

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:				
QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE
Contador/Contabilista	29772583968	SAMOEL DA SILVA:29772583968	46200259852885968477466058275	13/05/2022 a 13/05/2023
Procurador	03262243000196	PRIMAVERA CONTABILIDADE LTDA:03262243000196	11981273308555888443474221265	12/05/2022 a 12/05/2023

NÚMERO DO RECIBO:

ED.98.9E.75.5E.C3.C3.DB.3F.7D.F5.D
B.83.75.31.4A.6C.84.13.99-0

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 29/08/2022 às 18:18:12

EF.4F.6E.76.C5.82.CF.6C
E9.FA.BF.3B.0A.36.3A.86

Relatório de Contas Referenciais



Nome Empresarial: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022

CNPJ: 01.383.835/0001-30

SCP:

Período de Apuração: T01 - Primeiro Trimestre

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 18.742.874,13	D	R\$ 18.452.919,97	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.402.268,32	D	R\$ 4.239.456,63	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 3.526.432,04	D	R\$ 2.580.419,36	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 186.822,50	D	R\$ 430.552,82	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 186.822,50	D	R\$ 430.552,82	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 2.189.609,54	D	R\$ 999.866,54	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 2.189.609,54	D	R\$ 999.866,54	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 27.606,87	D	R\$ 27.821,89	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 24.985,81	D	R\$ 25.083,55	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,68	D	R\$ 3.763,68	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 3.867,59	D	R\$ 3.965,33	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.738,34	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.738,34	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 848.229,41	D	R\$ 1.631.215,38	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 848.229,41	D	R\$ 1.631.215,38	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 848.229,41	D	R\$ 1.631.215,38	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.340.605,81	D	R\$ 14.213.463,34	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 55.349,52	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 35.349,52	D	R\$ 0,00	C
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.278.366,29	D	R\$ 14.186.573,34	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.278.366,29	D	R\$ 14.186.573,34	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.03	Construções em Andamento - Imóvel Próprio	R\$ 38.160,00	D	R\$ 226.051,57	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.645.348,94	D	R\$ 5.645.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.288.752,19	D	R\$ 3.288.752,19	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 241.792,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 5.599.560,97	C	R\$ 5.879.245,49	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 18.742.874,13	C	R\$ 18.452.919,97	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 4.584.321,43	C	R\$ 4.520.040,70	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 4.584.321,43	C	R\$ 4.520.040,70	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 264.460,05	C	R\$ 259.932,01	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 147.564,10	C	R\$ 154.425,49	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 82.169,20	C	R\$ 84.586,60	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 29.858,01	C	R\$ 17.330,13	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 4.868,74	C	R\$ 3.589,79	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 1.033.679,26	C	R\$ 803.113,41	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 1.033.679,26	C	R\$ 803.113,41	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.753.607,55	C	R\$ 2.905.709,54	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.753.607,55	C	R\$ 2.905.709,54	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 133.451,50	C	R\$ 137.230,81	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 16.131,87	C	R\$ 11.869,55	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 79.392,95	C	R\$ 83.254,59	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 15.018,93	C	R\$ 20.418,13	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 22.907,75	C	R\$ 21.688,54	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 377.429,61	C	R\$ 393.157,49	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 202.264,67	C	R\$ 189.944,01	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 0,00	C	R\$ 49.011,60	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 147.236,07	C	R\$ 154.201,88	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 21.693,46	C	R\$ 20.897,44	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 21.693,46	C	R\$ 20.897,44	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30 SCP:
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre		

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.434.225,97	C	R\$ 12.208.552,54	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.306.324,06	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.306.324,06	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.684.674,43	D	R\$ 1.910.347,86	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 18.452.919,97	D	R\$ 18.532.311,70	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.239.456,63	D	R\$ 4.178.225,32	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 2.580.419,36	D	R\$ 2.141.051,10	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 430.552,82	D	R\$ 477.684,47	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 430.552,82	D	R\$ 477.684,47	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 999.866,54	D	R\$ 751.935,28	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 999.866,54	D	R\$ 751.935,28	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 911.431,35	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 911.431,35	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 27.821,89	D	R\$ 28.081,75	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 25.083,55	D	R\$ 25.201,67	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,68	D	R\$ 3.763,68	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 3.965,33	D	R\$ 4.083,45	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.738,34	D	R\$ 2.880,08	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.738,34	D	R\$ 2.880,08	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 1.631.215,38	D	R\$ 2.009.092,47	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 1.631.215,38	D	R\$ 2.009.092,47	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 1.631.215,38	D	R\$ 2.009.092,47	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.213.463,34	D	R\$ 14.354.086,38	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.186.573,34	D	R\$ 14.327.196,38	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.186.573,34	D	R\$ 14.327.196,38	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.03	Construções em Andamento - Imóvel Próprio	R\$ 226.051,57	D	R\$ 600.651,43	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.645.348,94	D	R\$ 5.645.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.288.752,19	D	R\$ 3.295.909,86	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 277.292,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 5.879.245,49	C	R\$ 6.155.879,98	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 18.452.919,97	C	R\$ 18.532.311,70	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 4.520.040,70	C	R\$ 4.840.905,70	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 4.520.040,70	C	R\$ 4.840.905,70	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 259.932,01	C	R\$ 271.215,04	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 154.425,49	C	R\$ 163.691,18	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 84.586,60	C	R\$ 86.949,05	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 17.330,13	C	R\$ 16.841,89	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 3.589,79	C	R\$ 3.732,92	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 803.113,41	C	R\$ 1.396.140,08	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 803.113,41	C	R\$ 1.396.140,08	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.905.709,54	C	R\$ 2.638.545,60	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.905.709,54	C	R\$ 2.638.545,60	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 137.230,81	C	R\$ 70.659,66	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 11.869,55	C	R\$ 7.705,91	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 83.254,59	C	R\$ 42.970,30	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 20.418,13	C	R\$ 14.027,62	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 21.688,54	C	R\$ 5.955,83	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 393.157,49	C	R\$ 440.520,83	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 189.944,01	C	R\$ 199.413,18	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 49.011,60	C	R\$ 84.789,27	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 154.201,88	C	R\$ 156.318,38	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 20.897,44	C	R\$ 23.824,49	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 20.897,44	C	R\$ 23.824,49	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30 SCP:
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre		

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.208.552,54	C	R\$ 11.967.079,27	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.306.324,06	D	R\$ 1.547.797,33	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.306.324,06	D	R\$ 1.547.797,33	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.910.347,86	D	R\$ 2.151.821,13	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 18.532.311,70	D	R\$ 18.694.494,51	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.178.225,32	D	R\$ 4.054.305,22	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 2.141.051,10	D	R\$ 1.784.147,58	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 477.684,47	D	R\$ 328.474,68	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 477.684,47	D	R\$ 328.474,68	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 751.935,28	D	R\$ 813.123,40	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 751.935,28	D	R\$ 813.123,40	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 911.431,35	D	R\$ 642.549,50	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 911.431,35	D	R\$ 642.549,50	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 28.081,75	D	R\$ 44.311,85	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 15.861,35	D
1.01.02.01.03	Adiantamentos a Funcionários - Circulante	R\$ 0,00	C	R\$ 15.861,35	D
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 25.201,67	D	R\$ 25.369,28	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,68	D	R\$ 3.763,69	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 4.083,45	D	R\$ 4.251,05	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.880,08	D	R\$ 3.081,22	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.880,08	D	R\$ 3.081,22	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 2.009.092,47	D	R\$ 2.225.845,79	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 2.009.092,47	D	R\$ 2.225.845,79	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 2.009.092,47	D	R\$ 2.225.845,79	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.354.086,38	D	R\$ 14.640.189,29	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.327.196,38	D	R\$ 14.613.299,29	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.327.196,38	D	R\$ 14.613.299,29	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.03	Construções em Andamento - Imóvel Próprio	R\$ 600.651,43	D	R\$ 1.076.096,81	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.645.348,94	D	R\$ 5.723.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.295.909,86	D	R\$ 3.304.708,86	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 277.292,66	D	R\$ 277.292,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 6.155.879,98	C	R\$ 6.432.021,45	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 18.532.311,70	C	R\$ 18.694.494,51	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 4.840.905,70	C	R\$ 5.034.044,26	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 4.840.905,70	C	R\$ 5.034.044,26	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 271.215,04	C	R\$ 290.923,26	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 163.691,18	C	R\$ 185.589,49	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 86.949,05	C	R\$ 81.788,20	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 16.841,89	C	R\$ 17.381,37	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 3.732,92	C	R\$ 6.164,20	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 1.396.140,08	C	R\$ 1.744.133,27	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 1.396.140,08	C	R\$ 1.744.133,27	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.638.545,60	C	R\$ 2.423.854,89	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.638.545,60	C	R\$ 2.423.854,89	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 70.659,66	C	R\$ 75.002,58	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 7.705,91	C	R\$ 8.902,87	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 42.970,30	C	R\$ 42.732,11	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 14.027,62	C	R\$ 16.244,50	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 5.955,83	C	R\$ 7.123,10	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 440.520,83	C	R\$ 478.798,67	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 199.413,18	C	R\$ 196.865,61	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 84.789,27	C	R\$ 119.437,09	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 156.318,38	C	R\$ 162.495,97	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 23.824,49	C	R\$ 21.331,59	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 23.824,49	C	R\$ 21.331,59	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 11.967.079,27	C	R\$ 11.936.123,52	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.547.797,33	D	R\$ 1.578.753,08	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.547.797,33	D	R\$ 1.578.753,08	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 2.151.821,13	D	R\$ 2.182.776,88	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 18.694.494,51	D	R\$ 18.117.494,10	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.054.305,22	D	R\$ 3.534.814,46	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 1.784.147,58	D	R\$ 986.178,24	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 328.474,68	D	R\$ 111.802,13	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 328.474,68	D	R\$ 111.802,13	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 813.123,40	D	R\$ 616.063,27	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 813.123,40	D	R\$ 616.063,27	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 642.549,50	D	R\$ 258.312,84	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 642.549,50	D	R\$ 258.312,84	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 44.311,85	D	R\$ 28.450,50	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 15.861,35	D	R\$ 0,00	C
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 25.369,28	D	R\$ 25.369,28	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,69	D	R\$ 3.763,69	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 4.251,05	D	R\$ 4.251,05	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 3.081,22	D	R\$ 3.081,22	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 3.081,22	D	R\$ 3.081,22	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 2.225.845,79	D	R\$ 2.520.185,72	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 2.225.845,79	D	R\$ 2.520.185,72	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 2.225.845,79	D	R\$ 2.520.185,72	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.640.189,29	D	R\$ 14.582.679,64	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPEAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.613.299,29	D	R\$ 14.555.789,64	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.613.299,29	D	R\$ 14.555.789,64	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.03	Construções em Andamento - Imóvel Próprio	R\$ 1.076.096,81	D	R\$ 1.264.290,57	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.723.348,94	D	R\$ 5.749.905,25	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.304.708,86	D	R\$ 3.304.708,86	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 277.292,66	D	R\$ 277.292,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 6.432.021,45	C	R\$ 6.704.281,17	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 18.694.494,51	C	R\$ 18.117.494,10	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 5.034.044,26	C	R\$ 5.176.951,05	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 5.034.044,26	C	R\$ 5.176.951,05	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 290.923,26	C	R\$ 294.171,21	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 185.589,49	C	R\$ 170.272,16	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 81.788,20	C	R\$ 88.060,60	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 17.381,37	C	R\$ 26.199,78	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 6.164,20	C	R\$ 9.638,67	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 1.744.133,27	C	R\$ 1.804.549,15	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 1.744.133,27	C	R\$ 1.804.549,15	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.423.854,89	C	R\$ 2.686.867,05	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.423.854,89	C	R\$ 2.686.867,05	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 75.002,58	C	R\$ 96.195,67	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 8.902,87	C	R\$ 18.442,87	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 42.732,11	C	R\$ 49.057,32	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 16.244,50	C	R\$ 14.272,36	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 7.123,10	C	R\$ 14.423,12	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 478.798,67	C	R\$ 272.480,52	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 196.865,61	C	R\$ 187.983,11	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 162.495,97	C	R\$ 84.497,41	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 21.331,59	C	R\$ 22.687,45	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 21.331,59	C	R\$ 22.687,45	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.280.139,71	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.280.139,71	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.280.139,71	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.724.326,73	C	R\$ 1.280.139,71	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 11.936.123,52	C	R\$ 11.660.403,34	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.578.753,08	D	R\$ 1.854.473,26	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.578.753,08	D	R\$ 1.854.473,26	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 2.182.776,88	D	R\$ 2.458.497,06	D

Relatório de Contas Referenciais



Nome Empresarial: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

Período da Escrituração: 01/01/2021 a 31/12/2021

CNPJ: 01.383.835/0001-30

SCP:

Período de Apuração: T01 - Primeiro Trimestre

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 20.013.579,72	D	R\$ 19.697.149,85	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 6.280.782,15	D	R\$ 4.946.631,07	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 5.167.397,76	D	R\$ 3.978.885,46	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 709.488,28	D	R\$ 1.719.246,85	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 709.488,28	D	R\$ 1.719.246,85	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 2.571.582,51	D	R\$ 1.109.638,61	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 2.571.582,51	D	R\$ 1.109.638,61	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.886.326,97	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.886.326,97	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 959.841,17	D	R\$ 32.321,54	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 4.535,51	D
1.01.02.01.03	Adiantamentos a Funcionários - Circulante	R\$ 0,00	C	R\$ 4.535,51	D
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 932.234,31	D	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 24.985,80	D	R\$ 25.066,12	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,67	D	R\$ 3.763,67	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 3.867,59	D	R\$ 3.947,91	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.719,91	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.719,91	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 153.543,22	D	R\$ 935.424,07	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 153.543,22	D	R\$ 935.424,07	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 153.543,22	D	R\$ 935.424,07	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 13.732.797,57	D	R\$ 14.750.518,78	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 55.349,52	D	R\$ 55.349,52	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.01.15.01	Outros Créditos - Longo Prazo	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 13.670.558,05	D	R\$ 14.688.279,26	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 13.670.558,05	D	R\$ 14.688.279,26	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 4.220.949,72	D	R\$ 5.490.518,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.061.912,19	D	R\$ 3.061.912,19	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 241.792,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 4.517.969,99	C	R\$ 4.769.818,00	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

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

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 20.013.579,72	C	R\$ 19.697.149,85	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 6.025.045,02	C	R\$ 5.239.069,18	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 6.025.045,02	C	R\$ 5.239.069,18	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 275.873,40	C	R\$ 287.834,06	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 163.751,77	C	R\$ 172.579,05	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 85.991,31	C	R\$ 88.933,63	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 24.222,14	C	R\$ 25.678,17	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 1.908,18	C	R\$ 643,21	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 2.697.808,18	C	R\$ 1.577.971,49	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 2.697.808,18	C	R\$ 1.577.971,49	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.535.146,50	C	R\$ 2.850.514,12	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.535.146,50	C	R\$ 2.850.514,12	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 153.165,80	C	R\$ 72.606,60	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 13.764,81	C	R\$ 9.606,72	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 93.780,74	C	R\$ 31.213,81	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 20.274,35	C	R\$ 17.165,31	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 25.345,90	C	R\$ 14.620,76	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 341.980,25	C	R\$ 433.087,08	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 242.346,59	C	R\$ 255.233,42	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 0,00	C	R\$ 53.642,38	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 79.506,89	C	R\$ 124.211,28	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 21.070,89	C	R\$ 17.055,83	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 21.070,89	C	R\$ 17.055,83	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.376.847,43	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.376.847,43	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.376.847,43	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.376.847,43	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T01 - Primeiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.611.687,27	C	R\$ 12.479.566,70	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 903.189,33	D	R\$ 1.035.309,90	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 903.189,33	D	R\$ 1.035.309,90	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.507.213,13	D	R\$ 1.639.333,70	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 19.697.149,85	D	R\$ 19.469.416,51	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.946.631,07	D	R\$ 4.940.127,43	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 3.978.885,46	D	R\$ 3.623.885,98	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 1.719.246,85	D	R\$ 941.999,09	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 1.719.246,85	D	R\$ 941.999,09	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 1.109.638,61	D	R\$ 1.531.886,89	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 1.109.638,61	D	R\$ 1.531.886,89	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 32.321,54	D	R\$ 28.079,56	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 4.535,51	D	R\$ 87,91	D
1.01.02.01.03	Adiantamentos a Funcionários - Circulante	R\$ 4.535,51	D	R\$ 87,91	D
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 25.066,12	D	R\$ 25.156,19	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,67	D	R\$ 3.763,68	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 3.947,91	D	R\$ 4.037,97	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.719,91	D	R\$ 2.835,46	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.719,91	D	R\$ 2.835,46	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 935.424,07	D	R\$ 1.288.161,89	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 935.424,07	D	R\$ 1.288.161,89	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 935.424,07	D	R\$ 1.288.161,89	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.750.518,78	D	R\$ 14.529.289,08	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 55.349,52	D	R\$ 55.349,52	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.01.15.01	Outros Créditos - Longo Prazo	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.688.279,26	D	R\$ 14.467.049,56	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.688.279,26	D	R\$ 14.467.049,56	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.490.518,94	D	R\$ 5.545.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.061.912,19	D	R\$ 3.061.912,19	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 241.792,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 4.769.818,00	C	R\$ 5.045.877,70	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

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

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 19.697.149,85	C	R\$ 19.469.416,51	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 5.239.069,18	C	R\$ 5.056.676,57	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 5.239.069,18	C	R\$ 5.056.676,57	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 287.834,06	C	R\$ 296.683,90	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 172.579,05	C	R\$ 185.376,15	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 88.933,63	C	R\$ 89.696,29	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 25.678,17	C	R\$ 19.514,30	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 643,21	C	R\$ 2.097,16	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 1.577.971,49	C	R\$ 1.288.631,30	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 1.577.971,49	C	R\$ 1.288.631,30	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.850.514,12	C	R\$ 2.758.657,00	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.850.514,12	C	R\$ 2.758.657,00	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 72.606,60	C	R\$ 122.570,03	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 9.606,72	C	R\$ 9.234,15	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 31.213,81	C	R\$ 74.817,35	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 17.165,31	C	R\$ 24.892,53	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 14.620,76	C	R\$ 13.626,00	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 433.087,08	C	R\$ 570.800,75	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 255.233,42	C	R\$ 286.108,28	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 53.642,38	C	R\$ 109.401,57	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 124.211,28	C	R\$ 175.290,90	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 17.055,83	C	R\$ 19.333,59	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 17.055,83	C	R\$ 19.333,59	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T02 - Segundo Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.479.566,70	C	R\$ 12.434.225,97	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.035.309,90	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.035.309,90	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.639.333,70	D	R\$ 1.684.674,43	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 19.469.416,51	D	R\$ 18.908.392,38	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.940.127,43	D	R\$ 4.655.978,10	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 3.623.885,98	D	R\$ 3.561.983,40	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 941.999,09	D	R\$ 979.991,09	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 941.999,09	D	R\$ 979.991,09	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 1.531.886,89	D	R\$ 1.431.992,31	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 1.531.886,89	D	R\$ 1.431.992,31	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 28.079,56	D	R\$ 27.606,87	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 87,91	D	R\$ 0,00	C
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 25.156,19	D	R\$ 24.985,81	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,68	D	R\$ 3.763,68	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 4.037,97	D	R\$ 3.867,59	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.835,46	D	R\$ 2.621,06	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.835,46	D	R\$ 2.621,06	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 1.288.161,89	D	R\$ 1.066.387,83	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 1.288.161,89	D	R\$ 1.066.387,83	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 1.288.161,89	D	R\$ 1.066.387,83	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.529.289,08	D	R\$ 14.252.414,28	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 55.349,52	D	R\$ 55.349,52	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPEAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.01.15.01	Outros Créditos - Longo Prazo	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.467.049,56	D	R\$ 14.190.174,76	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.467.049,56	D	R\$ 14.190.174,76	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.545.348,94	D	R\$ 5.545.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.061.912,19	D	R\$ 3.061.912,19	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 241.792,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 5.045.877,70	C	R\$ 5.322.752,50	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 19.469.416,51	C	R\$ 18.908.392,38	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 5.056.676,57	C	R\$ 4.495.652,44	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 5.056.676,57	C	R\$ 4.495.652,44	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 296.683,90	C	R\$ 274.692,28	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 185.376,15	C	R\$ 169.521,44	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 89.696,29	C	R\$ 86.268,56	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 19.514,30	C	R\$ 16.658,54	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 2.097,16	C	R\$ 2.243,74	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 1.288.631,30	C	R\$ 868.367,24	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 1.288.631,30	C	R\$ 868.367,24	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.758.657,00	C	R\$ 2.625.078,19	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.758.657,00	C	R\$ 2.625.078,19	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 122.570,03	C	R\$ 120.993,93	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 9.234,15	C	R\$ 9.212,79	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 74.817,35	C	R\$ 76.460,01	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 24.892,53	C	R\$ 20.979,86	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 13.626,00	C	R\$ 14.341,27	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 570.800,75	C	R\$ 540.660,00	C
2.01.01.15.01	Provisão para o Imposto de Renda	R\$ 0,00	C	R\$ 5.552,19	C
2.01.01.15.02	Provisão para a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	R\$ 0,00	C	R\$ 3.257,26	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 286.108,28	C	R\$ 225.987,86	C
2.01.01.15.04	13º Salário a Pagar	R\$ 109.401,57	C	R\$ 118.682,51	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 175.290,90	C	R\$ 187.180,18	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 19.333,59	C	R\$ 65.860,80	C
2.01.01.17.13	Dividendos a Pagar - Circulante	R\$ 0,00	C	R\$ 46.790,15	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 19.333,59	C	R\$ 19.070,65	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T03 - Terceiro Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.978.513,97	C
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.434.225,97	C	R\$ 12.434.225,97	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.684.674,43	D	R\$ 1.684.674,43	D

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1	ATIVO	R\$ 18.908.392,38	D	R\$ 18.742.874,13	D
1.01	ATIVO CIRCULANTE	R\$ 4.655.978,10	D	R\$ 4.402.268,32	D
1.01.01	DISPONIBILIDADES	R\$ 3.561.983,40	D	R\$ 3.526.432,04	D
1.01.01.01	CAIXA GERAL	R\$ 979.991,09	D	R\$ 186.822,50	D
1.01.01.01.01	Caixa Matriz	R\$ 979.991,09	D	R\$ 186.822,50	D
1.01.01.02	DEPÓSITOS BANCÁRIOS À VISTA	R\$ 1.431.992,31	D	R\$ 2.189.609,54	D
1.01.01.02.01	Bancos Conta Movimento - No País	R\$ 1.431.992,31	D	R\$ 2.189.609,54	D
1.01.01.04	NUMERÁRIOS EM TRÂNSITO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.05	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO PAÍS	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.05.02	Títulos Disponíveis para Venda - No País	R\$ 1.150.000,00	D	R\$ 1.150.000,00	D
1.01.01.06	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.09	VALORES MOBILIÁRIOS - NÃO HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.10	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.40	RECURSOS NO EXTERIOR DECORRENTES DE EXPORTAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.01.99	OUTRAS DISPONIBILIDADES	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02	CRÉDITOS	R\$ 27.606,87	D	R\$ 27.606,87	D
1.01.02.01	ADIANTAMENTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.02	DUPLICATAS A RECEBER	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.02.03	TRIBUTOS A RECUPERAR	R\$ 24.985,81	D	R\$ 24.985,81	D
1.01.02.03.03	PIS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 3.763,68	D	R\$ 3.763,68	D
1.01.02.03.05	COFINS a Recuperar - Crédito Básico	R\$ 17.354,54	D	R\$ 17.354,54	D
1.01.02.03.40	Outros Impostos e Contribuições a Recuperar	R\$ 3.867,59	D	R\$ 3.867,59	D
1.01.02.04	TRIBUTOS A COMPENSAR	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.621,06	D
1.01.02.04.01	Imposto de Renda Retido na Fonte (IRRF)	R\$ 2.621,06	D	R\$ 2.621,06	D
1.01.02.09	OUTROS CRÉDITOS - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03	ESTOQUES	R\$ 1.066.387,83	D	R\$ 848.229,41	D
1.01.03.01	ESTOQUES DE MERCADORIAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.02	ESTOQUES DE PRODUTOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.03	ESTOQUES - ATIVIDADE IMOBILIÁRIA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.04	ESTOQUES - LONGA MATURAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.05	ESTOQUES - ATIVIDADE RURAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.03.06	ESTOQUES SERVIÇOS	R\$ 1.066.387,83	D	R\$ 848.229,41	D
1.01.03.06.01	Materiais Aplicados na Produção de Serviços	R\$ 1.066.387,83	D	R\$ 848.229,41	D
1.01.03.07	ESTOQUES (OUTROS)	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.05.01	DESPESAS DO EXERCÍCIO SEGUINTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.10.01	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO VALOR JUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

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

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.01.10.02	ATIVO BIOLÓGICO AVALIADO PELO CUSTO - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.01.11.01	ATIVO NÃO CIRCULANTE MANTIDO PARA VENDA	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02	ATIVO NÃO CIRCULANTE	R\$ 14.252.414,28	D	R\$ 14.340.605,81	D
1.02.01	REALIZÁVEL A LONGO PRAZO	R\$ 55.349,52	D	R\$ 55.349,52	D
1.02.01.01	CRÉDITOS E VALORES - LONGO PRAZO	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.01.02	Mútuos com Partes Não Relacionadas - Ativo- Longo Prazo	R\$ 20.000,00	D	R\$ 20.000,00	D
1.02.01.02	VALORES MOBILIÁRIOS - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.03	VALORES MOBILIÁRIOS - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.05	ATIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.07	CRÉDITOS EM CONTENCIOSO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.08	TRIBUTOS A RECUPERAR - Longo Prazo	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.09	DESPESAS PAGAS ANTECIPADAMENTE - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.10	ATIVO BIOLÓGICO - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.01.15	OUTROS CRÉDITOS - LONGO PRAZO	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.01.15.01	Outros Créditos - Longo Prazo	R\$ 35.349,52	D	R\$ 35.349,52	D
1.02.02	INVESTIMENTOS	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.01	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.02	PARTICIPAÇÕES PERMANENTES EM SOCIEDADES - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.03	PROPRIEDADES PARA INVESTIMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.02.10	OUTROS INVESTIMENTOS PERMANENTES	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.02.10.10	Outros Investimentos Permanentes	R\$ 6.890,00	D	R\$ 6.890,00	D
1.02.03	IMOBILIZADO	R\$ 14.190.174,76	D	R\$ 14.278.366,29	D
1.02.03.01	IMOBILIZADO - AQUISIÇÃO	R\$ 14.190.174,76	D	R\$ 14.278.366,29	D
1.02.03.01.01	Terrenos	R\$ 2.520.000,00	D	R\$ 2.520.000,00	D
1.02.03.01.02	Edifícios e Construções	R\$ 8.133.373,47	D	R\$ 8.133.373,47	D
1.02.03.01.03	Construções em Andamento - Imóvel Próprio	R\$ 0,00	C	R\$ 38.160,00	D
1.02.03.01.06	Máquinas, Equipamentos e Instalações Industriais	R\$ 5.545.348,94	D	R\$ 5.645.348,94	D
1.02.03.01.07	Móveis, Utensílios e Instalações Comerciais	R\$ 3.061.912,19	D	R\$ 3.288.752,19	D
1.02.03.01.08	Veículos	R\$ 10.500,00	D	R\$ 10.500,00	D
1.02.03.01.28	Outras Imobilizações por Aquisição	R\$ 241.792,66	D	R\$ 241.792,66	D
1.02.03.01.30	(-) Depreciação Acumulada - Imobilizado	R\$ 5.322.752,50	C	R\$ 5.599.560,97	C
1.02.03.02	IMOBILIZADO - BENS OBJETO DE ARRENDAMENTO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.04	ATIVO BIOLÓGICO - DE PRODUÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.03.05	OUTROS IMOBILIZADOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05	INTANGÍVEL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.05.01	ATIVOS INTANGÍVEIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA				
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:	
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre				

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
1.02.06	DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01	ATIVO DIFERIDO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
1.02.06.01.03	Demais Aplicações em Despesas Amortizáveis - Ativo Diferido	R\$ 800,00	D	R\$ 800,00	D
1.02.06.01.31	(-) Amortização Acumulada - Ativo Diferido	R\$ 800,00	C	R\$ 800,00	C
2	PASSIVO	R\$ 18.908.392,38	C	R\$ 18.742.874,13	C
2.01	PASSIVO CIRCULANTE	R\$ 4.495.652,44	C	R\$ 4.584.321,43	C
2.01.01	OBRIGAÇÕES DO CIRCULANTE	R\$ 4.495.652,44	C	R\$ 4.584.321,43	C
2.01.01.01	BENEFÍCIOS E ENCARGOS SOCIAIS - CIRCULANTE	R\$ 274.692,28	C	R\$ 264.460,05	C
2.01.01.01.01	Salários e Remunerações a Pagar	R\$ 169.521,44	C	R\$ 147.564,10	C
2.01.01.01.03	INSS a Recolher	R\$ 86.268,56	C	R\$ 82.169,20	C
2.01.01.01.04	FGTS a Recolher	R\$ 16.658,54	C	R\$ 29.858,01	C
2.01.01.01.09	Demais Encargos a Recolher	R\$ 2.243,74	C	R\$ 4.868,74	C
2.01.01.03	FORNECEDORES - CIRCULANTE	R\$ 868.367,24	C	R\$ 1.033.679,26	C
2.01.01.03.01	Fornecedores - Operações com Partes Não Relacionadas - No País - Circulante	R\$ 868.367,24	C	R\$ 1.033.679,26	C
2.01.01.05	CONTAS A PAGAR - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.07	EMPRÉSTIMOS OU FINANCIAMENTOS - CIRCULANTE	R\$ 2.625.078,19	C	R\$ 2.753.607,55	C
2.01.01.07.02	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Circulante	R\$ 2.625.078,19	C	R\$ 2.753.607,55	C
2.01.01.09	OBRIGAÇÕES FISCAIS - CIRCULANTE	R\$ 120.993,93	C	R\$ 133.451,50	C
2.01.01.09.01	IRRF a Recolher - Circulante	R\$ 9.212,79	C	R\$ 16.131,87	C
2.01.01.09.04	PIS a Recolher - Circulante	R\$ 76.460,01	C	R\$ 79.392,95	C
2.01.01.09.08	Tributos Municipais a Recolher	R\$ 20.979,86	C	R\$ 15.018,93	C
2.01.01.09.28	Outros Tributos a Recolher - Circulante	R\$ 14.341,27	C	R\$ 22.907,75	C
2.01.01.11	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.12	VALORES MOBILIÁRIOS - HEDGE - NO EXTERIOR	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.13	TÍTULOS DE DÍVIDA - CIRCULANTE	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.01.01.15	PROVISÕES - CIRCULANTE	R\$ 540.660,00	C	R\$ 377.429,61	C
2.01.01.15.01	Provisão para o Imposto de Renda	R\$ 5.552,19	C	R\$ 19.058,01	C
2.01.01.15.02	Provisão para a Contribuição Social sobre o Lucro Líquido	R\$ 3.257,26	C	R\$ 8.870,86	C
2.01.01.15.03	Férias a Pagar	R\$ 225.987,86	C	R\$ 202.264,67	C
2.01.01.15.05	Provisões de Natureza Trabalhista - Circulante	R\$ 187.180,18	C	R\$ 147.236,07	C
2.01.01.17	OUTRAS OBRIGAÇÕES - CIRCULANTE	R\$ 65.860,80	C	R\$ 21.693,46	C
2.01.01.17.28	Outras Obrigações - Circulante	R\$ 19.070,65	C	R\$ 21.693,46	C
2.01.01.19	Receitas Diferidas	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02	PASSIVO NÃO-CIRCULANTE	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01	OBRIGAÇÕES A LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01	EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS - LONGO PRAZO	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.724.326,73	C
2.02.01.01.06	Empréstimos ou Financiamentos - no País - Longo Prazo	R\$ 1.978.513,97	C	R\$ 1.724.326,73	C

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

Relatório de Contas Referenciais

Nome Empresarial:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA			
Período da Escrituração:	01/01/2021 a 31/12/2021	CNPJ:	01.383.835/0001-30	SCP:
Período de Apuração:	T04 - Quarto Trimestre			

Conta Referencial	Descrição	Saldo Final Per Anterior		Saldo Final Per Atual	
2.02.01.02	BENEFÍCIOS A EMPREGADOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.03	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.05	PASSIVOS FISCAIS DIFERIDOS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.07	TÍTULOS DE DÍVIDA - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.09	PROVISÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.10	OBRIGAÇÕES FISCAIS - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.11	OUTRAS OBRIGAÇÕES - LONGO PRAZO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.02.01.21	RECEITAS DIFERIDAS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03	PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 12.434.225,97	C	R\$ 12.434.225,97	C
2.03.01	CAPITAL SOCIAL	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01	CAPITAL REALIZADO - DE RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.01.01	Capital Subscrito de Domiciliados e Residentes no País	R\$ 13.500.000,00	C	R\$ 13.500.000,00	C
2.03.01.02	CAPITAL REALIZADO - DE NÃO RESIDENTE NO PAÍS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.01.10	GASTOS COM EMISSÕES DE TÍTULOS PATRIMONIAIS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02	RESERVAS	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01	RESERVAS DE CAPITAL	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.01.99	Outras Reservas de Capital	R\$ 14.876,60	C	R\$ 14.876,60	C
2.03.02.02	RESERVAS DE REAVALIAÇÃO	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.02.03	RESERVAS DE LUCROS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.01	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.03.02	AJUSTES DE AVALIAÇÃO PATRIMONIAL - REFLEXOS	R\$ 0,00	C	R\$ 0,00	C
2.03.04	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01	OUTRAS CONTAS DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO	R\$ 1.080.650,63	D	R\$ 1.080.650,63	D
2.03.04.01.01	Lucros Acumulados e/ou Saldo à Disposição da Assembléia	R\$ 604.023,80	C	R\$ 604.023,80	C
2.03.04.01.11	(-) Prejuízos Acumulados	R\$ 1.684.674,43	D	R\$ 1.684.674,43	D

PROPOSTA MAIS MT CIRURGIAS - 2023

FORMULÁRIO Nº	A SER PREENCHIDO PELA SES	CNES
PROponente	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA	2397676

IBGE

VALOR GERAL PROPOSTO	R\$ 19,764,387.18
----------------------	-------------------

								EXECUTOR DO SERVIÇOS (possíveis prestadores de serviços)	
ITEM	CÓDIGO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	DEMANDA REPRIMIDA	MÉDIA 2019 A 2021	QUANTIDADE PROPOSTA	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	CNES	NOME
1	0211020010	CATETERISMO CARDIACO			560	R\$ 2,318.40	R\$ 1,298,304.00	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
2	0211020028	CATETERISMO CARDIACO EM PEDIATRIA			72	R\$ 2,130.42	R\$ 153,390.24	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
3	0406010196	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR			24	R\$ 47,811.16	R\$ 1,147,467.84	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
4	0406010536	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL			24	R\$ 28,608.44	R\$ 686,602.60	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
5	0406010692	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR			72	R\$ 29,572.17	R\$ 2,129,196.46	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
6	0406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA			120	R\$ 7,023.04	R\$ 842,765.09	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
7	0406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS			260	R\$ 15,119.80	R\$ 3,931,147.17	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
8	0406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT			220	R\$ 15,011.56	R\$ 3,302,543.12	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
9	0406040028	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)			24	R\$ 16,133.63	R\$ 387,207.20	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
10	0406040052	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)			36	R\$ 9,252.87	R\$ 333,103.19	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
11	0406040060	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)			12	R\$ 12,545.84	R\$ 150,550.09	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
12	0406040095	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)			60	R\$ 19,112.40	R\$ 1,146,743.92	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
13	0406040168	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA			48	R\$ 66,025.06	R\$ 3,169,202.70	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
14	0406040176	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA			24	R\$ 39,491.95	R\$ 947,806.74	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
15	0210010045	AORTOGRAFIA ABDOMINAL			80	R\$ 379.46	R\$ 30,356.80	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
16	0201010275	BIOPSIA DE MEDULA OSSEA			180	R\$ 600.00	R\$ 108,000.00	2397676	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
17									
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									
26									
27									
28									
29									



Secretaria Municipal de Saúde
Rua Curitiba, 414 - Centro, Primavera do Leste - MT
Telefone: (66) 3498 - 4400

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE - SES.
EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 003/2023 - SES/MT.

A Secretaria Municipal de Saúde de Primavera do Leste/MT, inscrita no CNPJ sob nº 14.140.751/0001-18, Inscrição Estadual ISENTO, estabelecida na Rua Curitiba, 414 - Centro, Telefone: (66) 34984400, atesta para os devidos fins que a Empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, com sede na Rua Benjamin Cerutti nº 351, Castelândia, Primavera do Leste - MT fornece o objeto desta licitação, abaixo relacionado, sendo cumpridora dos prazos e termos firmados na contratação, não havendo contra o mesmo nenhum registro que a desabone.

01. SERVIÇOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE.

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.

Eraldo Gonçalves Fortes
Secretário Municipal de Saúde

Eraldo Gonçalves Fortes
Secretário de Saúde
Portaria nº 906/2022



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Declaramos para todos os fins de direito, que a empresa HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, sediada na Rua Benjamin Cerutti, 351, Bairro Castelândia, na cidade de Primavera do Leste - MT, é nossa prestadora de serviços, cumprindo sempre e pontualmente com as obrigações assumidas ou estipuladas ora por edital ora pelo departamento responsável, no tocante aos serviços solicitados, pelo que declaramos estar apta a cumprir com o objeto licitado, nada tendo que a desabone.

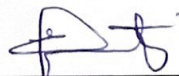
A unidade hospitalar possui contrato ativo com o Município de Primavera do Leste/MT para prestação de serviços ambulatoriais e hospitalares previstos no Edital de Credenciamento N° 020/2021, com características semelhantes de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior ao objeto a ser contratado pela Secretaria de Estado de Saúde.

Ainda, o Contrato N° 024/2022 foi iniciado no dia 02/02/2022, cumprindo desta forma mais de 1 ano ininterrupto de prestação de serviço. A referida unidade hospitalar presta serviços ao Município de Primavera do Leste/MT, de forma ininterrupta a mais de 30 anos.

Percentual na execução dos serviços prestados 100% (exigência).

Por ser verdade, firmamos o presente.

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.



Eraldo Gonçalves Fortes
Secretário Municipal de Saúde
Eraldo Gonçalves Fortes
Secretário de Saúde
Portaria n° 906/2022

ANEXO IV – MODELO DE DECLARAÇÕES

A,
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES.
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006 / 2023 – SES/MT.

HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30, sediada na rua Benjamin Cerutti, nº. 351, bairro Castelândia, CEP 78.850-000, Primavera do Leste / MT, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, **DECLARA**, sob as penas da lei, que:

- Declaração de que está ciente e concorda com as condições contidas neste Edital e seus anexos, bem como de que cumpre plenamente os requisitos de habilitação definidos no referido documento, para todos os efeitos legais, sob pena de aplicação das sanções cabíveis;
- Declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.
- Declaração de que as propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.
- Declaração da própria empresa de que não possui em seu quadro de pessoal e societário, servidor público do Poder Executivo Estadual exercendo funções de gerência ou administração, conforme art. 1º, inciso X da Lei Complementar Estadual nº 04/1990, ou servidor do contratante em qualquer função, nos termos do art. 9º, § 1º da Lei nº 14.133/2021.
- Declaração de que não há sanções vigentes que legalmente proibam a participante de licitar e/ou contratar com o contratante.
- Declaração para fins do disposto no inciso VI, art. 68 da Lei nº 14.133/2021, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menores de 16 anos, em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.
- Declaração de que não possui, em sua cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal, bem como no art. 14, inciso VI da Lei nº 14.133/2021.

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.



HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30

M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA

CNPJ: 14.373.320/0001-00

Cel.: (66) 9 9996-3585 - e-mail: mrresgate@hotmail.com

2.4- Arcar com todos os custos, manutenções e licenças, direta ou indiretamente, relacionados aos veículos utilizados no transporte dos pacientes da Contratante.

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3. Além de todas as obrigações decorrentes de leis aplicáveis a este Contrato e das demais assumidas pela Contratada nas suas demais cláusulas, ela se obriga especialmente a:

3.2 - Efetuar o pagamento das notas fiscais/faturas apresentadas pela Contratada no prazo de 05 dias após a emissão da nota fiscal, desde que os valores delas constantes estejam de acordo com os serviços prestados pela Contratada.

CLÁUSULA QUARTA – PREÇO E REAJUSTE

4.1. A Contratante pagará para a Contratada, pela execução dos serviços prestados, os valores discriminados abaixo, para os transportes realizados.

4.2. O preço unitário fixado neste Contrato é expresso em Real e em valor presente, constituindo a única forma de pagamento dos serviços objeto deste Contrato.

4.3. Sendo este o valor de R\$ 450,00 (quatrocentos e cinquenta reais) para remoção suporte básico composta por motorista/socorrista, enfermagem por conta da contratante.

4.4. Sendo valor de R\$ 900,00 (novecentos reais) para remoção suporte avançado composta por motorista/socorrista, enfermagem e médico.

4.5 . Fixamos uma tolerância de 2 horas para as remoções, caso o paciente consiga fazer a consulta e estar liberado neste tempo não será cobrado retorno do paciente , se ultrapassar será considerado outro chamado

CLÁUSULA QUINTA – FORMA DE PAGAMENTO 5.1

5.2 O atraso no pagamento dos serviços prestados implicará na cobrança de multa de 2% acrescida de juro de mora de 1% ao mês ou fração do mês em atraso, podendo a Contratada emitir cartas de cobrança em face da Contratante.

5.3. Fica estabelecido a data do dia 10 de cada mês para pagamento mediante nota fiscal e depósito bancário , Banco Primacredi nº 097 AG 0025 C/C 37992-1 em nome de MR Transporte de Pacientes LTDA.

5.4. Fica desde já certo e ajustado entre as Partes que após 45 (quarenta e cinco) dias do vencimento da fatura, a Contratada estará autorizada a suspender a prestação de serviços .

CLÁUSULA SEXTA – VIGÊNCIA

6.1. O presente Contrato permanecerá em vigor e produzindo efeitos pelo prazo de 12 (doze) meses, iniciando-se na data de 01/10/2023, podendo ser renovado automaticamente pelas partes, caso não haja manifestação contrária.

CLÁUSULA SÉTIMA – DECLARAÇÕES DAS PARTES

7. As Partes declaram expressamente e garantem que:

7.1- São sociedades legalmente constituídas e existentes de acordo com a lei brasileira, estão devidamente credenciadas para exercerem o ramo de suas atividades e estão em situação regular, possuindo, em seus nomes, todas as licenças, aprovações, certificados, permissões e autorizações



M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA

CNPJ: 14.373.320/0001-00

Cel.: (66) 9 9996-3585 - e-mail: mrresgate@hotmail.com

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS EM ATENDIMENTO EMERGENCIAL MÓVEL (REMOÇÃO MÓVEL TERRESTRE)

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado, a M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA, com sede à Rua São Paulo, sala 03, N. 668, Bairro: Parque Industrial, Primavera do Leste (MT) - CEP: 78850-000, Brasil, devidamente inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídicas do Ministério da Fazenda – CNPJ/MF sob o nº 14.373.320/0001-00, representada neste ato por seu administrador, Sra. Marli Terezinha Marcon Ranziny - CPF: 570.017.401-44 - RG: 1034617-1 SSP/MT, abaixo assinado, neste ato declarado legalmente para assinar pela empresa, conforme Contrato Social apresentado, doravante denominado Contratada, e, de outro lado, HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA, inscrita no CNPJ 01.383.835/0001-30, com sede na cidade de Primavera do Leste - MT Rua: Benjamim Cerutti CEP: 78.850-000 Bairro: Castelândia, neste ato denominadas em conjunto simplesmente como Partes, têm entre si certo e ajustado celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços (o "Contrato") que será seguido e interpretado em conformidade com os seguintes termos e condições, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1. O presente Contrato tem como objeto a prestação, pela Contratada à Contratante, dos serviços de transporte de pacientes suporte básico ou avançado da Contratante em ambulâncias terrestres.

1.2. Os serviços objeto deste Contrato serão prestados pela Contratada mediante solicitação e autorização prévia da Contratante, através do telefone: 66 9 9996 3585 / 66 9 9901 4799 e por e-mail: mrresgate@hotmail.com.br

1.3 Deverá constar na solicitação origem e destino para onde irá se deslocar o paciente, sempre acompanhado da enfermagem da contratada.

1.4 A solicitação de que trata a cláusula 1.4 acima deverá ser atendida pela Contratada na área de abrangência, dentro do perímetro urbano de Primavera do Leste

1.5 Fica desde já certo e ajustado entre as Partes que a Contratante poderá realizar quantas solicitações desejar, sem limite mínimo ou máximo estabelecido.

1.6 Fica estabelecido neste instrumento de contrato que só serão atendidas remoções previamente agendadas, caso houver uma emergência e a contratada não tendo ambulância disponível, a contratante fica no aguardo ou poderá solicitar outra empresa para que possa atender sua emergência.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

1. Além de todas as obrigações decorrentes de leis aplicáveis a este Contrato e das demais assumidas pela Contratada, nas suas demais cláusulas, ela se obriga especialmente a:

1.1 Utilizar veículos em perfeito estado de funcionamento e higiene 1.2- Manter regularizada toda a documentação dos veículos;

2.3- Assegurar de que os motoristas são devidamente treinados e habilitados para exercerem suas funções;



M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA

CNPJ: 14.373.320/0001-00

Cel.: (66) 9 9996-3585 - e-mail: mrresgate@hotmail.com

estaduais, federais e municipais, materialmente exigidos por lei para atender ao acordado entre as Partes no Contrato.

7.2- Estão em dia com todas as suas obrigações, notadamente com aquelas de natureza fiscal, previdenciária e trabalhista.

7.3- Inexiste qualquer restrição administrativa, contratual ou judicial, que se aplique diretamente ao exercício do Contrato pela Contratada.

7.4 - Nenhuma das Partes poderá alegar desconhecimento ou não recebimento de qualquer comunicação que tenha sido dirigida e endereçada na forma prevista acima, sendo certo que nenhuma delas poderá

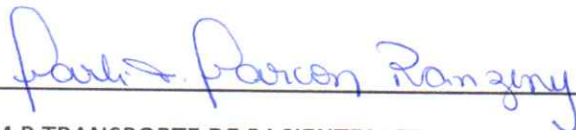
CLÁUSULA OITAVA – INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO

8.1. Cada uma das Partes, nos termos deste Contrato, responderá isoladamente por suas obrigações civis, trabalhistas, previdenciárias e tributárias, não importando o presente na criação de qualquer vínculo societário, empregatício, associativo, de representação ou consórcio entre as Partes, seus sócios, afiliadas, controladas e/ou respectivos funcionários, sendo expressamente excluídas quaisquer presunções de solidariedade entre ambas no cumprimento de suas obrigações.

CLÁUSULA NONA - FORO

9.1. Fica eleito o Foro da Primavera do Leste, estado de Mato Grosso, como competente para dirimir as dúvidas e litígios porventura surgidos entre as Partes em decorrência do presente Contrato, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser. Portanto, por estarem assim justas e contratadas, declarando ter lido, compreendido e achado conforme, as Partes assinam o presente Contrato em 02 (duas) vias de igual teor e forma, para que produza seus fins e efeitos de direito.

PRIMAVERA DO LESTE(MT), 01 de OUTUBRO DE 2023.



M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA

MARLI TEREZINHA MARON RANZINY

CNPJ: 14.373.320/0001-00
M.R TRANSPORTE DE PACIENTES LTDA
M.R RESGATE
PRIMAVERA DO LESTE - MT

HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA

CNPJ: 30.122.364/0001-05 :01.383.835/0001-30





CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MATO GROSSO

CERTIFICADO DE REGULARIDADE DE INSCRIÇÃO DE PESSOA JURÍDICA

Inscrito sob CRM nº.	CNPJ	Inscrição	Validade
65	01.383.835/0001-30	30/03/1988	30/03/2024
Razão Social		Nome Fantasia	
HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA		HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	
Endereço		Município / UF	CEP
RUA BENJAMIN CERUTTI, N 351 - PARQUE CASTELANDIA		PRIMAVERA DO LESTE/MT	78850-000
Responsável Técnico		Classificação	
7221 - AFONSO PEREIRA LEITE NETO		HOSPITAL GERAL	

Este certificado atesta a REGULARIDADE da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Medicina, em cumprimento à Lei nº. 6.839, de 30/10/1980 e às Resoluções CFM nº. 997 de 23/05/1980 e 1.980 de 11/07/2011. Ressalvada a ocorrência de alteração nos dados acima, este certificado é válido até 30/03/2024. Este certificado deverá ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.

Chave de validação nº. **a953d04641ed5d7a4f2a5d2456899bf66b13ebf5**

Emitida eletronicamente via internet em **16/06/2023**

Sua autenticidade poderá ser confirmada no site do CRM-MT:

<http://www.crmmt.org.br/>

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL

Comprovante de Inscrição e de Situação Cadastral

Cidadão,

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

NUMERO DE INSCRIÇÃO 01.383.835/0001-30 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 12/06/1985
---	--	--------------------------------

NOME EMPRESARIAL
HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA

TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA

PORTE
DEMAIS

CODIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

CODIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDARIAS
86.10-1-02 - Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

CODIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURIDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO
R BENJAMIN CERUTTI

NUMERO
351

COMPLEMENTO

CEP
78.850-000

BAIRRO/DISTRITO
PARQUE CASTELANDIA

MUNICIPIO
PRIMAVERA DO LESTE

UF
MT

ENDEREÇO ELETRÔNICO

TELEFONE
(66) 3498-1055/ (66) 3498-1055

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)

SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA

DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
17/03/1999

MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL

SITUAÇÃO ESPECIAL

DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL

Aprovado pela Instrução Normativa RFB nº 2.119, de 06 de dezembro de 2022.

Emitido no dia 12/09/2023 às 14:34:00 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1

CONSULTAR QSA

VOLTAR

IMPRIMIR

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

COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL



ALVARÁ DE LOCALIZAÇÃO

Exercício 2023

>> Inscrição Municipal: 3901 <<

Dados Gerais

Razão Social: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA
CPF/CNPJ: 01.383.835/0001-30 IE: 130173967
Endereço: RUA BENJAMIN CERUTTI, 351 CEP: 78850000
Complemento:
Bairro: PARQUE CASTELANDIA Cidade: PRIMAVERA DO LESTE - MT
Início da Atividade: 12/06/1985
Observação:

Atividades

8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS;

Descrição da(s) Atividade(s) Secundárias:

8610102 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES HOSPITALARES PARA ATENDIMENTO A URGÊNCIAS;

Sócios

Nome	CPF/CNPJ	Tipo de Sociedade
IRO LEITE	310.457.661-00	SÓCIO-ADMINISTRADOR
YONE DA GLORIA FERREIRA BARROS LEITE	287.954.311-87	ADMINISTRADOR
FABIANO BARCO	820.111.091-91	SÓCIO
ILTON JESUS LEITE	254.300.503-00	SÓCIO
FABIANA ANTONELLO BERSCH	666.412.920-53	SÓCIO
JOSE ALFREDO BERSCH	038.236.391-45	SÓCIO
ANNA KAROLINNE LEITE MIOTTO	011.288.271-40	SÓCIO
AFONSO PEREIRA LEITE NETO	011.267.601-45	SÓCIO
KAIRO FERNANDES BARCELOS	880.474.156-20	SÓCIO
KENYA RIVA	667.889.001-91	SÓCIO

Horário de Atendimento

Dia da Semana	Horário Especial	1° Entrada	1° Saída	2° Entrada	2° Saída
Domingo	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Segunda Feira	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Terça Feira	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Quarta Feira	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Quinta Feira	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Sexta Feira	Não	00:00	00:00	00:00	00:00
Sábado	Não	00:00	00:00	00:00	00:00

Válido Até: 15/03/2024

>> **Afixar em local visível** <<

Autenticação Eletrônica :



Emitida às: 13:10:40 do dia 03/03/2023

Código de Controle: 3018-2917-4357

A autenticidade deste alvará deverá ser confirmada na página da Secretaria de Finanças: <http://s32.asp.srv.br:8080/issonline/servlet/haautenticadocumento>.



GOVERNO DO ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



ALVARÁ SANITÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO

Alvará nº 5270.1932.2023

Validade: 31/03/2024

A Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, por meio da Vigilância Sanitária, instituído no artigo 6º, § 1º da Lei Federal nº 8.080/90, e artigo 11, da Lei Estadual nº 7.110/99, autoriza o funcionamento da empresa descrita abaixo, conforme as atividades listadas neste documento.

Razão Social: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PRIMAVERA LTDA
Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE PRIMAVERA
CNPJ/CPF: 01.383.835/0001-30
Endereço: RUA BENJAMIM CERUTTI Nº 351
Cidade: PRIMAVERA DO LESTE Bairro: PARQUE CASTELANDIA
CEP: 78850000 Telefone: (66) 3498-1055

Responsável Legal: IRO LEITE CPF: 310.457.661-00
Responsável Técnico: AFONSO PEREIRA LEITE NETO CPF: 011.267.601-45
Conselho Profissional: CRM - Conselho Regional de Medicina - 7221/MT

CNAE Objeto da Licença:

8610-1/01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

ATIVIDADES LICENCIADAS:

1) Os serviços de internação de curta ou longa duração prestados a pacientes realizados em hospitais gerais e especializados, hospitais universitários, maternidades, hospitais psiquiátricos, centros de medicina preventiva e outras instituições de saúde com internação, incluindo-se os hospitais militares e os hospitais de centros penitenciários. Essas atividades são realizadas sob a supervisão direta de médicos e incluem: serviços de médicos; serviços de laboratório, radiológicos e anestesiológicos e serviços de centros cirúrgicos; 2) Os serviços farmacêuticos, de alimentação e outros serviços prestados em hospitais; 3) Os serviços prestados pelas unidades mistas de saúde, que são compostas por um centro de saúde e uma unidade de internação com características de hospital local de pequeno porte, sob administração única; 4) As atividades dos navios-hospital; 5) As atividades de centros de parto.

AUTORIZAÇÃO PARA O SERVIÇO:

11 - Neonatologia - normal (berçário)
54 - Internação - pediátrica
15 - Cirurgia ambulatorial não estética - Tipo III
33 - Endoscopia
51 - Internação - adulto
87 - Videolaparoscopia
115 - Pronto socorro geral
17 - Cirurgia buco-maxilo-facial
56 - Lavanderia - processamento de roupa hospitalar
18 - Cirurgia estética hospitalar

Esta licença digital possui validade jurídica, sua autenticidade deverá ser confirmada pelo código QR ou pela URL:
<http://sistemas.saude.mt.gov.br/Alvara/Imprimir/?chaveAcesso=f3264647-65c0-4c2a-ae13-1ba1d5e65ccf>



Alvará nº 5270.1932.2023

Validade: 31/03/2024

- 26 - Comissão de controle de infecções hospitalares
- 41 - Farmácia hospitalar
- 53 - Internação - obstétrica (maternidade)
- 62 - Métodos gráficos em cardiologia
- 71 - Serviço de radiodiagnóstico médico
- 82 - Tomografia computadorizada
- 91 - Serviço de vacinação
- 79 - Terapia intensiva adulto
- 90 - Hospital geral

Cuiabá, quarta-feira, 15 de março de 2023

LUIS CARLOS GOMES VIANA
Coordenador Vig. Sanitária - em substituição
Matrícula: 116171

TANIA REGINA DA ROSA OKIMOTO
Gerente de Certificação de Alvará Sanitário
Matrícula: 71150

Esta licença digital possui validade jurídica, sua autenticidade deverá ser confirmada pelo código QR ou pela URL:
<http://sistemas.saude.mt.gov.br/Alvara/Imprimir/?chaveAcesso=f3264647-65c0-4c2a-ae13-1ba1d5e65ccf>

Ficha de Estabelecimento Identificação

Data: 07/06/2023

CNES: 2397676Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERACNPJ: 01.383.835/0001-30

Nome Empresarial: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDANatureza jurídica: ENTIDADES EMPRESARIAIS

Logradouro: RUA BENJAMIN CERUTTINúmero: 351Complemento: --

Bairro: PARQUE CASTELANDIAMunicípio: 510704 - PRIMAVERA DO LESTEUF: MT

CEP: 78850-000Telefone: (66) 3498-1055Dependência: INDIVIDUALReg de Saúde: 007

Tipo de Estabelecimento: HOSPITAL GERALSubtipo: --Gestão: MUNICIPAL

Diretor Clínico/Gerente/Administrador: ANA LUISA DA SILVA CABRAL

Cadastrado em: 19/11/2001Atualização na base local: 07/12/2022Última atualização Nacional: 14/05/2023

Horário de Funcionamento: SEMPRE ABERTO

Caracterização

Atividade ensino/pesquisa	Código/natureza jurídica
UNIDADE SEM ATIVIDADE DE ENSINO	2062 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA

Infraestrutura

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Atividade

Atividade	Nível de atenção	Gestão
AMBULATORIAL	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atividade	Nível de atenção	Gestão
HOSPITALAR	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
AMBULATORIAL	ALTA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL
HOSPITALAR	MEDIA COMPLEXIDADE	MUNICIPAL

Atendimento

Tipo de atendimento	Convênio
AMBULATORIAL	SUS
AMBULATORIAL	PARTICULAR
AMBULATORIAL	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	PLANO DE SAUDE PRIVADO
INTERNACAO	SUS
INTERNACAO	PARTICULAR
SADT	SUS
SADT	PARTICULAR
SADT	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PLANO DE SAUDE PRIVADO
URGENCIA	PARTICULAR

Fluxo de clientela
03 - ATENDIMENTO DE DEMANDA ESPONTANEA E REFERENCIADA

Endereço Complementar

Nenhum resultado para a consulta realizada.

Data desativação: --

Motivo desativação: --



CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE MATO GROSSO

Criado pela Lei Nº 5.905 de 12/07/1973
Instalado pela Portaria Cofen N.º 001/1975

CERTIDÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA

O Conselho Regional de Enfermagem de Mato Grosso, no uso das suas atribuições legais conferidas pela Lei Federal 5.905/73, considerando a Resolução Cofen nº. 509/2016 certifica a Responsabilidade Técnica pela Gestão Assistencial do Serviço de Enfermagem:

Nome do(a) Enfermeiro(a): NAIRIM DE AVILA

Inscrição Coren/MT: 539696-ENF

Horário/Turno: 07H AS 11H30 - 13H30 - 17H SEG A SEX

Nome Fantasia: HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA

Razão Social: HOSPITAL DAS CLINICAS DE PRIMAVERA LTDA

Endereço: RUA: BENJAMIN CERUTTI, Nº 351

Cidade: PRIMAVERA DO LESTE

Anotação Nº. 042/1994

Data: 15/12/1994

Livro: 001

Carga Horária: 40 Horas Semanais

CNPJ: 01383835000130

Bairro: CASTELÂNDIA

CEP: 78850000 **UF:** MT

Folha: 126-V

Validade: 15/05/2023 a 14/05/2024

Cuiabá, 15 de maio de 2023.


Lígia Cristiane Arfeli
Conselheira Presidente
COREN-MT-96611-ENF


Flaviana Alves dos Santos Pinheiro
Diretora Departamento Gestão Exercício Profissional
COREN-MT-120508-ENF



Cadastro do Assinante

Telefônica Brasil S/A
Av. Engenheiro Luiz Carlos Berrini, 1376,
Ed. Eco Berrini
Cidade Monções
CEP: 04571-936 - São Paulo - SP
CNPJ: 02.558.157/0001-62
Insc. Est: 108383949112
http://www.vivo.com.br

Nome: **NAIRIM DE AVILA**
Endereço: **RUA BENJAMIN CERUTTI, 351, CASTELANIDA 78.850-000 - PRIMAVERA DO LESTE / MT**
Código do cliente: **89927371100** Número do telefone:
Mês de referência: **Agosto/2023** Data de emissão: **01/08/2023**
Número da fatura: **1719501286-0** Tipo de cliente: **Não residencial** Estado de instalação: **Mato Grosso**

15/08/2023
149,99

Descrição da sua fatura

RESUMO	VALOR (R\$)
Plano Contratado / Serviços Mensais	
Internet + Serviços Digitais e Técnicos	
VIVO Fibra 600 Mega Empresas Avulso (239)	149,99
Serviços Digitais	-
Total	149,99
TOTAL GERAL A PAGAR	149,99

Histórico de consumo

Total utilizado em min:seg
das faturas com vencimento em:

Tipo de Ligação Junho Julho Agosto

Vivo Valoriza
Aproveite os benefícios do Vivo Valoriza no App Vivo.

Para informações detalhadas da sua fatura
acesse o aplicativo Vivo em:
<https://app.vivo/suafatura>. O detalhamento
também pode ser solicitado impresso, de forma
permanente ou não. Caso ainda tenha dúvidas,
ligue para nossa Central de Relacionamento no
103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconosco.
Pessoas com necessidades especiais de fala e
audição: 142.

Mensagem para você

Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para
enviar a Conta Digital são sempre terminados em
"@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois
eles podem apresentar riscos.

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão parcial/total dos serviços e a inclusão nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções: Para STFC artigo 32° da Resolução Anatel nº 426/2005; para SCM artigo 46° da Resolução Anatel nº 614/2013 e para TV artigo 6° da Resolução 488/2007. Central de Atendimento Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br. Recurso de atendimento VIVO, ligue com o protocolo em mãos para 10315, ou 142 para pessoas com necessidade específica de acessibilidade para fala e/ou audição ou acesse a Central de Intermediação em Libras disponível em nosso site.

(239) PJ BL / 129 / Vivo Fibra 600 Mega Empresas

475981326184

0000003672 - 0000001836

Destaque Aqui

Autenticação Mecânica



Nome do Cliente
NAIRIM DE AVILA

Data de Vencimento
15/08/2023

Valor a Pagar (R\$)
149,99

Código do cliente
8999 2737 1100

Código para Cadastramento
de Débito Automático
899927371100-8

Número da Fatura
1719501286-0

84630000001 1 49990082089 9 99273711001 3 71950128699 6



Pagar
via Pix



DECLARAÇÃO DE PROFISSIONAIS

A,
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES.
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023-SES/MT.

HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30, sediada na rua Benjamin Cerutti, nº. 351, bairro Castelândia, CEP 78.850-000, Primavera do Leste / MT, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, apresentar os profissionais que compõem a equipe técnica, são eles:

ENFERMEIROS

Eduardo Pezerico de Oliveira	944.364.360-04	36 hrs	COREN: 165355
Nairim de Avila	022.329.511-62	44 hrs	COREN: 539696

MÉDICOS

Afonso Pereira Leite Neto	011.267.601-45	CRM-MT: 7221
Daniel Bouchabki de Almeida Diehl	818.639.422-20	CRM-MT: 5989
Iro Leite	310.457.661-00	CRM-MT: 1409

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.



HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30

PGR

Programa de Gerenciamento de Riscos



**HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA (HOSPITAL
DAS CLINICAS PRIMAVERA)**

Início da vigência: 01/2023

Fim da vigência: 01/2025



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INÍCIO DA VALIDADE:

03/01/2023

REVISAR ATÉ:

03/01/2025

Empregador:	HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA (HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA) (Grau de Risco: 3)		
Endereço:	Rua Benjamin Cerutti, nº 351, Parque Castelandia, Primavera do Leste, Mato Grosso, 78850-000		
CNPJ:	01.383.835/0001-30	Telefone:	Não informado
CNAE:	(8610-1/01) Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências		

Autor:	TIAGO DUCTRA	CREA:	MT 043456
Coordenador:	TIAGO DUCTRA	CREA:	MT 043456

SUMÁRIO

1 – INTRODUÇÃO

2 – DEFINIÇÕES E CRITERIOS DE RISCOS

3 – AMBIENTES, CARGOS E INVENTÁRIO DE RISCOS OCUPACIONAIS

4 – GARANTIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

1. INTRODUÇÃO

NORMA REGULAMENTADORA N.º 01 - DISPOSIÇÕES GERAIS E GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS

A NR-1, pela Portaria SEPRT n.º 6.730, de 09/03/20, estabelece as disposições gerais e o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais na Saúde e Segurança do Trabalho:

“1.1.1 O objetivo desta Norma é estabelecer as disposições gerais, o campo de aplicação, os termos e as definições comuns às Normas Regulamentadoras - NR relativas a segurança e saúde no trabalho e as diretrizes e os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais e as medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho - SST”

O **PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos** é um documento que deve estar incluso no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais.

O PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS - PGR

Este documento representa a implementação do PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos, estabelecido pela NR-1 (Portaria SEPRT n.º 6.730)::

“1.5.3.1. A organização deve implementar, por estabelecimento, o gerenciamento de riscos ocupacionais em suas atividades.

1.5.3.1.1 O gerenciamento de riscos ocupacionais deve constituir um Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR.

1.5.3.1.1.1 A critério da organização, o PGR pode ser implementado por unidade operacional, setor ou atividade.

1.5.3.1.2 O PGR pode ser atendido por sistemas de gestão, desde que estes cumpram as exigências previstas nesta NR e em dispositivos legais de segurança e saúde no trabalho.

1.5.3.1.3 O PGR deve contemplar ou estar integrado com planos, programas e outros documentos previstos na legislação de segurança e saúde no trabalho”

Segundo a **NR-1**, o PGR deve conter dois documentos base: **Inventário de Riscos e Plano de Ação**.

“1.5.7.1 O PGR deve conter, no mínimo, os seguintes documentos:

a) **inventário de riscos**; e

b) **plano de ação**.

1.5.7.2 Os documentos integrantes do PGR devem ser elaborados sob a responsabilidade da organização, respeitado o disposto nas demais Normas Regulamentadoras, datados e assinados.

1.5.7.2.1 Os documentos integrantes do PGR devem estar sempre disponíveis aos trabalhadores interessados ou seus representantes e à Inspeção do Trabalho.”

SOBRE O INVENTÁRIO DE RISCOS

Os riscos identificados e avaliados neste PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos, foram formalizados em um inventário de riscos, da maneira estabelecida pela NR-1 (Portaria SEPRT n.º 6.730):

“1.5.7.3.1 Os dados da identificação dos perigos e das avaliações dos riscos ocupacionais devem ser consolidados em um inventário de riscos ocupacionais.

1.5.7.3.2 O Inventário de Riscos Ocupacionais deve contemplar, no mínimo, as seguintes informações:

a) caracterização dos processos e ambientes de trabalho;

b) caracterização das atividades;

c) descrição de perigos e de possíveis lesões ou agravos à saúde dos trabalhadores, com a identificação das fontes ou circunstâncias, descrição de riscos gerados pelos perigos, com a indicação dos grupos de trabalhadores sujeitos a esses riscos, e descrição de medidas de prevenção implementadas;



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

d) dados da análise preliminar ou do monitoramento das exposições a agentes físicos, químicos e biológicos e os resultados da avaliação de ergonomia nos termos da NR-17.

e) avaliação dos riscos, incluindo a classificação para fins de elaboração do plano de ação; e

f) critérios adotados para avaliação dos riscos e tomada de decisão.

1.5.7.3.3 O inventário de riscos ocupacionais deve ser mantido atualizado.

1.5.7.3.3.1 O histórico das atualizações deve ser mantido por um período mínimo de 20 (vinte) anos ou pelo período estabelecido em normatização específica.”

A caracterização dos ambientes está disposta logo no início do inventário. O inventário de riscos está disposto por cargo. Na descrição dos cargos está disposto a caracterização dos processos e atividades.

Para compor o inventário de riscos, foram avaliados os níveis de riscos através da matriz de riscos definida. Para isso foi necessário avaliar os níveis de probabilidade e severidade de cada perigo e risco identificado, através de tabelas de gradações mencionadas em “2.DEFINIÇÕES E CRITÉRIOS DE RISCOS”.

O inventário de riscos, quando feito através de um sistema de gestão sofisticado, deve ser exposto de maneira listada, como é feito neste documento (de acordo com as recomendações da Fundacentro).

SOBRE O PLANO DE AÇÃO

Após feito o Inventário de Riscos, foi consolidado um plano de ação para controle dos riscos ocupacionais necessários, como estabelecido pela NR-1 (Portaria SEPRT n.º 6.730):

“1.5.5.2.1 A organização deve elaborar plano de ação, indicando as medidas de prevenção a serem introduzidas, aprimoradas ou mantidas, conforme o subitem 1.5.4.4.5.

1.5.5.2.2 Para as medidas de prevenção deve ser definido cronograma, formas de acompanhamento e aferição de resultados.”

O modelo exposto neste documento é um cronograma de ações planejadas , onde cada ação tem sua descrição e data de planejamento. Na descrição de cada ação são informadas as medidas de prevenção com as respectivas ações necessárias para controle e mitigação dos riscos ocupacionais.

2. DEFINIÇÕES E CRITERIOS DE RISCOS

Tabelas de Gradação de Probabilidade e Severidade

As tabelas de gradação de severidade e probabilidade sugeridas são as tabelas da AIHA - American Industrial Hygiene Association, AS/NZS 4360 e European Comissão (recomendadas pela Fundacentro). Todas elas possuem gradações de 1 a 5, que vão determinar a classificação da severidade e probabilidade.

As gradações de **probabilidade** são 5 (cinco): Rara (1); Pouco Provável (2); Possível (3); Provável (4) e Muito Provável (5). Nas avaliações qualitativas, de acordo com o controle e exposição ao risco, determina-se de 1 a 5 o nível de probabilidade. Em avaliações quantitativas, a probabilidade é classificada de acordo com a porcentagem do valor de exposição ao LEO - Limite de Exposição Ocupacional.

GRADUAÇÃO DE PROBABILIDADE - AVALIAÇÕES QUANTITATIVAS		
Estimativa de Probabilidade baseada no LEO (Limite de Exposição Ocupacional (sem considerar EPI) AIHA (2015)		
Nível	Categoria	Níveis de Exposição
1	Exposição a níveis muito baixos	Exposições < 10% LEO
2	Exposição baixa	Exposições > 10% e <50% LEO
3	Exposição moderada	Exposições > 50% e <100% LEO
4	Exposição excessiva	Exposições > 100% e 500% LEO
5	Exposição muito excessiva	Exposições superiores a 5 x LEO



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

GRADUAÇÃO DE PROBABILIDADE - AVALIAÇÕES QUALITATIVAS		
Estimativa de Probabilidade para avaliação de Riscos Mecânicos / Ergonomicos / Biológicos / outros		
Nível	Controle Existente	Medidas de Prevenção
1	Controle Excelente	Representa a melhor tecnologia ou prática de controle disponível.
2	Controle em conformidade legal	Controle seguindo as normais legais, mantido adequadamente.
3	Controle com pequenas deficiências	Controle adequado com pequenas deficiências na operação ou manutenção.
4	Controle deficiente	Controle incompleto ou com deficiências relevantes.
5	Controle inexistente	As medidas de controle são inexistentes ou totalmente inadequadas.

GRADUAÇÃO DE PROBABILIDADE - AVALIAÇÕES QUALITATIVAS		
Estimativa de Probabilidade para Avaliações de Riscos Químicos European Comission		
Nível	Inalação / Contato direto	Condições da atividade
1	Sem possibilidade	Sistema ¹ totalmente fechado.
2	Baixa possibilidade	Sistema ¹ fechado, com pouca possibilidade de exposição durante a atividade.
3	Pouca possibilidade	Sistema ¹ semiaberto/sistema aberto com ventilação automática e barreiras de controle.
4	Média possibilidade	Sistema ¹ aberto, ventilação passiva e barreiras protetoras.
5	Alta possibilidade	Sistema ¹ aberto, sem ventilação.

As gradações de **severidade** são 5 (cinco): Leve (1); Baixa (2); Moderada (3); Alta (4) e Extrema (5). A severidade é classificada de 1 a 5, de acordo com o nível de consequência à exposição.

GRADUAÇÃO DE SEVERIDADE - AVALIAÇÕES QUANTITATIVAS/QUALITATIVAS	
Estimativas de Severidade AIHA (2015)	
Nível	Definição
1	Lesão leve sem necessidade atenção médica, incômodos ou mal estar.
2	Lesão ou doenças sérias reversíveis.
3	Lesão ou doenças críticas irreversíveis que podem limitar a capacidade funcional.
4	Lesão ou doença incapacitante ou mortal.
5	Mortes ou incapacidades múltiplas (>10).

Matriz de Risco Utilizada

A Matriz de Risco utilizada neste Programa de Gerenciamento de Riscos é uma matriz no formato 5x5, baseada nas estimativas de gradações de Severidade e Probabilidade da AIHA - American Industrial Hygiene Association, AS/NZS 4360 e European Comission (recomendadas pela Fundacentro). Esta matriz funciona para avaliações qualitativas e quantitativas, pois as tabelas de gradações sugeridas possuem as estimativas adequadas para ambas as avaliações.

Os níveis de risco presentes na matriz são 5 (cinco): Trivial (1-3); Tolerável (3-8); Moderado (4-12); Substancial (10-15) e Intolerável (15-25). Cada nível de risco possui o seu método de controle sugerido, baseado na estimativa (grau de certeza) da avaliação, onde os riscos de níveis mais altos têm prioridade de ação.

MATRIZ DE RISCO 5X5 Baseada na Metodologia AIHA	SEVERIDADE						
	Leve			Baixa	Moderada	Alta	Extrema
	1			2	3	4	5
Probabilidade	Muito Provável	5	5	10	15	20	25
	Provável	4	4	8	12	16	20
	Possível	3	3	6	9	12	15
	Pouco Provável	2	2	4	6	8	10
	Rara	1	1	2	3	4	5



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

Legenda do Nível de Risco		
1 - 3		Trivial
3 - 8		Tolerável
4 - 12		Moderado
10 - 15		Substancial
15 - 25		Intolerável

Exemplo de aplicação:

Probabilidade: ruído ocupacional de 40 dB é > 10% e < 50% do LEO (85 dB) permitido para 8 horas de atividade, classificando-o como **probabilidade de nível 2** (pouco provável), de acordo com a tabela de gradação AIHA.

Severidade: a severidade de uma doença que possa surgir de um ruído ocupacional classifica-se como “**Lesão ou doenças críticas irreversíveis que podem limitar a capacidade funcional**”, de acordo com a tabela sugerida, classificando-a como **severidade de nível 3** (moderada).

Nível do Risco: o nível do risco é a probabilidade x (vezes) a severidade. No caso, **2 x 3**, resultando em **6 (moderado)** de acordo com a matriz.

Obs.: suponha-se que os valores fossem invertidos (severidade 3 e probabilidade 2), o nível do risco ainda seria 6 (3x2), porém o nível do risco seria Tolerável (6), ao invés de Moderado (6). Isso se deve ao fato de a severidade ter maior relevância ao se definir o nível de risco.

Métodos de Controle e Ação

Os métodos de controle são classificados de acordo com o nível do risco e grau de certeza da estimativa da avaliação. Os níveis de risco mais altos devem ter prioridade na ação de controle. A ação de controle é classificada de acordo com a estimativa, que pode ser: certa (0); incerta (1) e altamente incerta (2).

Esta classificação padrão dos métodos de controle funciona apenas para o Inventário de Riscos e não deve ser adotada como método único para o Plano de Ação. Contudo, como as ações de controle serão feitas baseadas no inventário, estas classificações servem para definir a prioridade das ações.

A tabela utilizada foi recomendada pela Fundacentro.

NÍVEIS DE RISCO (ordem de prioridade)	MÉTODOS DE CONTROLE E AÇÕES		
	Estimativa		
	0 - Certa	1 - Incerta	2 - Altamente Incerta
1º Intolerável	Ação imediata ou interrupção da atividade	Controle e informação adicional necessários.	Controle e informação adicional necessários.
2º Substancial	Controle necessário.	Controle e informação adicional necessários.	Controle e informação adicional necessários.
3º Moderado	Controle adicional, se possível/viável.	Informação adicional necessária.	Informação adicional necessária.
4º Tolerável	Nenhum controle adicional necessário.	Informação adicional necessária.	Informação adicional necessária.
5º Trivial	Nenhuma ação necessária.	Nenhuma informação adicional é necessária.	Nenhuma informação adicional é necessária.

Indicador de Qualidade das Condições de Trabalho - IQCT

Para cada atividade existe um indicador de qualidade, chamado de IQCT - Indicador da Qualidade das Condições de Trabalho. O IQCT varia de 25 (todos riscos altos) a 100 (todos os riscos baixos). Contudo, apesar dos 5 (cinco) níveis de risco existentes, considera-se apenas três níveis de Risco: Tolerável (**B**), Moderado (**M**) e Substancial (**A**). Exclui-se deste cálculo riscos Triviais e riscos Intoleráveis que exijam atuação imediata.



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

O cálculo é feito através da seguinte fórmula:

IQCT =	$4nB + 3nM + nA$	x100
	$(nB + nM + nA) \times 4$	

O resultado vai variar de 25 a 100. Quanto maior o resultado, maior o índice de qualidade na atividade exercida.

3. AMBIENTES, CARGOS E INVENTÁRIO DE RISCOS OCUPACIONAIS

SIGLAS PARA O QUESTIONÁRIO DE EPIS	
EF	O EPI é eficaz na neutralização do risco ao trabalhador?
MP	Foi tentada a implementação de medidas de proteção coletiva, de caráter administrativo ou de organização, optando-se pelo EPI por inviabilidade técnica, insuficiência ou interinidade, ou ainda em caráter complementar ou emergencial?
PV	Foi observado o prazo de validade do Certificado de Aprovação - CA do MTb no momento da compra do EPI?
CF	Foram observadas as condições de funcionamento do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante nacional ou importador, ajustadas às condições de campo?
UI	Foi observado o uso ininterrupto do EPI ao longo do tempo, conforme especificação técnica do fabricante nacional ou importador, ajustadas às condições de campo?
PT	É observada a periodicidade de troca definida pelo fabricante nacional ou importador e/ou programas ambientais, comprovada mediante recibo assinado pelo usuário em época própria?
HG	É observada a higienização conforme orientação do fabricante nacional ou importador?

AMBIENTES LEVANTADOS (6)

Abaixo estão listados todos os ambientes analisados durante a confecção deste documento onde os colaboradores desta empresa exercerão suas atividades.

■ ADMINISTRATIVO	
Descrição do Ambiente: : EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 20M ² ; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; VENTILAÇÃO ARTIFICIAL; COM UMA PORTA DE ACESSO; POSSUI EQUIPAMENTO TAIS COMO: COMPUTADOR	
■ COZINHA	
Descrição do Ambiente: EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 30M ² ; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; COM FOGÃO INDUSTRIAL E EXAUSTORES	
■ ENFERMARIA	
Descrição do Ambiente: EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 30M ² ; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; VENTILAÇÃO ARTIFICIAL.	

**PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos**

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ **FARMACIA**

Descrição do Ambiente: EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 30M²; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; VENTILAÇÃO ARTIFICIAL COM COMPUTADORES E PRATELEIRAS

■ **LAVANDERIA**

Descrição do Ambiente: EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 30M²; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; COM MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS COMO: CALANDRA

■ **SALA DE RADIOLOGIA**

Descrição do Ambiente: EDIFICAÇÃO EM ALVENARIA; PISO CERÂMICO; COM APROXIMADAMENTE 30M²; COM ILUMINAÇÃO LED ARTIFICIAL; VENTILAÇÃO ARTIFICIAL COM MÁQUINA DE RAO X



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ADMINISTRADOR - CBO: 252105

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 1 homem e 0 mulheres
Atividades:	Planejar, organizar, controlar e assessorar as organizações nas áreas de gestão de pessoas, patrimônio, materiais, informações, financeira, tecnológica, entre outras. Implementar programas e projetos, elaborar planejamento organizacional. Controlar o desempenho organizacional.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ADMINISTRADOR

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ADMINISTRADOR

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Alongamentos De Membros			
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ANALISTA DE ESTOQUE - CBO: 252725

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Atividades:	Planeja o adequado armazenamento dos produtos e disposição das mercadorias, para preservar sua integridade e segurança e facilitar identificação, localização e manuseio. Acompanha o serviço de transporte e entrega dos produtos e participa na definição de rotas, assegurando a entrega dos pedidos dentro do prazo programado
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ANALISTA DE ESTOQUE

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ANALISTA DE ESTOQUE

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001		
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS - CBO: 252405

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Responsável por executar a análise de tarefas ligadas à área de recursos humanos de empresa, participando do levantamento e análise das necessidades préestabelecidas pelos seus superiores para implantação ou desenvolvimento de políticas internas e melhorias de processos
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ANALISTA DE RECURSOS HUMANOS

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Alongamentos De Membros																												
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ASSISTENTE ADMINISTRATIVO - CBO: 411010

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	2 pessoas no total, sendo 0 homens e 2 mulheres
Atividades:	Atender pacientes, realizar orçamentos e agendar cirurgias. Autorizar procedimentos cirúrgicos junto às operadoras de convênio. Elaborar e distribuir o mapa cirúrgico. Solicitar documentos pendentes aos pacientes. Conferir as contas hospitalares. Receber os valores de contas hospitalares. Liberar os pacientes de alta hospitalar
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente		
Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho		
Metodologia: Critério Qualitativo.		
Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão		
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0)		
Controle adicional se for possível e viável		
Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.		

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ASSISTENTE ADMINISTRATIVO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente		
Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.		
Metodologia: Critério Qualitativo.		
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório		
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0)		
Controle adicional se for possível e viável		
Observações: Alongamentos De Membros		



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Alongamentos De Membros			
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL - CBO: 252405

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	: Responsável por realizar cálculos de folhas de pagamento, rescisões, férias, 13º e demais pagamentos que a empresa tem o dever de entregar aos colaboradores. Além disso, faz a emissão dos encargos que estão sob a folha, tais como FGTS, GPS, DARF, DAE e eSocial, manuseando sistemas de fiscalização pública.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ASSISTENTE DE DEPARTAMENTO PESSOAL

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Alongamentos De Membros																												
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginástica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR ADMINISTRATIVO - CBO: 411010

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Atender pacientes, realizar orçamentos e agendar cirurgias. Autorizar procedimentos cirúrgicos junto às operadoras de convênio. Elaborar e distribuir o mapa cirúrgico. Solicitar documentos pendentes aos pacientes. Conferir as contas hospitalares. Receber os valores de contas hospitalares. Liberar os pacientes de alta hospitalar
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR ADMINISTRATIVO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Alongamentos De Membros			
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE COZINHA - CBO: 513220

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	COZINHA
Empregados:	3 pessoas no total, sendo 0 homens e 3 mulheres
Atividades:	Auxiliar no pré-preparo, preparo e processamento de alimentos e refeições, e na montagem de pratos. Realizar limpeza e higiene de utensílios e ambiente de trabalho. Trabalhar em conformidade a normas e procedimentos técnicos e de qualidade, segurança, higiene e saúde.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE COZINHA

■ Diferença de nível menor ou igual a dois metros				eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente					
Perigos, fontes e circunstâncias: Limpeza da cozinha					
Metodologia: Critério Qualitativo.					
Descrição do Agente Nocivo: Diferença de nível maior que dois metros					
Danos a saúde: Fraturas, entorse					
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					
Observações: Uso de EPI, Uso da botina de PVC, e Atenção nas atividades					
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim					
■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes				eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente					
Perigos, fontes e circunstâncias: Facas					
Metodologia: Critério Qualitativo.					
Danos a saúde: Pensamentos de membros, Ferimentos, contusões e/ou fraturas					
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					
Observações: Atenção ao realizar trabalhos com facas e equipamentos com lâminas; usa luva de malha de aço					
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim					



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR DE COZINHA				
■ Frequente execução de movimentos repetitivos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Movimentos Repetitivos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - AUXILIAR DE COZINHA				
■ Temperaturas anormais (calor) (legislação trabalhista)				eSocial 02.01.014
Exposição: Intermitente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Forno; Fogão				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Fadiga e Desidratação				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Pausas para Hidratação; Uso do Exaustor				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - AUXILIAR DE COZINHA				
■ PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Limpeza da cozinha.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Alergia nas mãos				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI Luva de látex; Botina de Pvc; Avental de PVC				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - AUXILIAR DE COZINHA	Risco
Bota de PVC Impermeável	(05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Luva Anti-corte	(05.01.001) Objetos cortantes e/ou perfurocortantes
Mascara PFF2	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
ÓCULOS AMPLA VISÃO	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
AVENTAL DE PVC	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE FARMACIA - CBO: 521130

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	FARMACIA
Empregados:	5 pessoas no total, sendo 0 homens e 5 mulheres
Atividades:	Controlar entrada e saída de medicamentos e materiais. Armazenar, repor, e dispensar materiais e medicamentos. Separar os medicamentos e materiais dos kits cirúrgicos.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE FARMACIA■ **Objetos cortantes e/ou perfurocortantes**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Atividades pertinentes a função**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cortes; Perfurações**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Realiza as atividades com atenção**Questionário EPIS:** EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim■ **ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA****Exposição:** Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Medidas administrativas ou de organização do trabalho:** A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve ter no mínimo 500 Lux uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional - NHO 11.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR DE FARMACIA				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				
■ Levantamento e transporte manual de cargas ou volumes				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Levantamento de cargas				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				
EPIS - AUXILIAR DE FARMACIA		Risco		
Luva Anti-corte		(05.01.001) Objetos cortantes e/ou perfurocortantes		



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE FATURAMENTO - CBO: 413115

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Atividades:	Auxiliar ao médico Ultrassonografista nos exames de imagem; confirmar agenda; receber paciente e encaminhar à sala de Ultrassonografia e orientá-lo para exame
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE FATURAMENTO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR DE FATURAMENTO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001		
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE LAVADEIRA - CBO: 516310

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	LAVANDERIA
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Recepcionar e classificar artigos de vestuários e enxovais sujos e contaminados, selecionando o tipo de lavagem adequada para cada peça. Executar serviços de lavanderia, higienização, centrifugação, secagem e passadoria, usando equipamentos e máquinas adequadas. Inspeccionar a qualidade da limpeza. Dobrar e passar vestuários e enxovais. Embalar, identificar e expedir para os setores e armários onde ficarão armazenados para uso. Realizar controle das peças para evitar furtos.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE LAVADEIRA				
■ Máquinas e equipamentos sem proteção				eSocial 05.01.001
Exposição: Eventual/Ocasional				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes ao cargo/ Máquina de lavar; e Calandra				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Atenção ao realiza as atividades				

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - AUXILIAR DE LAVADEIRA				
■ Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)				eSocial 03.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Contato direto com vestuários de pacientes infectocontagiosos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Contaminações; doenças				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Seguir instruções na integração. Seguir medidas de controle de riscos e adoção de medidas pessoais contra riscos potenciais biológicos.				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR DE LAVADEIRA				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Dores Musculares				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - AUXILIAR DE LAVADEIRA				
■ Umidade				eSocial 05.01.001
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Higienização de Vestuários hospitalares				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI – Equipamento de Proteção individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				
■ Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)				eSocial 02.01.001
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por ondas sonoras de máquinas e Equipamentos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Perda auditiva				
Probabilidade: Pouco Provável (2)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Realizar exames audiométricos				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - AUXILIAR DE LAVADEIRA				
■ PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ				eSocial 05.01.001
Exposição: Intermitente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Higienização de vestuários hospitalares				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI Luva de látex; Botina de Pvc; Avental de PVC				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - AUXILIAR DE LAVADEIRA	Risco
Luva de Borracha	(05.01.001) Umidade (03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(05.01.001) Umidade (03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros) (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Óculos Segurança (CA: 15649)	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)
Bota de PVC Impermeável	(05.01.001) Umidade (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Mascara PFF2	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
ÓCULOS AMPLA VISÃO	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE LIMPEZA - CBO: 514320

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO, ENFERMARIA, LAVANDERIA, COZINHA, FARMACIA, SALA DE RADIOLOGIA
Empregados:	6 pessoas no total, sendo 0 homens e 6 mulheres
Atividades:	Lavar, higienizar, passar, embalar e armazenar roupas e enxovais. Executar serviços de limpeza e higiene dos ambientes, mobiliários e equipamentos do Hospital. Limpar e higienizar os recintos e acessórios. Seguir normas de segurança, higiene e limpeza. Manter os ambientes livres de resíduos e contaminações hospitalares.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE LIMPEZA

■ Diferença de nível menor ou igual a dois metros		eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente		
Perigos, fontes e circunstâncias: Pisos molhados		
Metodologia: Critério Qualitativo.		
Descrição do Agente Nocivo: Diferença de nível maior que dois metros		
Danos a saúde: Fraturas, entorse		
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		
Observações: Uso de EPI, Uso da botina de PVC, e Atenção nas atividades		
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim		

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - AUXILIAR DE LIMPEZA

■ Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)		eSocial 03.01.001
Exposição: Contínua/Permanente		
Perigos, fontes e circunstâncias: Limpeza de todos os ambientes da área hospitalar		
Metodologia: Critério Qualitativo.		
Danos a saúde: Contaminações; doenças		
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		
Observações: Uso correto do EPI – Equipamento de proteção individual		
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim		



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - AUXILIAR DE LIMPEZA				
■ Ruído contínuo ou intermitente (legislação previdenciária)				eSocial 02.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por máquinas e equipamentos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Perda auditiva				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Realizar exames audiométricos				

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - AUXILIAR DE LIMPEZA				
■ PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Produtos químicos usados na limpeza do hospital.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Alergia nas mãos				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI Luva de látex; Botina de Pvc; Avental de PVC				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - AUXILIAR DE LIMPEZA	Risco
Bota de PVC Impermeável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ (05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros
Luva Descartável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Mascara PFF2	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
ÓCULOS AMPLA VISÃO	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO AUXILIAR DE RECEPÇÃO - CBO: 422110

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	2 pessoas no total, sendo 0 homens e 2 mulheres
Atividades:	Auxiliar a organizar consultórios e atender as solicitações dos médicos. Recepcionar e prestar serviços de apoio a pacientes, clientes e representantes comerciais. Realizar atendimento telefônico e fornecer informações. Agendar consultas, exames e retornos. Realizar atualização ou cadastro do paciente mediante documentos pessoais apresentados em consultas. Receber valores, autorizar em convênios e encerrar o caixa diário.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - AUXILIAR DE RECEPÇÃO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - AUXILIAR DE RECEPÇÃO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Alongamentos De Membros																												
Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO COZINHEIRO(A) - CBO: 513220

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	COZINHA
Empregados:	2 pessoas no total, sendo 0 homens e 2 mulheres
Atividades:	Realizar o pré-preparo e o preparo dos alimentos para pacientes e funcionários, conforme cardápio proposto pela nutricionista. Direcionar as auxiliares em atividades internas da cozinha. Participar da limpeza e higienização da área interna da cozinha, almoxarifado, máquinas, utensílios e outros equipamentos. Prezar pela higiene do ambiente de trabalho.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - COZINHEIRO(A)

■ Diferença de nível menor ou igual a dois metros					eSocial 05.01.001						
Exposição: Contínua/Permanente											
Perigos, fontes e circunstâncias: Limpeza da cozinha											
Metodologia: Critério Qualitativo.											
Descrição do Agente Nocivo: Diferença de nível maior que dois metros											
Danos a saúde: Fraturas, entorse											
Probabilidade: Possível (3)				Severidade: Moderada (3)			Nível do Risco: Moderado				
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável											
Observações: Uso de EPI, Uso da botina de PVC, e Atenção nas atividades											
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim											
■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes					eSocial 05.01.001						
Exposição: Contínua/Permanente											
Perigos, fontes e circunstâncias: Facas											
Metodologia: Critério Qualitativo.											
Danos a saúde: Pensamentos de membros, Ferimentos, contusões e/ou fraturas											
Probabilidade: Possível (3)				Severidade: Moderada (3)			Nível do Risco: Moderado				
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável											
Observações: Atenção ao realizar trabalhos com facas e equipamentos com lâminas; usa luva de malha de aço											
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim											



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - COZINHEIRO(A)				
■ Frequente execução de movimentos repetitivos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Movimentos Repetitivos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - COZINHEIRO(A)				
■ Temperaturas anormais (calor) (legislação trabalhista)				eSocial 02.01.014
Exposição: Intermitente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Forno; Fogão				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Fadiga e Desidratação				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Pausas para Hidratação; Uso do Exaustor				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - COZINHEIRO(A)				
■ PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Limpeza da cozinha.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Alergia nas mãos				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI Luva de látex; Botina de Pvc; Avental de PVC				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - COZINHEIRO(A)	Risco
Bota de PVC Impermeável	(05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Luva Anti-corte	(05.01.001) Objetos cortantes e/ou perfurocortantes
Mascara PFF2	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
ÓCULOS AMPLA VISÃO	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
AVENTAL DE PVC	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ENFERMEIRO (A) - CBO: 223505

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ENFERMARIA
Empregados:	10 pessoas no total, sendo 1 homem e 9 mulheres
Atividades:	Preparar, posicionar e monitorar pacientes para realização de exames e procedimentos. Prestar assistência direta aos pacientes no Hospital. Executar ações de enfermagem. Planejar, organizar e executar o processo e os serviços de assistência de enfermagem.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ENFERMEIRO (A)

■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cortes; Perfurações

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Realiza as atividades com atenção

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - ENFERMEIRO (A)

■ Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)

eSocial 03.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Ambiente de trabalho atividades pertinentes ao cargo. trabalhos com pacientes infectocontagiosos

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Contaminações; doenças

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Uso correto do EPI – Equipamento de proteção individual

Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ENFERMEIRO (A)				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos			eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

EPIS - ENFERMEIRO (A)	Risco
Luva Descartável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ENFERMEIRO (A) RT - CBO: 223505

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ENFERMARIA
Atividades:	Planejar, organizar, dirigir, coordenar, executar e avaliar os serviços de enfermagem do Hospital. Implementar normas, supervisionar a equipe de Trabalho, aplicar revisão das rotinas e elaborar novos projetos, e aprimorar os existentes. Prestar assistência direta aos pacientes no Hospital. Preparar, posicionar e monitorar pacientes para procedimentos cirúrgicos. Executar ações de enfermagem.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ENFERMEIRO (A) RT				
■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Cortes; Perfurações				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Realiza as atividades com atenção				

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - ENFERMEIRO (A) RT				
■ Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)				eSocial 03.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Ambiente de trabalho atividades pertinentes ao cargo. trabalhos com pacientes infectocontagiosos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Contaminações; doenças				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso correto do EPI –Equipamento de proteção individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ENFERMEIRO (A) RT				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos			eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

EPIS - ENFERMEIRO (A) RT	Risco
Luva Descartável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO FARMACEUTICA HOSPITALAR - CBO: 223405

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	FARMACIA
Empregados:	2 pessoas no total, sendo 0 homens e 2 mulheres
Atividades:	Realizar ações específicas de dispensação de produtos e serviços farmacêuticos, de controle de qualidade de produtos e serviços farmacêuticos. Coordenar políticas e gestão das rotinas do setor. Realizar análises clínicas da prescrição médica e físico-químicas dos medicamentos. Separar os medicamentos e materiais dos kits cirúrgicos. Coordenar a reposição do estoque de medicamentos. Realizar cotação e aquisição de medicamentos e materiais hospitalares. Delegar, orientar e coordenar a equipe para executar as demandas internas do setor.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - FARMACEUTICA HOSPITALAR

■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Atividades pertinentes a função**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cortes; Perfurações**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Realiza as atividades com atenção**Questionário EPIS:** EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Medidas administrativas ou de organização do trabalho:** A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve ter no mínimo 500 Lux uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional - NHO 11.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - FARMACEUTICA HOSPITALAR					
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos					eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente					
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.					
Metodologia: Critério Qualitativo.					
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório					
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros					
■ Levantamento e transporte manual de cargas ou volumes					eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente					
Perigos, fontes e circunstâncias: Levantamento de cargas					
Metodologia: Critério Qualitativo.					
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório					
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros					
EPIS - FARMACEUTICA HOSPITALAR		Risco			
Luva Anti-corte		(05.01.001) Objetos cortantes e/ou perfurocortantes			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO FATURISTA II - CBO: 413115

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	5 pessoas no total, sendo 0 homens e 5 mulheres
Atividades:	Receber, conferir, lançar, faturar e arquivar as contas hospitalares. Realizar fechamento e faturamento dos convênios. Emitir relatórios e enviar aos convênios.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - FATURISTA II**■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA****Exposição:** Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - FATURISTA II**■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros**■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros

**PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos**

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001		
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO GERENTE ADMINISTRATIVO - CBO: 142105

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Exercer a gerência dos serviços administrativos e financeiros. Dar suporte à Diretora Geral do Hospital e auxiliar nas decisões estratégicas. Planejar, dirigir e controlar as rotinas e a equipe de trabalho. Atender pacientes de cirurgias plásticas, orçar e receber os valores pertinentes. Atualizar tabela de taxas, diárias, serviços e procedimentos hospitalares particulares e convênios locais. Receber reclamações de clientes e pacientes sobre o atendimento ou serviço prestado pelos funcionários ou médicos, investigar e realizar tratativas cabíveis. Dar suporte direto nas decisões de marketing e gestão de pessoas.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - GERENTE ADMINISTRATIVO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - GERENTE ADMINISTRATIVO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Alongamentos De Membros			
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO GERENTE DE SERVIÇOS DE APOIO - CBO: 410105

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Gerenciar, coordenar e supervisionar os serviços de apoio da empresa: limpeza, higienização, conservação e manutenções. Fiscalizar rotinas e equipe de trabalho. Seguir normas de segurança, higiene e limpeza. Garantir que os ambientes estejam livres de resíduos e contaminações hospitalares.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - GERENTE DE SERVIÇOS DE APOIO

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - GERENTE DE SERVIÇOS DE APOIO

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Alongamentos De Membros																												
Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO GERENTE FINANCEIRO - CBO: 413115

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Exercer gerencia e execução dos serviços e operações do setor financeiro. Responsável por todas as atividades pertinentes ao contas a pagar, contas a receber, conferências de relatórios de caixas, gerenciamento de prazo, saldos das contas bancárias, repasses financeiros a entidade parceira intersecare (UTI) e aos médicos conveniados. Planejar, dirigir e controlar os recursos humanos e a atividades do hospital, com o objetivo de minimizar o impacto financeiro das atividades.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - GERENTE FINANCEIRO**■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA****Exposição:** Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - GERENTE FINANCEIRO**■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Alongamentos De Membros			
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001	
Exposição: Contínua/Permanente			
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho			
Metodologia: Critério Qualitativo.			
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório			
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)			
Controle adicional se for possível e viável			
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.			



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO LAVADEIRA - CBO: 516310

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	LAVANDERIA
Empregados:	4 pessoas no total, sendo 0 homens e 4 mulheres
Atividades:	Recepcionar e classificar artigos de vestuários e enxovais sujos e contaminados, selecionando o tipo de lavagem adequada para cada peça. Executar serviços de lavanderia, higienização, centrifugação, secagem e passadoria, usando equipamentos e máquinas adequadas. Inspeccionar a qualidade da limpeza. Dobrar e passar vestuários e enxovais. Embalar, identificar e expedir para os setores e armários onde ficarão armazenados para uso. Realizar controle das peças para evitar furtos.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - LAVADEIRA				
■ Máquinas e equipamentos sem proteção				eSocial 05.01.001
Exposição: Eventual/Ocasional				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes ao cargo/ Máquina de lavar; e Calandra				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Atenção ao realiza as atividades				

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - LAVADEIRA				
■ Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)				eSocial 03.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Contato direto com vestuários de pacientes infectocontagiosos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Contaminações; doenças				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado	
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Seguir instruções na integração. Seguir medidas de controle de riscos e adoção de medidas pessoais contra riscos potenciais biológicos.				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - LAVADEIRA				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Dores Musculares				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - LAVADEIRA				
■ Umidade				eSocial 05.01.001
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Higienização de Vestuários hospitalares				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI – Equipamento de Proteção individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				
■ Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)				eSocial 02.01.001
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por ondas sonoras de máquinas e Equipamentos				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Perda auditiva				
Probabilidade: Pouco Provável (2)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Realizar exames audiométricos				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - LAVADEIRA				
■ PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ				eSocial 05.01.001
Exposição: Intermitente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Higienização de vestuários hospitalares				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI Luva de látex; Botina de Pvc; Avental de PVC				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - LAVADEIRA	Risco
Luva de Borracha	(05.01.001) Umidade (03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(05.01.001) Umidade (03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Óculos Segurança (CA: 15649)	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)
Bota de PVC Impermeável	(05.01.001) Umidade (05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
Mascara PFF2	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ
ÓCULOS AMPLA VISÃO	(05.01.001) PRODUTOS DE LIMPEZA - DETERGENTE - ÁGUA SANITÁRIA - LIMPA PISO- SABÃO EM PÓ



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO MENOR APRENDIZ ADM - CBO: 252305

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Atender telefones, sanar dúvidas, agendar consultas e exames. Realizar e transferir ligações. Anotar e direcionar recados ao responsável. Receber feedbacks, reclamações e elogios e direcioná-los de maneira coerente à Diretoria.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - MENOR APRENDIZ ADM

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.				

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - MENOR APRENDIZ ADM

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebbras L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												
Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - MENOR APRENDIZ ADM																												
Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)		eSocial 02.01.001																										
Exposição: Habitual																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por ondas sonoras do telefone																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Perda auditiva																												
Probabilidade: Pouco Provável (2)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Realizar exames audiométricos																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO NUTRICIONISTA - CBO: 223710

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	COZINHA
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Definir e elaborar o cardápio diário. Supervisionar o acompanhamento do preparo dos alimentos que serão servidos para pacientes e funcionários em conformidade com a qualidade nutricional. Adequar as dietas dos pacientes de acordo com o mapa elaborado diariamente. Prestar assistência nutricional aos pacientes internos. Planejar, organizar, administrar e avaliar unidades de alimentação e nutrição, e efetuar controle higiênico-sanitário. Gerenciar serviços e atuar em conformidade com o manual de boas práticas do Hospital.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - NUTRICIONISTA■ **Objetos cortantes e/ou perfurocortantes**

eSocial 05.01.001

Perigos, fontes e circunstâncias: Facas**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Pensamentos de membros, Ferimentos, contusões e/ou fraturas.**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Atenção ao realizar trabalhos com facas e equipamentos com lâminas; usa luva de malha de aço**Questionário EPIS:** EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim**INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - NUTRICIONISTA**■ **Frequente execução de movimentos repetitivos**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Atividades pertinentes a função**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Problemas nos tendões; músculos inchados dos membros inferiores**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - NUTRICIONISTA				
■ Temperaturas anormais (calor) (legislação previdenciária)			eSocial 02.01.014	
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Forno; Fogão				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Fadiga e Desidratação				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Pausas para Hidratação; Uso do Exaustor				

EPIS - NUTRICIONISTA	Risco
Luva Anti-corte	(05.01.001) Objetos cortantes e/ou perfurocortantes



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO RECEPCIONISTA - CBO: 422105

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	8 pessoas no total, sendo 1 homem e 7 mulheres
Atividades:	Organizar consultórios e atender as solicitações dos médicos. Recepcionar e prestar serviços de apoio a pacientes, clientes e representantes comerciais. Realizar atendimento telefônico e fornecer informações. Agendar consultas, exames e retornos. Realizar atualização ou cadastro do paciente mediante documentos pessoais apresentados em consultas. Receber valores, autorizar em convênios e encerrar o caixa diário.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - RECEPCIONISTA**■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA****Exposição:** Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Cansaço e irritação na visão**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - RECEPCIONISTA**■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente**Perigos, fontes e circunstâncias:** Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.**Metodologia:** Critério Qualitativo.**Danos a saúde:** Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório**Probabilidade:** Possível (3)**Severidade:** Moderada (3)**Nível do Risco:** Moderado**Estimativa:** Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Alongamentos De Membros																												
■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO SECRETARIA - CBO: 252305

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 0 homens e 1 mulher
Atividades:	Atender telefones, sanar dúvidas, agendar consultas e exames. Realizar e transferir ligações. Anotar e direcionar recados ao responsável. Receber feedbacks, reclamações e elogios e direcioná-los de maneira coerente à Diretoria.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - SECRETARIA**■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA**

Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.				

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - SECRETARIA**■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados**

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebbras L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												
Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001																										
Exposição: Contínua/Permanente																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório																												
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebbras L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.																												

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - SECRETARIA																												
Ruído contínuo ou intermitente (legislação trabalhista)		eSocial 02.01.001																										
Exposição: Habitual																												
Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por ondas sonoras do telefone																												
Metodologia: Critério Qualitativo.																												
Danos a saúde: Perda auditiva																												
Probabilidade: Pouco Provável (2)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado																										
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável		<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>																										
Observações: Realizar exames audiométricos																												



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO TÉCNICO (A) EM RADIOLOGIA - CBO: 324115

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	SALA DE RADIOLOGIA
Empregados:	4 pessoas no total, sendo 1 homem e 3 mulheres
Atividades:	Preparar o paciente e o ambiente para a realização de exames de imagem. Realizar exames radiográficos e processar os filmes. Entregar exames e liberar pacientes. Manter registro dos exames realizados.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - TÉCNICO (A) EM RADIOLOGIA

■ **Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)**
 eSocial 03.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Ambiente de trabalho atividades pertinentes ao cargo. trabalhos com pacientes infectocontagiosos

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Contaminações; doenças

Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado			
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					

Observações: Uso correto do EPI –Equipamento de proteção individual

Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - TÉCNICO (A) EM RADIOLOGIA

■ **Trabalho com esforço físico intenso.**
 eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Manuseio de Pacientes

Metodologia: Critério Qualitativo.

Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado			
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável					



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - TÉCNICO (A) EM RADIOLOGIA				
■ Radiações ionizantes			eSocial 02.01.006	
Exposição: Habitual				
Perigos, fontes e circunstâncias: Máquina de Raio X				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Prejudicar órgãos e tecidos				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Uso do EPI –Equipamento de Proteção Individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				

EPIS - TÉCNICO (A) EM RADIOLOGIA	Risco
Luva Descartável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) (02.01.006) Radiações ionizantes
AVENTAL DE PVC	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros)
Óculos Segurança (CA: 15649)	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) (02.01.006) Radiações ionizantes



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO TECNICO DE ENFERMAGEM - CBO: 322205

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ENFERMARIA
Empregados:	24 pessoas no total, sendo 4 homens e 20 mulheres
Atividades:	Executar atividades de assistência de enfermagem na saúde do idoso, do adulto, da mulher, do adolescente, da criança e do recém-nascido, excetuadas as privativas do enfermeiro. Prestar cuidados de enfermagem pré e pós-operatórios. Organizar o ambiente de trabalho e dar continuidade aos plantões.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - TECNICO DE ENFERMAGEM

■ Objetos cortantes e/ou perfurocortantes		eSocial 05.01.001		
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Cortes; Perfurações				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Realiza as atividades com atenção				

INVENTÁRIO DE RISCOS BIOLÓGICOS - TECNICO DE ENFERMAGEM

Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, príons, parasitas e outros) eSocial 03.01.001											
Exposição: Contínua/Permanente											
Perigos, fontes e circunstâncias: Ambiente de trabalho atividades pertinentes ao cargo. trabalhos com pacientes infectocontagiosos											
Metodologia: Critério Qualitativo.											
Danos a saúde: Contaminações; doenças											
Probabilidade: Possível (3)			Severidade: Moderada (3)				Nível do Risco: Moderado				
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável											
Observações: Uso correto do EPI –Equipamento de proteção individual											
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim											



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - TECNICO DE ENFERMAGEM				
■ Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos				eSocial 05.01.001
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades continuadas realizadas em pé agachado e demais posições desconfortáveis.				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e ou/ osteo articular e ou/circulatório				
Probabilidade: Possível (3)		Severidade: Moderada (3)		Nível do Risco: Moderado
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros				

EPIS - TECNICO DE ENFERMAGEM	Risco
Luva Descartável	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)
AVENTAL DE PVC	(03.01.001) Agentes biológicos infecciosos e infectocontagiosos (bactérias, vírus, protozoários, fungos, prions, parasitas e outros)



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO TECNICO EM INFORMATICA - CBO: 313220

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO
Empregados:	1 pessoa no total, sendo 1 homem e 0 mulheres
Atividades:	: Consertam e instalam aparelhos eletrônicos, desenvolvem dispositivos de circuitos eletrônicos, fazem manutenções corretivas, preventivas e preditivas, sugerem mudanças no processo de produção.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - TECNICO EM INFORMATICA

■ ILUMINAÇÃO DIURNA INADEQUADA

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Má iluminação / Contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Cansaço e irritação na visão

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: A iluminação no posto de trabalho com atividades laborais em mesa com computadores deve estar uniformemente de acordo com a Norma de Higiene Ocupacional – NHO 11.

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - TECNICO EM INFORMATICA

■ Trabalho intensivo com teclado ou outros dispositivos de entrada de dados

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Digitação e escrita e as demais atividades pertinentes ao cargo. / Posto de Trabalho. / Contato direto.

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros

■ Equipamentos ou mobiliários não adaptados à antropometria do trabalhador

eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Alongamentos De Membros



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ Postura sentada por longos períodos		eSocial 05.01.001		
Exposição: Contínua/Permanente				
Perigos, fontes e circunstâncias: Mobiliário dos postos de trabalho / contato direto / posto de trabalho				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Comprometimento neuromuscular e/ou ósteo- articular e/ou circulatório				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0) Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Utilizar cadeiras ergonômicas, com regulagem de altura no assento e no encosto com apoio de costas na altura das vertebrae L 3-5, tendo apoio para os braços com regulagem de altura, compatível com cada mesa de trabalho. Instalar apoios para os pés. Treinamentos em ergonomia postural, condições adequadas de trabalho, o uso de equipamentos e ferramentas ergonômicas - ou seja, adaptadas às características do corpo do trabalhador, ginastica laboral de acordo com a NR 17 e pausas para descanso.				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

CARGO ZELADOR - CBO: 514120

Abaixo estão listados todos os dados técnicos, bem como os ambientes e os riscos ocupacionais aos quais os empregados deste cargo estão expostos.

Ambientes:	ADMINISTRATIVO, ENFERMARIA, LAVANDERIA, COZINHA, FARMACIA, SALA DE RADIOLOGIA
Empregados:	3 pessoas no total, sendo 1 homem e 2 mulheres
Atividades:	Executar serviços de manutenção elétrica, hidráulica e carpintaria, substituindo, trocando, limpando, reparando e instalando peças, componentes e equipamentos. Conservar vidros, teto e fachada do Hospital. Zelar e cuidar do jardim, caixas de gorduras, calhas, manutenções internas de equipamentos, limpeza e organização do pátio interno e do abrigo de resíduos. Acompanhar e despachar os resíduos de acordo com as especificações. Trabalhar seguindo normas de segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente.
IQCT:	75/100

INVENTÁRIO DE RISCOS ACIDENTES / MECÂNICOS - ZELADOR				
■ Diferença de nível menor ou igual a dois metros				eSocial 05.01.001
Exposição: Eventual/Ocasional				
Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades de limpeza e manutenção e reparos no hospital				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Descrição do Agente Nocivo: Diferença de nível maior que dois metros				
Danos a saúde: Pensamentos de membros, Ferimentos, contusões e/ou fraturas.				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Treinamento NR 35 – Trabalho em Altura; Uso do EPI – Equipamento de proteção individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				
■ Condições ou procedimentos que possam provocar contato com eletricidade				eSocial 05.01.001
Exposição: Eventual/Ocasional				
Perigos, fontes e circunstâncias: Instalação e Manutenção Elétrica do hospital				
Metodologia: Critério Qualitativo.				
Danos a saúde: Queimaduras; Quedas e Morte				
Probabilidade: Possível (3)	Severidade: Moderada (3)	Nível do Risco: Moderado		
Estimativa: Certa (0)				
Controle adicional se for possível e viável				
Observações: Treinamento NR 10 – Energia Elétrica; Uso do EPI – Equipamento de proteção individual				
Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim				



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

INVENTÁRIO DE RISCOS ERGONÔMICOS - ZELADOR

■ **Trabalho em posturas incômodas ou pouco confortáveis por longos períodos** eSocial 05.01.001

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Atividades pertinentes a função

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Dores Musculares

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Adotar medidas para evitar fadiga postural; pausa para descanso e alongamentos de membros

INVENTÁRIO DE RISCOS FÍSICOS - ZELADOR

■ **Ruído contínuo ou intermitente (legislação previdenciária)** eSocial 02.01.001

Exposição: Habitual

Perigos, fontes e circunstâncias: Ruído gerado por ondas sonoras de máquinas e Equipamentos

Metodologia: Critério Qualitativo.

Danos a saúde: Perda auditiva

Probabilidade: Pouco Provável (2)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Realizar exames audiométricos

INVENTÁRIO DE RISCOS QUÍMICOS - ZELADOR

■ **Poeiras**

Exposição: Contínua/Permanente

Perigos, fontes e circunstâncias: Corte de grama, serviços de carpintaria

Metodologia: Critério Qualitativo.

Probabilidade: Possível (3)

Severidade: Moderada (3)

Nível do Risco: Moderado

Estimativa: Certa (0)

Controle adicional se for possível e viável

Observações: Uso do EPI – Equipamento de Proteção Individual

Questionário EPIS: EF: Sim MP: Sim PV: Sim CF: Sim UI: Sim PT: Sim HG: Sim



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

EPIS - ZELADOR	Risco
Cinto de segurança tipo paraquedista com talabarte em Y	(05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros
Capacete de Segurança	(05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros
Óculos Segurança (CA: 15649)	(05.01.001) Diferença de nível menor ou igual a dois metros (05.01.001) Condições ou procedimentos que possam provocar contato com eletricidade
BOTA DE BORRACHA	(05.01.001) Condições ou procedimentos que possam provocar contato com eletricidade
Luva de Borracha	(05.01.001) Condições ou procedimentos que possam provocar contato com eletricidade
Máscara de segurança	Poeiras
Luva Nitrílica	Poeiras
BOTA DE PVC (CA: 36103)	Poeiras
AVENTAL DE PVC	Poeiras
4 – GARANTIA DE IMPLEMENTAÇÃO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO	

O acompanhamento e desenvolvimento deste programa deverá ser de responsabilidade do preposto e ou coordenador da empresa, qual deverá implementar as ações e promover as condições e recursos necessários para a execução do planejamento anual, podendo este delegar e ou contratar terceiros para este fim.

RESPONSÁVEL PELA EMPRESA

**PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos**

Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.

CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90

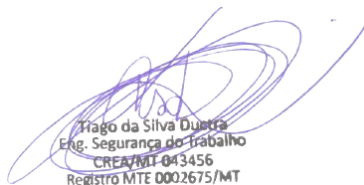
E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

5 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procuramos em nossos trabalhos, optar pela imparcialidade, justificando os resultados e conclusões com a legislação vigente. Esperamos que este seja útil para a finalidade a que se destina, que as dúvidas sejam encaminhadas aos responsáveis pela elaboração, para os devidos esclarecimentos, e que possíveis sugestões sejam apresentadas para o seu aperfeiçoamento.

Ao final, o que esperamos é a satisfação do nosso cliente e que o trabalho seja simples e objetivo, ao alcance de qualquer intelecto, porém correto na linguagem, isento de textos sem significado prático e atendendo em sua plenitude ao propósito a que se destina, preservar a vida e a saúde do trabalhador.

Cabe salientar que, implantação e o gerenciamento do PGR – Programa de Gerenciamento de Risco é de responsabilidade da empresa. Recomendamos que sejam conferidos os dados constantes do presente documento, e não havendo discordância no prazo de 15 dias, contados a partir desta data, estaremos entendendo ter sido o mesmo conferido e aceito, ficando assim sob a Vossa responsabilidade a implantação deste programa.



Tiago da Silva Dutra
Eng. Segurança do Trabalho
CREA/MT 043456
Registro MTE 0002675/MT

RESPONSÁVEL TÉCNICO



PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
 Av. Campo Grande, 1544 - Cidade Primavera I - Primavera do Leste, MT.
 CEP: 78.850-000 – CNPJ: 32.175.454/0001-90
 E-mail: rochasst@outlook.com / Telefone: (66) 98401-6993

■ CRONOGRAMA DE IMPLANTAÇÃO DE AÇÕES PREVENTIVAS

	JAN 2023	FEV 2023	MAR 2023	ABR 2023	MAI 2023	JUN 2023	JUL 2023	AGO 2023	SET 2023	OUT 2023	NOV 2023	DEZ 2023
Atualização do PGR. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	○											
Disponibilizar todos os EPI's necessários conforme cronograma do PGR. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Registrar a entrega de todos os EPI's entregues com o devido CA. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Manter em arquivo todas as FISPQ dos produtos químicos utilizados. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Fornecer aos trabalhadores instruções em matéria de segurança e saúde, bem como toda orientação e supervisão necessárias ao trabalho seguro. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○
Treinamento sobre o "uso correto dos equipamentos de proteção individual, higienização, limitação e segurança". Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA					○							
Palestra sobre: "Higiene Pessoal, Risco Químico, Sinalização e Rotulagem". Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA							○					
Palestra sobre "Risco Biológico". Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA						○						
Treinamento sobre "Resíduos Hospitalares". Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA								○				
Capacitação sobre "A correta utilização do dispositivo de segurança com perfuro-cortantes" Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA									○			
Implementar Plano de Prevenção de Riscos de Acidentes com Materiais Perfuro-cortantes. Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA									○			
Brigada de incêndio (Prevenção de incêndio e pânico). Responsável: HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA								○				

DECLARAÇÕES

A,
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES.
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023-SES/MT.

HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30, sediada na rua Benjamin Cerutti, nº. 351, bairro Castelândia, CEP 78.850-000, Primavera do Leste / MT, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, **DECLARA**, sob as penas da lei, que:

Relação de todos os equipamentos instalados na unidade por ambiente:

Equipamento	Existente	Em Uso	SUS
<u>EQUIPAMENTOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM</u>			
Mamografo com Comando Simples	1	1	SIM
PROCESSADORA DE FILME EXCLUSIVA PARA MAMOGRAFIA	1	1	SIM
Raio X ate 100 Ma portátil	1	1	SIM
Raio X mais de 500mA	1	1	SIM
Tomógrafo Computadorizado	1	1	SIM
Ultrassom Ecografo	4	4	SIM
<u>EQUIPAMENTOS DE INFRA-ESTRUTURA</u>			
Grupo Gerador	1	1	SIM
<u>EQUIPAMENTOS PARA MANUTENCAO DA VIDA</u>			
Berço Aquecido	4	4	SIM
Bomba de Infusao	60	60	SIM
Desfibrilador	6	6	SIM
Equipamento de Fototerapia	3	3	SIM
Incubadora	2	2	SIM
MONITOR MULTIPARAMETRO	23	23	SIM
Marcapasso Temporario	2	2	SIM
Monitor de ECG	23	23	SIM
Monitor de Pressao Invasivo	5	5	SIM
Monitor de Pressao Nao-Invasivo	19	19	SIM
Reanimador Pulmonar/AMBU	20	20	SIM
Respirador/Ventilador	11	11	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS GRAFICOS</u>			
Eletrcardiografo	3	3	SIM
<u>EQUIPAMENTOS POR METODOS OPTICOS</u>			

Endoscópio Digestivo	2	2	SIM
<u>OUTROS EQUIPAMENTOS</u>			
Aparelho de Diatermia por Ultrassom/Ondas Curtas	2	2	SIM
Equipamento para Hemodialise	5	5	SIM
Aparelho de Hemodinâmica	1	1	SIM

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.



HOSPITAL DAS CLÍNICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30

DECLARAÇÕES

A,
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES.
EDITAL DE CHAMAMENTO PÚBLICO Nº 006/2023-SES/MT.

HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA, CNPJ Nº. 01.383.835/0001-30, sediada na rua Benjamin Cerutti, nº. 351, bairro Castelândia, CEP 78.850-000, Primavera do Leste / MT, por seu representante legal abaixo assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital da presente licitação, **DECLARA**, sob as penas da lei, que:

- Declaração da inexistência de superveniência de fato impeditivo de habilitação, que não foi declarado inidôneo e nem está impedido em nenhum órgão público federal, estadual e/ou municipal, assinada por seu representante legal, nos termos do art. 65 da Lei 14.133/2021 c/c art. 137 do Decreto nº 1.525/2022;
- Declaração de que não possui em seu quadro funcional servidor público ou dirigente de órgão ou entidade contratante ou responsável pelo chamamento público; Declaração que não se encontra apenada com suspensão ou impedimento de contratar com a Administração, nos termos do inciso III do art. 156 da Lei 14.133/21, nem declara inidônea para licitar com a Administração Pública, nos termos do inciso IV do mesmo dispositivo legal, bem como que irá comunicar qualquer fato ou evento superveniente que venha alterar a atual situação quanto à capacidade jurídica, técnica, regularidade fiscal e econômico-financeira;
- Declaração de que não se encontra em nenhuma das situações previstas no parágrafo 4º do artigo 3º da Lei Complementar Federal nº 123/2006.

Primavera do Leste/MT, 11 de setembro de 2023.



HOSPITAL DAS CLINICAS PRIMAVERA LTDA
CNPJ: 01.383.835/0001-30