

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Prefeitura Municipal de Horizonte

PROCESSO DE DESPESA ORÇAMENTÁRIA

DOC. CX : Nº 15120108
SUBEMPENHO 15120037

CREDOR: LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONTÁLVERDE

EMPENHO	:03110131
C.P.F./C.N.P.J.	:07.907.538/0001-23
DATA DO PAGAMENTO	:15/12/2020
ÓRGÃO	:05-Secretaria de Saúde
UNID. ORÇAMENTÁRIA	:04-Fundo Municipal de Saúde
CLASSIFICAÇÃO	:05 01. 10 302 0020 2.029 3.3.90.39.00
Fonte....: fms invest	Tl 23733 Vl.....4.713,81
Fonte....: IRRF	Tl15120022 Vl.....71,78
	VALOR PAGO.....R\$ 4.785,59

NOTA DE EMPENHO 03110131

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

Data: 03/11/2020

Modalidade: estimativo

INTERESSADO

Credor.... LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONTÁLVERDE
Endereço.. RUA DOUTOR PERGENTINO MAIA, 535, MESSEJANA-Fortaleza-CE 60840-045
C.N.P.J... 07.907.538/0001-23 Fone (85) 3274-1025
Banco..... 001 Agência: 1369-2 C/C.: 8.527-8

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

Unidade orçamentária... 05 01. Fundo Municipal de Saúde
Func.programática 10 302 0020 2.029 Manutenção das Atividades do Hospital e
Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa
Categoria econômica.... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
Fonte de recurso..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

Origem dos recursos.... Crédito suplementar

Processo de compra..... contr. direta Modalidade. Inexigibilidade
Número do processo..... 2018.10.26.1 Exercício.. 2018
Código contrato..... 2018.11.01.1

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

Saldo anterior	valor empenhado	Saldo disponível
10.913,40	4.800,00	6.113,40

Autorizamos o fornecimento dos materiais ou execução dos serviços, obedecidas as condições e especificações constantes desta NOTA DE EMPENHO.

Histórico..: valor que se empenha para fazer face às despesas com contratação de empresa especializada para prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, biopsias e exames citopatológicos, incluindo a coleta de material, com pessoal, equipamentos e insumos da credenciada em conformidade com a relação de exames constantes na presente solicitação em anexo, junto ao Hospital e Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa com o Contrato n. 2018.11.01.1, oriundo do Processo de Inexigibilidade n. 2018.10.26.1, sob a responsabilidade da Secretaria de Saúde do Município.

Item	Quantidade Unid.	Código Especificação da despesa	Valor unitário	Valor total (R\$)
001	1,0000 UNIDAD	128054 2.028 - prestação de serviços laboratoriais de análises clínicas, bióps	4.800,00	4.800,00


MARIA GORETE CAROLINO DA SILVA
Coordenadora de Contabilidade


EVERARDO CAVALCANTE DOMINGOS
Secretário de Saúde

NOTA DE EMPENHO 03110131

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

Folha: 2
Data: 03/11/2020

Modalidade: estimativo

Horizonte, 03 de Novembro de 2020.

Autorizo



MARIA GORETE CAROLINO DA SILVA
Coordenadora de Contabilidade



EVERARDO CAVALCANTE DOMINGOS
Secretário de Saúde

NOTA DE ANULAÇÃO DE EMPENHO 02120001

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

DATA: 02/12/2020

EMPENHO ANULADO

NOTA DE EMPENHO... 03110131 VALOR..... R\$ 4.800,00
DATA DO EMPENHO... 03/11/2020 MODALIDADE.. estimativo

Credor.... LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONTÁLVERDE
Endereço.. RUA DOUTOR PERGENTINO MAIA, 535, MESSEJANA-Fortaleza-CE 60840-045
C.N.P.J... 07.907.538/0001-23 Fone (85) 3274-1025
Banco..... 001 Agência: 1369-2 C/C.: 8.527-8

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 05 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNCIONAL-PROGRAMÁTICA 10 302 0020 2.029 Manutenção das Atividades do Hospital
Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa
CATEGORIA ECONÔMICA..... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR ANULADO	SALDO DISPONÍVEL
32.342,44	14,41	32.356,85

ESPECIFICAÇÃO: VALOR ANULADO (R\$)

Anulação parcial da NEE 03110131, de 03/11/2020,
despesa não liquidada 14,41

Horizonte, 02 de Dezembro de 2020.

Cancele-se


MARIA GORETE CAROLINO DA SILVA
Coordenadora de Contabilidade


EVERARDO CAVALCANTE DOMINGOS
Secretário de Saúde

NOTA DE SUBEMPENHO 15120037

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

DATA: 15/12/2020

Doc.Caixa: 15120108

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 03110131
DATA DO EMPENHO... 03/11/2020

VALOR..... R\$ 4.800,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONTÁLVERDE
Endereço.. RUA DOUTOR PERGENTINO MAIA, 535, MESSEJANA-Fortaleza-CE 60840-045
C.N.P.J... 07.907.538/0001-23 Fone (85) 3274-1025
Banco..... 001 Agência: 1369-2 c/c.: 8.527-8

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA... 05 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 0020 2.029 Manutenção das Atividades do Hospital e
Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

DEMONSTRATIVO DA DOTAÇÃO - em R\$

SALDO ANTERIOR	VALOR SUBEMPENHADO	SALDO DISPONÍVEL
4.785,59	4.785,59	0,00

ESPECIFICAÇÃO: VALOR SUBEMPENHADO (R\$)

Pagamento da NEE 03110131 emitida em 03/11/2020 4.785,59

Horizonte, 15 de Dezembro de 2020.

Autorizo


MARIA GORETE CAROLINO DA SILVA
Coordenadora de Contabilidade


EVERARDO CAVALCANTE DOMINGOS
Secretário de Saúde

NOTA DE LIQUIDAÇÃO 02120012

Ceará
Governo Municipal de Horizonte
Fundo Municipal de Saúde
Exercício de 2020

DATA: 02/12/2020

EMPENHO ORIGINAL

NOTA DE EMPENHO... 03110131
DATA DO EMPENHO... 03/11/2020

VALOR..... R\$ 4.800,00
MODALIDADE.. estimativo

Credor.... LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONTÁLVERDE
Endereço.. RUA DOUTOR PERGENTINO MAIA, 535, MESSEJANA-Fortaleza-CE 60840-045
C.N.P.J... 07.907.538/0001-23 Fone (85) 3274-1025
Banco..... 001 Agência: 1369-2 C/C.: 8.527-8

CLASSIFICAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA..... 05 01. Fundo Municipal de Saúde
FUNC.PROGRAMÁTICA 10 302 0020 2.029 Manutenção das Atividades do Hospital e
Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa
CATEGORIA ECONÔMICA.... 3.3.90.39.00 Outros serv. de terc. pessoa jurídica
FONTE DE RECURSO..... 1214000000 Transferência SUS Bloco de custeio

DISCRIMINAÇÃO DE ITENS

quantidade	unidade	especificação	valor unitário	valor total
1,0000	UNIDAD 2.028	- prestação de serviços laboratoriais de análises clínicas, biópsias e exa	4.785,59	4.785,59

DADOS DA LIQUIDAÇÃO

VALOR LIQUIDADO: 4.785,59
Nota fiscal serviço 1966 Série E

Horizonte, 02 de Dezembro de 2020.

FRANCISCO CARLOS DA SILVA
Liquidante

 Prefeitura de Fortaleza Secretaria Municipal das Finanças		PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTALEZA SECRETARIA MUNICIPAL DAS FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e				Número da NFS-e 1966					
Data e Hora da Emissão		01/12/2020 12:46:03		Competência		11/2020		Código de Verificação		940517242	
Número do RPS				No. NFS-e substituída				Local da Prestação		FORTALEZA - CE	
DADOS DO PRESTADOR DE SERVIÇOS											
Razão Social/Nome		LACAM - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT'ALVERNE LTDA									
Nome Fantasia		LABORATORIO LINUS PAULING									
CPF/CNPJ		07.907.538/0001-23		Insc Municipal		015.367-2		Município		FORTALEZA - CE	
Endereço e CEP		R DR PERGENTINO MAIA,535 - MESSEJANA CEP:60.840-045									
Complemento		****		Telefone		(85)3257-5638		E-mail		raulconthill@yahoo.com.br	
DADOS DO TOMADOR DE SERVIÇOS											
Razão Social/Nome		FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE HORIZONTE									
CPF/CNPJ		07.557.784/0001-00		Inscrição Municipal				Município		HORIZONTE - CE	
Endereço e CEP		AV PRESIDENTE CASTELO BRANCO, 4893 - CENTRO CEP: 62.880-031									
Complemento				Telefone		(85)3336-6012		E-mail		controladoria@horizonte.ce.gov.br	
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS											
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, BIÓPSIAS E EXAMES CITOPATOLÓGICOS, INCLUINDO COLETA DE MATERIAL, COM PESSOAL, EQUIPAMENTOS E INSUMOS DA CREDENCIADA EM CONFORMIDADE COM A RELAÇÃO DE EXAMES CONSTANTES NA PRESENTE SOLICITAÇÃO, JUNTO AO HOSPITAL E MATERNIDADE VENÂNCIO RAIMUNDO DE SOUSA DE ACORDO COM O CONTRATO N° 2018.11.01.1 ORIUNDO DO PROCESSO DE INEXIGIBILIDADE N°2018.10.26.1 SOB A RESPONSABILIDADE DA SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO. AGENCIA 1369-2 CONTA 8527-8 BANCO DO BRASIL											
 											
CÓDIGO DE ATIVIDADE CNAE											
4.03 / 864020201 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS											
DETALHAMENTO ESPECÍFICO DA CONSTRUÇÃO CIVIL											
Código da Obra				Código ART							
TRIBUTOS FEDERAIS											
PIS				COFINS				IR(R\$)		71,78	
								INSS(R\$)			
								CSLL(R\$)			
Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços						Cálculo do ISSQN devido no Município					
Valor dos Serviços R\$		4.785,59		Natureza Operação		Valor dos Serviços R\$		4.785,59			
(-) Desconto Incondicionado				1-Tributação no Município		(-) Deduções Permitidas em Lei					
(-) Desconto Condicionado				Regime especial Tributação		(-) Desconto Incondicionado					
(-) Retenções Federais		71,78		0-Nenhum		Base de Cálculo		4.785,59			
Outras Retenções				Opção Simples Nacional		(X) Alíquota %		3,00			
(-) ISS Retido		0,00		2 - Não		ISS a reter		() Sim (X) Não			
(=) Valor Líquido R\$		4.713,81		Incentivador Cultural		(=) Valor do ISS R\$		143,57			
				2 - Não							
Avisos		1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços, no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser validada no site http://iss.fortaleza.ce.gov.br/ , com a utilização do Código de Verificação.									

Ordem Bancária = OB200006824 Lote = 23573 Remessa = 23733
Cd.Retorno..... 01-Ordem bancária paga corretamente
Agência emitente.. 45543
UG/Gestão..... 00001600093
Relação (RE)..... RE201215019
Data referencia... 15/12/2020
Cd.Operação..... 32-Crédito em conta do BB
Pagam. de pessoal. 0-Pagamento normal
Valor líquido.... 4.713,81
Favorecido:
 Banco..... 001
 Agencia..... 13692
 Conta..... 0000085278
 Nome..... LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALAR
 Endereço..... RUA DOUTOR PERGENTINO MAIA,535
 Município..... Fortaleza
 CEP..... 60840045 UF:CE
 Tipo..... CGC 07907538000123
Agência de débito. 4554-3
Conta de débito... 0000251925
Observação..... EMPENHO 03110131 DOC. CX. 15120108
Tipo de pagamento. 0-Prioritário

15/12/2020

AGÊNCIA/CONTA DÉBITO: 4554-3 / 000.025.192-5

DATA: 15/12/2020

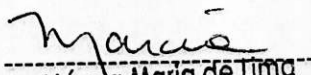
NÚMERO	TP INSCRIÇÃO	FAVORECIDO	BCO AG.	OP. CONTA	VALOR	CANC.
OB200006823	32 07.095.679/0001-99	IMPACTO COM., SERV. DE EQUIP. HOSP. E LA	001 2812-6	000.106.265-4	950,00	()
	(EMPENHO 01060061	DOC. CX. 15120107)				
OB200006824	32 07.907.538/0001-23	LACAM - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS	001 1369-2	000.008.527-8	4.713,81	()
	(EMPENHO 03110131	DOC. CX. 15120108)				
OB200006825	31 26.383.168/0001-17	PROSAUDE MATERIAL MEDICO HOSPITALAR EIRE	033 4526-8	013.002.917-6	1.012,90	()
	(EMPENHO 09090023	DOC. CX. 15120106)				
TOTAL		3 OB(s) R\$	6.676,71	Seis Mil, Seiscentos e Setenta e Seis Reais e Setenta e Um Centavos *****		

AUTORIZO O BANCO DO BRASIL A EFETIVAR OS PAGAMENTOS ACIMA RELACIONADOS, EXCETUANDO AQUELAS OBS CANCELADAS.

Horizonte - CE, 15/12/2020



Eduardo Domingos
Supervisor de Adm. Financeira
Secretaria de Finanças de Horizonte



Márcia Maria de Lima
Supervisora de Adm. Financeira
Secretaria de Finanças de Horizonte

PREFEITURA MUNICIPAL DE HORIZONTE
SECRETARIA DA SAÚDE

ORDEM DE SERVIÇO

Empresa: LACAN - LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS ALARICO MONT'ALVERDE
CNPJ: 07.907.538/0001-23

CONTRATO Nº: 2018.11.01.1

PROCESSO DE INEXIBILIDADE: 2018.10.26.1

DOTAÇÃO: 2029 (HMVRS)

FONTE: 1214000000

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	UND	VALOR ESTIMADO
1	Prestação de serviços de laboratório de análises clínicas, biopsias e exames citopatológicos, incluindo a coleta de material, com pessoal, equipamentos e insumos.	UNID	R\$ 4.800,00
VALOR TOTAL			R\$ 4.800,00

Horizonte, 03 de NOVEMBRO de 2020



Everardo Cavalcante Domingos
Secretario Municipal de Saúde


Alarico Mont'alverde
Diretor de Laboratório e Diagnóstico
Secretaria Municipal de Saúde



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: LACAM - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT'ALVERNE LTDA
CNPJ: 07.907.538/0001-23

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 22:07:45 do dia 14/09/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/03/2021.

Código de controle da certidão: **D9EC.8823.7963.3FB3**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**GOVERNO DO
ESTADO DO CEARÁ
Procuradoria Geral do Estado**

**Certidão Negativa de Débitos Estaduais
Nº 202014400290**

Emitida para os efeitos da Instrução Normativa Nº 13 de 02/03/2001

IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE
Inscrição Estadual: *****
CNPJ / CPF: 07.907.538/0001-23
RAZÃO SOCIAL: *****

Ressalvado o direito da Fazenda Estadual de inscrever e cobrar as dívidas que venham a ser apuradas, certifico, para fins de direito, que revendo os registros do Cadastro de Inadimplentes da Fazenda Pública Estadual - CADINE, verificou-se nada existir em nome do(a) requerente acima identificado(a) até a presente data e horário, e, para constar, foi emitida esta certidão.

**EMITIDA VIA INTERNET EM 27/11/2020 ÀS 08:13:16
VÁLIDA ATÉ 26/01/2021**

**A autenticidade deste documento deverá ser comprovada via Internet, no endereço
www.sefaz.ce.gov.br**

**CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS DE TRIBUTOS MUNICIPAIS**

Certidão Nº 2020/290890

CPF/CNPJ: 07.907.538/0001-23

Contribuinte: LACAM - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT'ALVER

Endereço: R DR PERGENTINO MAIA 535

MESSEJANA

Tipo de Imóvel: Não Residencial

Inscrição ISS: 15367-2

Inscrição IPTU: 285023-0

Localização Cartográfica: 76 0182 0075 0000

Testada Principal (m): 33,80

Área do Terreno (m²): 2129,40

Área Privativa (m²): 498.00

Área Comum (m²): 0,00

Certificamos, para os devidos fins, que **o(a) requerente** acima qualificado(a) está **quite com os tributos municipais até a presente data**, ressalvado porém, à Secretaria de Finanças, caso se constatar futuramente a legitimidade de qualquer tributo que venha a gravar **a pessoa ou o imóvel**, o direito de cobrar o débito na forma da legislação em vigor.

Fortaleza, 27 de novembro de 2020 (08:09:30)

Certidão expedida gratuitamente com base nos artigos 534 a 563 do Regulamento do Código Tributário Municipal, aprovado pelo Decreto nº 13.716/2015.

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no site da SEFIN (www.sefin.fortaleza.ce.gov.br).

Validade: 90 dias.

CERTIDÃO EMITIDA VIA INTERNET
<http://www.sefin.fortaleza.ce.gov.br>

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.907.538/0001-23

Razão Social: LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT ALVERNE

Endereço: R MANOEL CASTELO BRANCO 490 / MESSEJANA / FORTALEZA / CE / 60840-010

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: 24/11/2020 a 23/12/2020

Certificação Número: 2020112402363965557987

Informação obtida em 27/11/2020 08:18:05

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: LACAM - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT'ALVERNE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.907.538/0001-23
Certidão nº: 17816109/2020
Expedição: 01/08/2020, às 09:39:43
Validade: 27/01/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LACAM - LABORATORIO DE ANALISES CLINICAS ALARICO MONT'ALVERNE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.907.538/0001-23**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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