



188814680



TERMO DE AUTENTICAÇÃO

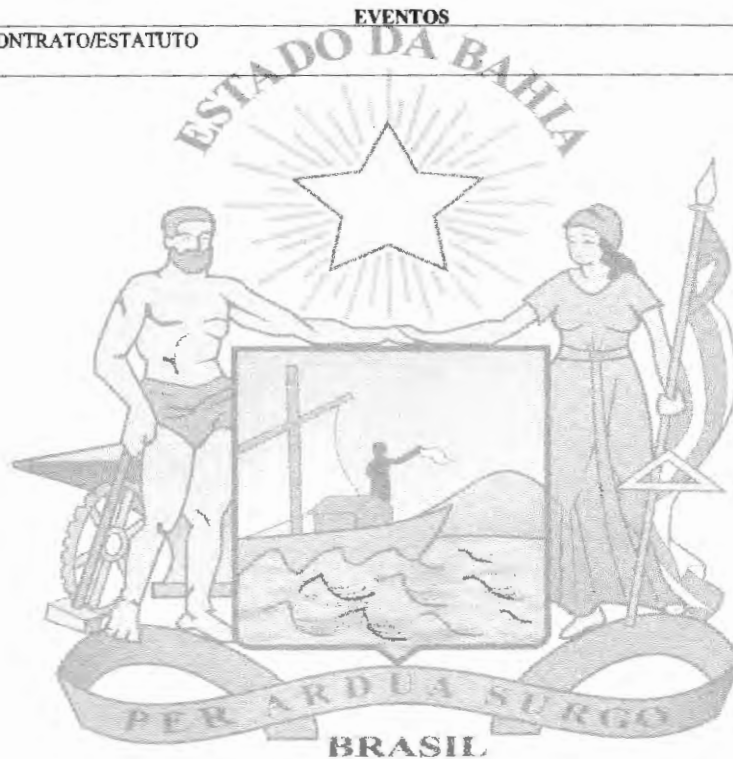
NOME DA EMPRESA	ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA
PROTOCOLO	188814680 - 06/07/2018
ATO	002 - ALTERAÇÃO
EVENTO	021 - ALTERAÇÃO DE DADOS (EXCETO NOME EMPRESARIAL)

MATRIZ

NIRE 29202250177
CNPJ 03.990.914/0001-35
CERTIFICO O REGISTRO EM 09/07/2018

EVENTOS

051 - CONSOLIDAÇÃO DE CONTRATO/ESTATUTO



HÉLIO PORTELA RAMOS
Secretário Geral

Junta Comercial do Estado da Bahia

Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018

Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

09/07/2018

1



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

DINAELE REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 15/05/1945, casado em regime de Comunhão Universal de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 002.303.405-04, portador da Carteira de Identidade nº 534.573-15 SSP/BA, residente e domiciliado na Avenida Princesa Leopoldina – nº 644 – Apto. 101 – Bairro: Graça – Salvador/BA – C.E.P.: 40.150-080.

FERNANDO BASTOS PEREIRA JÚNIOR, brasileiro, nascido em 20/10/1965, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 565.546.215-04, portador da Carteira de Identidade nº 02.989.743-20 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Afonso Ruy – nº 543 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-300.

MARCOS BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 29/07/1965, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 345.776.965-68, portador da Carteira de Identidade nº 2.275.345 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Luís Portela Da Silva – nº 475 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-290.

MAURO BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 12/07/1968, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 421.815.265-91, portador da Carteira de Identidade nº 3.338.967 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Reitor Macedo Costa – nº 341 – Apto. 1.202 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-150.

SAULO REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 04/06/1953, casado em regime de Comunhão Universal de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 076.698.525-34, portador da Carteira de Identidade nº 10.004-88 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Monsenhor Eugênio Veiga – nº 173 – Apto. 304 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-120.

[Handwritten signatures and initials]

Req: 81800000544178



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018
Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177
Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

[Handwritten signature]

CPI
50
-

**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 21/09/1975, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Administrador, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 918.236.335-87, portador da Carteira de Identidade nº 06.533.784-08 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Cícero Simões – nº 131 – Edif. Professor Gilson Silva – Apto. 601 – Bairro: Pituba – Salvador/BA – C.E.P.: 41.830-475.

PAULO SERGIO DE SOUSA MANÇU, brasileiro, nascido em 12/05/1971, Divorciado, Empresário, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 491.061.805-82, portador da Carteira de Identidade nº 04.174.575-29 SSP/BA, residente e domiciliado no Conjunto Colinas do Pituacú – nº 508 – Apto. 201 – Bloco 166 D – Bairro: São Marcos – Salvador/BA – C.E.P.: 41.250-520.

GUSTAVO BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 13/02/1971, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Médico Veterinário, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 566.151.405-00, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 03054728807 DETRAN/BA, residente e domiciliado na Rua Clara Nunes – nº 310 – Apto. 802 – Bairro: Pituba – Salvador/BA – C.E.P.: 41.810-425.

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia, sob NIRE nº 2920225017-7, com sede na Avenida Anita Garibaldi – nº 1.133 – Edif. Centro Odontomedico Itamaraty – Sala I.204 – Bairro: Ondina – Salvador/BA – C.E.P.: 40.210-903, devidamente inscrita no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica** sob o nº 03.990.914/0001-35, deliberam de pleno e comum acordo ajustar e consolidar a presente alteração e consolidação contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

[Handwritten signatures and initials]

Req: 81800000544178



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018
Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177
Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

CPI
510
21
-

ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

QUADRO SOCIETÁRIO

CLÁUSULA PRIMEIRA.

JULIANA OLIVEIRA FARIAS BASTOS, admitida neste ato, brasileira, maior, nascida em 13/11/1986, Casada em regime de Comunhão Parcial de Bens, Cirurgiã-Dentista, inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o nº 025.432.395-29, portadora da Carteira de Identidade de nº 08.741.820-77 SSP/BA, residente e domiciliada na Alameda dos Antúrios - nº 148 - Edif. Veneza - Apto. 101 - Bairro: Candeal - Salvador/BA - C.E.P.: 40.296-530.

Retira-se da sociedade o sócio **FERNANDO BASTOS PEREIRA JÚNIOR**, detentor de 70.000 (Setenta mil) quotas, no valor nominal de R\$ 1,00 (Um Real) cada uma, correspondendo a R\$ 70.000,00 (Setenta mil Reais).

CESSÃO E TRANSFERÊNCIA DE QUOTAS

CLÁUSULA SEGUNDA.

O sócio **FERNANDO BASTOS PEREIRA JÚNIOR** aliena suas quotas de capital social, que perfaz o valor total de R\$ 70.000,00 (Setenta mil Reais), direta e irrestritamente a sócia **JULIANA OLIVEIRA FARIAS BASTOS**, dando plena, geral e irrevogável quitação.

Após a cessão e alienação de quotas, da admissão e retirada de sócio, fica assim distribuído:

SÓCIOS	QUOTAS	PERC. %	VALOR R\$
DINAEEL REGIS DE OLIVEIRA	45.000	9%	45.000,00
JULIANA OLIVEIRA FARIAS BASTOS	70.000	14%	70.000,00
GUSTAVO BARRETO REGIS	50.000	10%	50.000,00
LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA	15.000	3%	15.000,00
MARCOS BARRETO REGIS	90.000	18%	90.000,00
MAURO BARRETO REGIS	90.000	18%	90.000,00
PAULO SERGIO DE SOUSA MANÇU	50.000	10%	50.000,00
SAULO REGIS DE OLIVEIRA	90.000	18%	90.000,00
TOTAL	500.000	100	500.000,00

[Handwritten signatures and initials]

Req: 8180000544178



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018

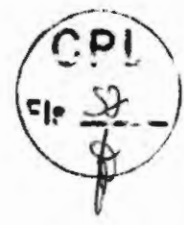
Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>

Chancela 81890115425569

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

[Handwritten signature]



ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

DA ADMINISTRAÇÃO

CLÁUSULA TERCEIRA.

A administração da sociedade cabe aos sócios, **MARCOS BARRETO REGIS** e **GUSTAVO BARRETO REGIS**, conjuntamente ou não, e ambos com poderes e atribuição de administradores, os quais preenchem as condições exigidas na Resolução RN 11/02 da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, aos quais cabem a responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade.

PARÁGRAFO ÚNICO. Fica designada por decisão de todos os sócios que a responsabilidade técnica perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS será exercida pelo sócio **MARCOS BARRETO REGIS**, onde o mesmo exercerá os poderes de arguir, questionar, responder, transigir, acordar e solicitar todos os quesitos que necessitam de conhecimento técnico e científico da atividade da ODONTOLOGIA no curso da sociedade.

DA DECLARAÇÃO DE DESIMPEDIMENTO

CLÁUSULA QUARTA.

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

Req: 8180000544178





**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

DA RATIFICAÇÃO E FORO

CLÁUSULA QUINTA.

O foro para o exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece SALVADOR/BA.

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

DINAEL REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 15/05/1945, casado em regime de Comunhão Universal de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 002.303.405-04, portador da Carteira de Identidade nº 534.573-15 SSP/BA, residente e domiciliado na Avenida Princesa Leopoldina – nº 644 – Apto. 101 – Bairro: Graça – Salvador/BA – C.E.P.: 40.150-080.

JULIANA OLIVEIRA FARIAS BASTOS, brasileira, maior, nascida em 13/11/1986, Casada em regime de Comunhão Parcial de Bens, Cirurgiã-Dentista, inscrita no Cadastro de Pessoa Física sob o nº 025.432.395-29, portadora da Carteira de Identidade de nº 08.741.820-77 SSP/BA, residente e domiciliada na Alameda dos Antúrios – nº 148 – Edif. Veneza, Apto. 101, Bairro: Candeal – Salvador/BA – C.E.P.: 40.296-530.

MARCOS BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 29/07/1965, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 345.776.965-68, portador da Carteira de Identidade nº 2.275.345 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Luís Portela Da Silva – nº 475 – Bairro: Itaipara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-290.

Handwritten signatures and initials: "Sab", "Barreto", "BASTOS", and other illegible marks.

Req: 81800000544178

5



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018
Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177
Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

Handwritten signature or mark.



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

MAURO BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 12/07/1968, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 421.815.265-91, portador da Carteira de Identidade nº 3.338.967 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Reitor Macedo Costa – nº 341 – Apto. 1.202 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-150.

SAULO REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 04/06/1953, casado em regime de Comunhão Universal de Bens, Dentista, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 076.698.525-34, portador da Carteira de Identidade nº 10.004-88 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Monsenhor Eugênio Veiga – nº 173 – Apto. 304 – Bairro: Itaigara – Salvador/BA – C.E.P.: 41.815-120.

LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA, brasileiro, nascido em 21/09/1975, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Administrador, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 918.236.335-87, portador da Carteira de Identidade nº 06.533.784-08 SSP/BA, residente e domiciliado na Rua Cícero Simões – nº 131 – Edif. Professor Gilson Silva – Apto. 601 – Bairro: Pituba – Salvador/BA – C.E.P.: 41.830-475.

PAULO SERGIO DE SOUSA MANÇU, brasileiro, nascido em 12/05/1971, Divorciado, Empresário, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 491.061.805-82, portador da Carteira de Identidade nº 04.174.575-29 SSP/BA, residente e domiciliado no Conjunto Colinas do Pituacú – nº 508 – Apto. 201 – Bloco 166 D – Bairro: São Marcos – Salvador/BA – C.E.P.: 41.250-520.

GUSTAVO BARRETO REGIS, brasileiro, nascido em 13/02/1971, casado em regime de Comunhão Parcial de Bens, Médico Veterinário, inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas nº 566.151.405-00, portador da Carteira Nacional de Habilitação nº 03054728807 DETRAN/BA, residente e domiciliado na Rua Clara Nunes – nº 310 – Apto. 802 – Bairro: Pituba – Salvador/BA – C.E.P.: 41.810-425.

Req: 8180000544178





**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

Sócios da sociedade limitada de nome empresarial **ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA**, registrada legalmente por contrato social devidamente arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia, sob o **NIRE 2920225017-7**, com sede na Av. Anita Garibaldi, nº 1.133 – Edif. Centro Odontomédico Itamaraty – Sala 1204 – Bairro: Ondina – Salvador/BA – C.E.P.: 40.210-903, devidamente inscrita no **Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica sob o nº 03.990.914/0001-35**, deliberam de pleno e comum acordo ajustarem a presente consolidação contratual, nos termos da Lei nº 10.406/2002, mediante as condições estabelecidas nas cláusulas seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DENOMINAÇÃO, SEDE E DOMICÍLIO.

A sociedade gira sob o nome empresarial **ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA**, situada na Avenida Anita Garibaldi – nº 1.133 – Edif. Centro Odontomedico Itamaraty – Sala 1.204 – Bairro: Ondina – Salvador/BA – C.E.P.: 40.210-903.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBJETIVO SOCIAL.

O objeto social é o de: Administrar, Comercializar, Operacionalizar planos de saúde na segmentação exclusivamente odontológica a associados ou usuários da empresa **ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA**, na conformidade do que determina a Lei de nº 9.656/98 e resoluções afins.

CLÁUSULA TERCEIRA – DURAÇÃO.

A sociedade teve início em 16/08/2000 e o seu prazo de duração é indeterminado. (Art. 997, 11, CC/2002).

CLÁUSULA QUARTA – CAPITAL SOCIAL.

O Capital Social é de R\$ 500.000,00 (Quinhentos Mil Reais) divididos em 500.000 (Quinhentas mil) quotas, no valor unitário de R\$ 1,00 (Um real) cada uma, subscrito e integralizado em moeda corrente do País, assim distribuídas:

Req: 81800000544178

7





**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

SÓCIOS	QUOTAS	PERC. %	VALOR R\$
DINAEEL REGIS DE OLIVEIRA	45.000	9%	45.000,00
JULIANA OLIVEIRA FARIAS BASTOS	70.000	14%	70.000,00
GUSTAVO BARRETO REGIS	50.000	10%	50.000,00
LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA	15.000	3%	15.000,00
MARCOS BARRETO REGIS	90.000	18%	90.000,00
MAURO BARRETO REGIS	90.000	18%	90.000,00
PAULO SERGIO DE SOUSA MANÇU	50.000	10%	50.000,00
SAULO REGIS DE OLIVEIRA	90.000	18%	90.000,00
TOTAL	500.000	100	500.000,00

CLÁUSULA QUINTA - CESSÃO DE QUOTAS.

As quotas são indivisíveis e não poderão ser concedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento dos demais sócios, aos quais fica assegurado, em igualdade de condições e preço, direito de preferência para sua aquisição, se postas à venda, formalizando-se a alteração contratual pertinente se realizada a cessão delas. (Art. 1.506, Art. 1.057, CC/2002).

PARÁGRAFO PRIMEIRO. A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada por todos os sócios.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Alternativamente, dentro do prazo previsto na Cláusula Quinta acima, poderão os Sócios Ofertados exercer o direito de exigir que as suas Quotas sejam alienadas em conjunto com as Quotas do (s) Sócios (s) Ofertante (s), na mesma operação e nas mesmas condições contidas na Oferta do Potencial Adquirente, na hipótese exclusiva do Potencial Adquirente não ser Cotista (o "Direito de Venda Conjunta").

Req: 81800000544178





ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

PARÁGRAFO TERCEIRO. Em sendo exercido o Direito de Venda Conjunta pelos Sócios Ofertados, na forma do Parágrafo Segundo acima, terão os mesmos o direito de exigir que o(s) Sócios(s) Ofertante(s) inclua(m), na operação de Alienação ao Potencial Adquirente, observado o disposto no Parágrafo Segundo, as Quotas dos Sócios Ofertados na mesma proporção das Quotas Ofertadas, devendo estas ser rateadas com as Quotas incluídas por força do exercício do Direito de Venda Conjunta, de forma que o Potencial Adquirente fique obrigado a adquirir Quotas em igual número àquele constante da sua Oferta.

PARÁGRAFO QUARTO. Observado o disposto nos Parágrafos Primeiro, Segundo e Terceiro acima, no caso de Alienação que resulte em concentração, pelo Potencial Adquirente, de Quotas representativas da Maioria do Capital da Companhia, todos os Sócios Ofertados terão o direito de vender a totalidade das Quotas de sua titularidade nos mesmos termos e condições da Notificação de Intenção de Alienação. Para fins deste Parágrafo, "Maioria do Capital" significa Quotas que, em conjunto, assegurem participação no capital social da empresa em percentual superior a 50% (cinquenta por cento), excluídas as quotas em tesouraria.

PARÁGRAFO QUINTO. A compra das Quotas detidas pelo (s) Sócios (s) Ofertante (s) e pelos Sócios Ofertados pelo Potencial Adquirente deverá efetivar-se: (i) dentro de, no máximo, 120 (cento e vinte) dias, contados a partir da data do recebimento, pelo(s) Quotas(s) Ofertante(s), da Notificação de Intenção de Alienação, caso o adquirente seja um terceiro; ou (ii) dentro de, no máximo, 60 (sessenta) dias, contados a partir da data do recebimento, pelo(s) Sócios(s) Ofertado(s), da Notificação de Intenção de Alienação.

PARÁGRAFO SEXTO. Qualquer Alienação ou transferência de Quotas efetuada sem a observância das disposições desta Cláusula Quinta será considerada nula de pleno direito.

Req: 81800000544178

9



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018

Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

CLÁUSULA SEXTA – RESPONSABILIDADE.

A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do Capital Social. (Art. 1.052, CC/2002)

CLÁUSULA SÉTIMA – ADMINISTRAÇÃO.

A administração da sociedade cabe aos sócios, **MARCOS BARRETO REGIS** e **GUSTAVO BARRETO REGIS**, conjuntamente ou não, e ambos com poderes e atribuição de administradores, os quais preenchem as condições exigidas na Resolução RN 11/02 da AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR, aos quais cabem a responsabilidade ou representação ativa e passiva da sociedade, em juízo ou fora dele, podendo praticar todos os atos compreendidos no objeto social, sempre no interesse da sociedade.

PARÁGRAFO ÚNICO. Fica designada por decisão de todos os sócios que a responsabilidade técnica perante a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS será exercida pelo sócio **MARCOS BARRETO REGIS**, onde o mesmo exercerá os poderes de arguir, questionar, responder, transigir, acordar e solicitar todos os quesitos que necessitam de conhecimento técnico e científico da atividade da ODONTOLOGIA no curso da sociedade.

CLÁUSULA OITAVA – ATOS VEDADOS.

São expressamente vedados, sendo nulos e inoperantes com relação à sociedade os atos dos administradores ou de qualquer procurador que a envolva em obrigações relativas a negócios ou operações estranhas aos objetivos sociais, tais como, endosso, ou quaisquer garantias em favor de terceiros.

CLÁUSULA NONA – EXERCÍCIO SOCIAL.

O ano social terá início em 1º de janeiro e terminará em 31 de dezembro de cada ano. Ao fim de cada exercício a ele correspondente serão elaboradas com base na escrituração mercantil o balanço e as demais demonstrações financeiras, que deverão exprimir com clareza a situação patrimonial da empresa e as mutações ocorridas no exercício.

Req: 8180000544178

10



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018

Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>

Chancela 81890115425569

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral



**ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"**

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

PARÁGRAFO PRIMEIRO. O lucro líquido anual apurado, e, deduzidas as provisões permitidas pela legislação vigente, será rateado entre os sócios ou contabilizados em reservas livres, se assim melhor convencionarem. Da mesma forma, os prejuízos verificados serão assumidos pelos sócios na proporção de suas quotas, ou se for o caso, mantidos em conta específica para futura compensação com lucros ou reservas na forma que preceitua a legislação de regência.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Anualmente serão distribuídos aos sócios os lucros do exercício fiscal do ano anterior sem que estes lucros sejam na proporcionalidade de quotas dos sócios, cabendo tão somente a divisão de lucros em consonância com a determinação proferida e espelhada em atas de reuniões dos sócios em sua maioria, na forma e montante que deliberarem.

CLÁUSULA DÉCIMA – PRÓ-LABORE.

Os sócios poderão de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a título de "Pró-Labore", pelo exercício da administração da sociedade, que obedecerá ao que estabelecer a legislação do Imposto de Renda e será debitado à conta resultado do exercício.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA DISSOLUÇÃO E LIQUIDAÇÃO DA SOCIEDADE.

Falecendo ou interditando qualquer sócio, a sociedade continuará sua atividade com os herdeiros, sucessores e/ou incapaz. Não sendo possível ou inexistindo interesse destes ou dos sócios remanescentes, o valor de seus haveres será apurado e liquidado com base na situação patrimonial da sociedade, à data da resolução, verificada em balanço especialmente levantado.

Req: 8180000544178

11



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018

Protocolo 188814680 de 06/07/2018

Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177

Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569

Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

CPI
Cl. 60

ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
"ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

PARÁGRAFO PRIMEIRO. O mesmo procedimento será adotado em outros casos em que a sociedade se dissolva em relação a seus sócios. (Art. 1.020 e Art. 1.031, CC/2002).

PARÁGRAFO SEGUNDO. Nos casos já previstos pelo Código Civil para a exclusão de sócios (Artigos 1.004, 1.030 a 1.032, 1.085 e 1086 do Código Civil Brasileiro), a empresa adotará a avaliação/precificação através do cálculo por fatores de EBITDA: 4 x EBITDA (médio dos últimos 4 anos), e os haveres apurados serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, iguais e sucessivas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DESIMPEDIMENTO.

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

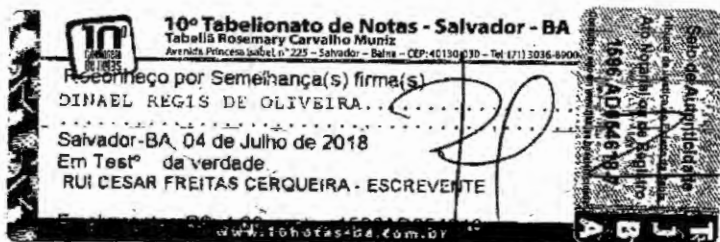
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DA RATIFICAÇÃO E FORO.

O foro para exercício e o cumprimento dos direitos e obrigações resultantes do contrato social permanece SALVADOR.

E, por estarem assim justos e contratados, assinam o presente instrumento.

Salvador/BA, 20 de Junho de 2018.

DINAEL REGIS DE OLIVEIRA
C.P.F.: 002.303.405-04



Req: 81800000544178

12



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
Protocolo 188814680 de 06/07/2018
Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177
Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
Chancela 81890115425569
Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

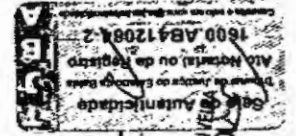
ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO Nº 16 DA SOCIEDADE
 "ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA"

CNPJ Nº 03.990.914/0001-35

CPI
 nº 61
 9

10º TABELIONATO DE NOTAS

[Signature]
 GUSTAVO BARRETO REGIS
 C.P.F.: 566.151.405-00



14º TABELIÃO SALVADOR/BA

[Signature]
 LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA
 G.P.F.: 918.236.335-87

10º TABELIONATO DE NOTAS

[Signature]
 MARCOS BARRETO REGIS
 C.P.F.: 345.776.965-68

14º TABELIONATO DE NOTAS DE SALVADOR-BA
 Av. Afonso Carlos Magalhães, 3840 - Ed. CAPEMI - 41.000-002 - Salvador
 Telefone 71 3556-2186 - Bel. Otávio Casara de Quadros - Tabelaiz

Reconheço por SEMEI HANCA 0001 firm(is) de LEONARDO AUGUSTO REGIS DE OLIVEIRA (1608895)..... JANETE DE SOUSA R. DE OLIVEIRA
 Emol: R\$ 2,48 Taxa R\$ 1,47 Total: R\$4,30
 Selo(s): 1600 AB 412084-2) da verdade
 — Em testamur ho()
 JANETE DE SOUSA ROCHA DE OLIVEIRA - ESCRIVENTE AUTORIZADA
 Salvador 04/07/2018

10º TABELIONATO DE NOTAS

[Signature]
 MAURO BARRETO REGIS
 C.P.F.: 421.815.265-91

10º TABELIONATO DE NOTAS

[Signature]
 PAULO SÉRGIO DE SOUSA MANÇU
 C.P.F.: 491.061.805-82

10º Tabelionato de Notas - Salvador - BA
 Tabelião Rosemary Carvalho Muniz
 Avenida Princesa Isabel, nº 725 - Salvador - BA - CEP 41300-016

Reconheço por Semelhança(s) firm(is).....
 GUSTAVO BARRETO REGIS.....
 MARCOS BARRETO REGIS.....
 Salvador-BA, 04 de Julho de 2018.
 Em Teste da verdade.
 RUI CESAR FREITAS CERQUEIRA - ESCRIVENTE

Emolumentos R\$ 8,60, sobre 1600 AB 412084-2
 www.10notas.ba.com.br

Seio de Autenticidade
 Distribuído de Justiça - Arquivo de Dados
 Ato Notarial ou de Registro
 1696 AD054620-9
 1696 AD054619-5

Req: 81800000544178

10º Tabelionato de Notas - Salvador - BA
 Tabelião Rosemary Carvalho Muniz
 Avenida Princesa Isabel, nº 725 - Salvador - BA - CEP 41300-016

Reconheço por Semelhança(s) firm(is).....
 MAURO BARRETO REGIS.....
 PAULO SÉRGIO DE SOUSA MANÇU.....
 Salvador-BA, 04 de Julho de 2018.
 Em Teste da verdade.
 RUI CESAR FREITAS CERQUEIRA - ESCRIVENTE

Emolumentos R\$ 8,60, sobre 1600 AB 412084-2
 www.10notas.ba.com.br

Seio de Autenticidade
 Distribuído de Justiça - Arquivo de Dados
 Ato Notarial ou de Registro
 1696 AD054622-5
 1696 AD054621-7

[Handwritten signatures and initials]



Certifico o Registro sob o nº 97772473 em 09/07/2018
 Protocolo 188814680 de 06/07/2018
 Nome da empresa ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA NIRE 29202250177
 Este documento pode ser verificado em <http://regin.juceb.ba.gov.br/AUTENTICACAODOCUMENTOS/AUTENTICACAO.aspx>
 Chancela 81890115425569
 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 09/07/2018
 por Hélio Portela Ramos - Secretário Geral

CPI
nº 63

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
MINISTÉRIO DA INFRAESTRUTURA
DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRÂNSITO
CARTEIRA NACIONAL DE HABILITAÇÃO

B
A

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
1844749161

nome: MARCOS BARRETO REGIS

DOC. IDENTIDADE/ORG EMISSOR/UF: 2275345 SSP BA

CPF: 345.776.965-68 DATA NASCIMENTO: 23/07/1965

FILIAÇÃO: JOAO ARAUJO REGIS
ISETE BARRETO REGIS

PERMISSÃO: ACC CAT. HAB: AR

Nº REGISTRO: 82365163132 VALIDADE: 10/11/2024 1ª HABILITAÇÃO: 12/08/1983

OBSERVAÇÕES: A

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL: SALVADOR, BA DATA EMISSÃO: 20/12/2019

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

84617101700
BA510429613

BAHIA

DENATRAN **CONTRAN**

CPI
 nº 64
 Ⓢ



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

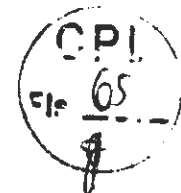
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 03.990.914/0001-35 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 16/08/2000
NOME EMPRESARIAL ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) ORALE	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.50-2-00 - Planos de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV ANITA GARIBALDI	NÚMERO 1133	COMPLEMENTO EDIF CENTRO ODONTOMEDICO ITAMARATY SALA 1204
CEP 40.210-903	BAIRRO/DISTRITO ONDINA	MUNICÍPIO SALVADOR
UF BA	ENDEREÇO ELETRÔNICO nunesand@wavenet.com.br	
TELEFONE (71) 3245-2721/ (71) 3245-2721		
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 20/08/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia 26/10/2021 às 11:22:30 (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



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: ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
CNPJ: 03.990.914/0001-35

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 10:56:13 do dia 06/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 04/04/2022.

Código de controle da certidão: **15E4.55A8.801F.B268**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: 20214304894

RAZÃO SOCIAL	
ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
	03.990.914/0001-35

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 21/10/2021, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTES DOCUMENTOS PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO <http://www.sefaz.ba.gov.br>

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.



PMS - Prefeitura Municipal do Salvador
Secretaria Municipal da Fazenda
Coordenadoria de Recuperação de Crédito - CRC
PGMS - Coordenadoria da Dívida Ativa
Certidão Negativa de Débitos Mobiliários

Inscrição Municipal: 174.932/001-45
CNPJ: 03.990.914/0001-35

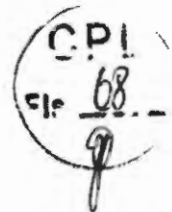
Contribuinte: ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
Endereço: Avenida Anita Garibaldi, Nº 1133
EDIF CENTRO ODONTOMEDICO ITAMARATY SALA 1204
FEDERAÇÃO
40.210-903

Certifico que a inscrição acima está em situação regular, até a presente data, ressaltando o direito da Fazenda Municipal cobrar quaisquer dívidas que vierem a ser apuradas, conforme artigo 277, § 3º, da Lei 7.186/2006.

Emissão autorizada as 11:10:21 horas do dia 18/10/2021.
Válida até dia 16/04/2022.

Código de controle da certidão: **BE6F.EF6D.4C67.6395.1835.14F0.B70B.1CC0**

Esta certidão foi emitida pela página da Secretaria Municipal da Fazenda, no endereço <http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br>, e sua autenticidade pode ser confirmada utilizando o código de controle acima.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.990.914/0001-35

Razão Social: ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA

Endereço: AV ANITA GARIBALDI 1133 SALA 1204 / FEDERACAO / SALVADOR / BA / 40210-903

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 13/10/2021 a 11/11/2021

Certificação Número: 2021101301255603549701

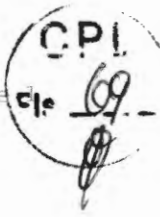
Informação obtida em 26/10/2021 11:21:53

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

Página 1 de 1



CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 03.990.914/0001-35

Certidão nº: 39045437/2021

Expedição: 18/10/2021, às 11:15:52

Validade: 15/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **03.990.914/0001-35**, **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.

Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).

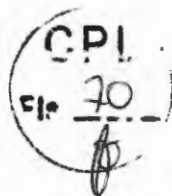
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



CERTIDÃO ESTADUAL
**CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E
EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU**

CERTIDÃO Nº: 005242080

FOLHA: 1/1

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (<http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do>).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 26/10/2021, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA, portador do CNPJ: 03.990.914/0001-35, estabelecida na AVENITA ANITA GARIBALDI, 1133, FEDERAÇÃO, CEP: 40210-903, Salvador - BA. *****

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário. A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que esta certidão é sem custas.

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

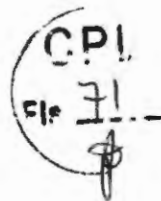
Salvador, terça-feira, 26 de outubro de 2021.

PEDIDO Nº:

005242080



CERTIDÃO DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORA OU DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS



Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social ORALE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, CNPJ nº 03.990.914/0001-35 , situada à AVENIDA ANITA GARIBALDI 1133 SALA 1204, ONDINA Salvador - BA CEP 40.170-136, registro nº 412996 , e classificada na modalidade Odontologia de Grupo , indicando como seu responsável pela área técnica de saúde MARCOS BARRETO REGIS de CPF nº ***.776.965-** CRO nº 3518 BA, possui autorização de funcionamento concedida em 20/12/2013.

Situação da Operadora: ATIVA e não encontra-se em regime de direção fiscal e nem em liquidação extrajudicial

Código de Controle da Certidão: 417568

Certidão emitida em 15/10/2021 16:08:23(Data e Hora de Brasília)

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS na internet, no endereço <https://www.ans.gov.br/cro-web/pages/verificarAutenticidadeDeComprovante.xhtml>, conforme IN 04/DIOPE de 02 de setembro de 2005.

**CERTIDÃO DE REGULARIDADE DE PESSOA JURÍDICA CRO/BA N. 07462/2021.**

CERTIFICO E DOU FÉ, que a pessoa jurídica **ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA** inscrita no CNPJ **03.990.914/0001-35**, encontra-se inscrita junto a este CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DA BAHIA, sob número **BA-EPAO-573** no livro **CROBA-01**, folha **788** desde **14/03/2003**, em cumprimento à exigência contida no art. 13 da Lei n. 4.234 de 14/04/1964, regulamentada pelo art. n. 22 e seu parágrafo único do Decreto n. 68.704 de 03/06/1971, estando em dia com suas obrigações financeiras junto à Tesouraria deste Órgão.

Consta como Responsável Técnico pela referida empresa o(a)

Nome	Registro	CPF
SAULO REGES DE OLIVEIRA	1437	076.698.525-34

Por ser expressão da verdade firmo o presente.

Salvador, 30 de setembro de 2021.



Chave de autenticidade: **aac69025-ed28-4d2b-8119-2dbfb3104eab**
Para verificar a autenticidade desde documento acesse:
<https://cro-rs.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>

CERTIDÃO VÁLIDA ATÉ: 29/12/2021

CPI
 FIP 33-
 1

REDE DE ATENDIMENTO

Plano

Dentista

Nome Fantasia

Especialidade

Qualiss/ANS TÍTULO DE ESPECIALISTA

UF

Cidade

Bairro



Buscar

MARANHÃO

IMPERATRIZ

CLINICA DO SORRISO

[Mapa](#) [Produtos Atendidos](#)

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: CLINICA DO SORRISO EIRELI
Nome Fantasia: CLINICA DO SORRISO
CNPJ: 31.848.563/0001-68

Endereço: AV DORGIVAL PINHEIRO DE SOUSA, 946
Bairro: CENTRO
CEP: 65903-270
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)35249970

DR(A). ANA CAROLINA DE LIMA PEREIRA (CRO 5429)
 CIRURGIA | DENTÍSTICA | ODONTOPEDIATRIA | ORTODONTIA | PERIODONTIA | PREVENCAO

ESPACO ODONTOLOGICO ESSENCIA DO SORRISO

[Mapa](#) [Produtos Atendidos](#)

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: PORTO E VIANA LTDA
Nome Fantasia: ESPACO ODONTOLOGICO ESSENCIA DO SORRISO
CNPJ: 20.765.835/0001-40

Endereço: RUA GODOFREDO VIANA, 693 - CASA: C;
Bairro: CENTRO
CEP: 65900-100
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)982681365

DR(A). RAQUEL PORTO QUEIROGA (CRO 3248)
 CIRURGIA | ENDODONTIA | ODONTOPEDIATRIA | ORTODONTIA | PERIODONTIA | PREVENCAO | PRÓTESE | URGÊNCIA DIURNA



ESTÉTICA FINE

[Mapa](#) [Produtos Atendidos](#)

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: V. G. VAVASSORI PRESTACAO DE SERVICO EM ODONTOLOGIA
Nome Fantasia: ESTÉTICA FINE
CNPJ: 28.825.153/0001-97



Endereço: RUA EDIFICIO ARACATI OFFICE. RUA URBANO SANDOS, 155 - 6º Andar
Bairro: CENTRO
CEP: 65903-340
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)30145628, (99)991785628

CPI
Fls 74
#

DR(A). VIVIANE GUALBERTO VAVASSORI (CRO 2624)CIRURGIA | DENTÍSTICA | ENDODONTIA | ODONTOPEDIATRIA | ORTODONTIA **E** | PERIODONTIA | PRÓTESE | URGÊNCIA DIURNA**HAPPYCLIN** Mapa  Produtos Atendidos

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: CLINICA ODONTOLOGICA HAPPYCLIN LTDA
Nome Fantasia: HAPPYCLIN
CNPJ: 15.478.660/0001-50

Endereço: RUA MARANHAO, 310
Bairro: CENTRO
CEP: 65901-590
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)982190201, (99)35247771



DR(A). HAAB DEYANNE BARROS DA CRUZ (CRO 2310)CIRURGIA | DENTÍSTICA | ODONTOPEDIATRIA **E** | PREVENCAO | URGÊNCIA DIURNA**SORRISO DA FAMILIA** Mapa  Produtos Atendidos

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: SORRISO DA FAMILIA EIRELI
Nome Fantasia: SORRISO DA FAMILIA
CNPJ: 42.125.332/0001-42

Endereço: AV DORGIVAL PINHEIRO DE SOUSA, 1070
Bairro: CENTRO
CEP: 65903-270
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)30729222, (99)991001560

DR(A). JARDEL SIMAO DE OLIVEIRA (CRO 6936)











CIRURGIA | DENTÍSTICA | ENDODONTIA | ODONTOPEDIATRIA | PERIODONTIA | PREVENCAO | PRÓTESE

IB ESPACO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO Mapa  Produtos Atendidos

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA JURÍDICA
Razão Social: IB ESPACO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADOS & ASSOCIADOS LTDA
Nome Fantasia: IB ESPACO ODONTOLOGICO ESPECIALIZADO
CNPJ: 04.711.897/0001-12

Endereço: RUA ALAGOAS, 298
Bairro: JUCARA
CEP: 65919-170
Município: IMPERATRIZ
UF: MARANHÃO
Telefone: (99)35242630

DR(A). ILA SOUSA DA SILVEIRA BEZERRA (CRO 999)CIRURGIA | DENTÍSTICA **E** | ENDODONTIA | ODONTOPEDIATRIA | PERIODONTIA | PREVENCAO | PRÓTESE | URGÊNCIA DIURNA**Legenda**

-  Programa de Acreditação
-  Comunicação de eventos adversos
-  Pós graduação latu senso
-  Residência
-  Título de Especialista
-  Qualidade monitorada
-  Certificações de Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade
-  Certificação ISO 9001
-  Doutorado / Pós-Doutorado
-  Mestrado

REDE DE ATENDIMENTO

Plano

Dentista

Nome Fantasia

Especialidade

Qualiss/ANS TÍTULO DE ESPECIALISTA

UF

Cidade

Bairro

Buscar



MARANHÃO

DAVINOPOLIS

EMANUELA SIMAO ARAUJO

Mapa Produtos Atendidos

Segmentação Assistencial: ODONTOLÓGICA
Tipo de estabelecimento: PESSOA FÍSICA

Endereço: RUA RUA JOÃO LISBOA, 105

Bairro: CENTRO

CEP: 65927-000

Município: Davinopolis

UF: MARANHÃO

DR(A). EMANUELA SIMAO ARAUJO (CRO 07418)

CIRURGIA | DENTÍSTICA | ENDODONTIA | ODONTOPEDIATRIA | ORTODONTIA | PERIODONTIA | URGÊNCIA DIURNA

Legenda

- A** Programa de Acreditação
- N** Comunicação de eventos adversos
- P** Pós graduação latu senso
- R** Residência
- E** Título de Especialista
- Q** Qualidade monitorada
- G** Certificações de Entidades Gestoras de Outros Programas de Qualidade
- I** Certificação ISO 9001
- D** Doutorado / Pós-Doutorado
- M** Mestrado

PA



PREFEITURA MUNICIPAL DE SALVADOR
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
COORDENADORIA DE CADASTRO

CARTÃO DE INSCRIÇÃO DO CONTRIBUINTE

Validade deste Cartão: 31/12/2021

RAZÃO SOCIAL: ORALE ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA

NOME FANTASIA: ORALE

CNPJ: 03.990.914/0001-35

CGA: 174.932/001-45

ENDEREÇO: Avenida Anita Garibaldi, 1133 - EDIF CENTRO ODONTOMEDICO
ITAMARATY SALA 1204 - FEDERAÇÃO

NATUREZA JURÍDICA: 206-2 - Sociedade Empresaria Limitada

ATIVIDADES	CNAE	DATA INÍCIO
Planos de saúde	6550-2/00	25/09/2000

SITUAÇÃO CADASTRAL: Ativa Regular

VALIDADE DO TVL: Definitivo

DATA DA INSCRIÇÃO: 02/10/2000

DATA DE IMPRESSÃO: 28/04/2021

CÓDIGO DE CONTROLE: 8E1B24D8B67A74BDDF7F7851A0F753A8

A autenticidade deste cartão poderá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda (<http://www.sefaz.salvador.ba.gov.br>), através do código de controle acima

CPI
Fls 76
7

A



ESTADO DO MARANHÃO
PREFEITURA MUNICIPAL DE JOÃO LISBOA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E MODERNIZAÇÃO




CREENCIAMENTO Nº 001/2021

ANEXO II

DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DO INCISO XXXIII DO ART. 7º DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL

A Empresa Ovale Assistência Odontológica inscrita no CNPJ n.º 039909140001-35, por intermédio de seu representante legal, Sr.(a). Carlos Renato Reis, portador (a) da Cédula de Identidade de n.º 2275345 e do CPF n.º 345.776.965/68, **DECLARA**, para os fins do disposto no inciso V do art. 27º da Lei n.º 8.666/93, acrescido pela Lei n.º 9.854/99, que não emprega menor de dezoito anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de dezesseis anos.

Ressalva: Emprega menor, a partir de quatorze anos, na condição de aprendiz ().


Representante Legal

Data 26/10/21

(Observação: Em caso afirmativo, assinalar a ressalva acima).