ID de Consulta: kZSlsh
N.º do Protocolo: 3556
(66) 99223-4642

ATESTADO / DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA

ANEXO VIII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

A **ASSOCIAÇÃO LATE & MIA – VOLUNTÁRIOS ARIPUANENSES E PARCEIROS EM DEFESA DOS ANIMAIS**, inscrita no **CNPJ nº 45.912.233/0001-07**, **Inscrição Municipal nº 45912233000107**, neste ato representada por **Zilda Peixoto Teles**, inscrita no **CPF nº 059.819.341-31**, portadora do **RG nº 27099830**, telefone **(66) 98114-7036**, ATESTA, para os devidos fins, que a empresa:

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA, inscrita no **CNPJ nº 14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, sob responsabilidade técnica da Médica Veterinária **Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales – CRMV/MT nº 3514-VP**, presta e/ou já prestou serviços médico-veterinários aos animais atendidos e assistidos pela Associação Late & Mia. Os serviços prestados compreendem atendimentos médico-veterinários de cães e gatos, incluindo avaliação clínica, acompanhamento veterinário, realização de procedimentos e exames veterinários, conforme as necessidades dos animais encaminhados pela Associação.

Atestamos que os serviços foram e/ou vêm sendo prestados de forma satisfatória, demonstrando a **capacidade técnica e operacional da Rastroforte Clínica Animal para a execução de serviços médico-veterinários**, não havendo fatos que desabonem sua atuação profissional ou a qualidade dos serviços executados. O presente atestado é emitido para fins de comprovação de **capacidade técnica**, inclusive para participação no **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, promovido pelo Município de Aripuanã/MT.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

ASSOCIAÇÃO LATE & MIA
CNPJ: 45.912.233/0001-07
ARIPUANÃ-MT - CEP: 78.325-000

ZILDA PEIXOTO TELES
CPF nº 059.819.341-31
RG nº 27099830
Telefone: (66) 98114-7036

ASSOCIAÇÃO LATE & MIA – VOLUNTÁRIOS ARIPUANENSES E PARCEIROS EM DEFESA DOS ANIMAIS
CNPJ nº 45.912.233/0001-07
Inscrição Municipal nº 45912233000107

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

Praça são Francisco de Assis, 128, Centro, 78.325-000
Telefone: (066) 3565-3900
E-mail: prefeitura@aripuana.mt.gov.br
CNPJ: 03.507.498/0001-71

ALVARÁ

DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número/Exercício:	Inscrição Municipal
540/2026	1270

Razão Social/Contribuinte:
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Denominação Comercial
RASTRO FORTE

CPF/CNPJ:	Inscrição Estadual:
14.083.196/0001-30	13.431.659-2

Endereço:	Bairro:
Rua 31 DE DEZEMBRO, 468,	CENTRO

Área Ocupada	Horário	Horário de funcionamento
375,00	07:00 as 18:00	Horário normal

Início de Atividade	Número de Funcionários	Venda de Bebidas alcoólicas
08/08/2011	03	Não

Atividade Principal
47.71-7-04 Comércio varejista de medicamentos veterinários
Sim

Atividade(s) Secundária(s)

75.00-1-00	96.09-2-08	47.89-0-04

Observações:

Validade: 31/03/2027 00:00:00

Assinaturas e vistos

Aripuanã - MT, quinta-feira, 06 de agosto de 2026. Autenticação Mecânica



Utilize o leitor de QR Code



MANTER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL
código de autenticidade: 1786756822
Emissão em: 06/08/2026 00:00:00

ESTADO DE MATO GROSSO
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE ARIPUANÃ MT

ALVARÁ SANITÁRIO DE ARIPUANÃ

Alvará nº 15243.69124.2026 **Validade:** 31/03/2027

A Secretaria Municipal de Saúde de ARIPUANÃ, por meio da Vigilância Sanitária, autoriza o funcionamento da empresa descrita abaixo, conforme as atividades listadas neste documento.

Razão Social:	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES -ME		
Nome Fantasia:	RASTRO FORTE		
CNPJ/CPF:	14.083.196/0001-30		
Endereço:	RUA 31 DE DEZEMBRO Nº 468		
Cidade:	ARIPUANÃ	Bairro:	CENTRO
CEP:	78325000	Telefone:	(66) 3565-1576

Responsável Legal:	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	CPF:	01*.***.***-55
Responsável Técnico:	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	CPF:	01*.***.***-55

CNAE Objeto da Licença:

4771-7/04 - Comércio varejista de medicamentos veterinários

ATIVIDADES LICENCIADAS:

01) Atividades Veterinárias.
02) Higiene e Embelezamento de Animais Domésticos.
03) Comercio Varejista de Animais Vivo e Artigos e Alimentos para Animais de Estimação.

ARIPUANÃ, terça-feira, 23 de junho de 2026

LUANA CRESTANI GOMES
Secretária de Saúde
Matrícula: 182352025

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=391d4d34-9cad-4cde-8054-4b79c8e2810d

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro N°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30
Aripuanã – MT

18 de agosto de 2026

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT – CEP: 78.325-000
(66) 98131 2625

CARTA-PROPOSTA / SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026 CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT
À atenção da Comissão Permanente de Licitação

Razão Social: Rastroforte Clínica Animal LTDA **CNPJ:** 14.083.196/0001-30 **Inscrição Estadual:** 13.431.659-2 **Inscrição Municipal:** 1270 **Endereço:** Rua 31 de Dezembro, nº 468 **Bairro:** Centro **CEP:** 78.325-000 **Cidade/Estado:** Aripuanã – MT **Telefone:** (66) 98131-2625 **E-mail:** salesnjulia@gmail.com **Responsável Legal:** Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales

DADOS BANCÁRIOS: Titular: Julia Graziele Rastro Forte **Banco:** Sicredi **Agência:** 0821 **Conta Corrente:** 65631-6

OBJETO

Tendo examinado as condições do Edital e dos Anexos que o integram, propomos executar e concluir os serviços nos prazos estipulados no mencionado Edital, pelo valor da proposta de: **R$ 5.438.518,66 (Cinco milhões, quatrocentos e trinta e oito mil e quinhentos e dezoito reais, e sessenta e seis centavos).** Outrossim, declaramos que: Aceitamos todas as condições impostas pelo Edital e seus anexos; Concordamos em manter a validade desta proposta por um período de 60 (sessenta) dias, contados da data de abertura da proposta; Esta proposta compreende todas as despesas necessárias à execução do objeto; Estão compreendidas todas as despesas, inclusive leis sociais, transportes, equipamentos, seguros, impostos e demais encargos necessários à perfeita execução do objeto; Até que o contrato seja assinado, esta proposta constituirá compromisso de nossa parte, observadas as condições do Edital.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Representante Legal
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT – CEP: 78.325-000
(66) 98131 2625

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E EXPERIÊNCIA PROFISSIONAL

Eu, **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, médica-veterinária, inscrita no **CRMV/MT sob o nº 3514-VP**, regularmente registrada desde **31 de agosto de 2009**, responsável técnica pela empresa RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA– **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL**, inscrita no **CNPJ nº 14.083.196/0001-30** e registrada no **CRMV/MT sob o nº 06188-PJ**, DECLARO, para os devidos fins, que possuo capacidade técnica, experiência profissional e operacional para a prestação de serviços médico-veterinários. Exerço a profissão de médica-veterinária desde o ano de **2009**, atuando de forma contínua nas áreas de clínica médica, cirurgia, medicina preventiva, diagnóstico laboratorial, internação, atendimento de urgência e emergência, emissão de laudos e demais atividades inerentes à Medicina Veterinária. A **Rastroforte Clínica Animal** encontra-se em funcionamento desde **2011**, acumulando ampla experiência na prestação de serviços veterinários para cães e gatos, dispondo de estrutura física adequada, equipamentos próprios e capacidade operacional para execução de procedimentos clínicos, laboratoriais e cirúrgicos. Ao longo da minha atuação profissional, desenvolvi experiência em:

- Consultas clínicas veterinárias;
- Atendimento ambulatorial;
- Atendimento de urgência e emergência;
- Internação clínica e isolamento;
- Exames laboratoriais (hemograma e bioquímicos);
- Ultrassonografia veterinária;
- Vacinação;
- Procedimentos anestésicos;
- Cirurgias veterinárias de pequeno, médio e grande porte;
- Castrações;
- Tratamento de enfermidades infectocontagiosas, parasitárias e traumáticas;
- Emissão de laudos, pareceres e prontuários técnicos;
- Gestão técnica e administrativa de estabelecimento médico-veterinário.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT - CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT – CEP: 78.325-000
(66) 98131 2625

Declaro, ainda, que possuo capacidade técnica e experiência compatíveis com a execução dos serviços objeto de processos de credenciamento, contratação e demais procedimentos administrativos da Administração Pública, comprometendo-me a cumprir integralmente a legislação vigente, as normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária, do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso e as exigências da **Lei Federal nº 14.133/2021**.

Por ser a expressão da verdade, firmo a presente declaração para que produza seus efeitos legais.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

Dra. Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales
Médica-Veterinária – CRMV/MT nº 3514-VP
Responsável Técnica – Rastroforte Clínica Animal LTDA

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT – CEP: 78.325-000
(66) 98131 2625

PROJETO TÉCNICO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA VETERINÁRIA

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

PROJETO TÉCNICO-OPERACIONAL PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO-VETERINÁRIOS

Atendimento aos Animais em Situação de Abandono

Em conformidade com o Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), Lei Federal nº 14.133/2021, legislação sanitária, ambiental e normas do Sistema CFMV/CRMV.

1. APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

1.1 Identificação

Razão Social: RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA

Nome Fantasia: RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL

CNPJ: 14.083.196/0001-30

Natureza Jurídica: Sociedade Empresária Limitada – LTDA

Data de Fundação: 08 de agosto de 2011

CRMV Pessoa Jurídica: 06188-PJ/MT

Responsável Técnica: Dra. Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales

CRMV Pessoa Física: 3514-VP/MT

Endereço: Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã – MT

CEP: 78.325-000

Telefone: (66) 98131-2625

E-mail: salesnjjulia@gmail.com

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PROJETO TÉCNICO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA VETERINÁRIA

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

1.2 Apresentação Institucional

A **Rastroforte Clínica Animal** é um estabelecimento médico-veterinário regularmente constituído e registrado junto ao Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso, habilitado para a prestação de serviços veterinários em conformidade com a legislação vigente. Fundada em 2011, a clínica atua continuamente na assistência médico-veterinária de pequenos animais, oferecendo atendimento clínico, laboratorial, hospitalar, preventivo e cirúrgico, com estrutura própria, equipamentos especializados e equipe técnica qualificada. Sua atuação é pautada na ética profissional, responsabilidade técnica, bem-estar animal, biossegurança e medicina veterinária baseada em evidências, buscando proporcionar atendimento seguro, eficiente e de qualidade.

1.3 Regularidade Institucional

A empresa apresenta regularidade perante os órgãos competentes, possuindo:

- Registro ativo da Pessoa Jurídica junto ao CRMV-MT.
- Registro ativo da Responsável Técnica junto ao CRMV-MT.
- Certidão Negativa da Pessoa Jurídica emitida pelo CRMV-MT.
- Certidão Negativa da Responsável Técnica emitida pelo CRMV-MT.
- Certidão Estadual Negativa de Débitos Tributários e Não Tributários.
- Certidão Federal Positiva com Efeitos de Negativa.
- Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT.

1.4 Qualificação Técnica

A Rastroforte Clínica Animal possui estrutura física, capacidade operacional e experiência profissional compatíveis com a execução dos serviços médico-veterinários objeto desta proposta. A empresa atua continuamente nas áreas de:

- clínica médica veterinária;
- cirurgia veterinária;
- medicina preventiva;
- diagnóstico laboratorial;
- ultrassonografia;
- internação;
- isolamento;
- urgência e emergência;
- odontologia veterinária;
- anestesiologia;
- emissão de documentos técnicos;
- gestão técnica de estabelecimento veterinário.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PROJETO TÉCNICO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA VETERINÁRIA

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

1.5 Diferenciais Institucionais

A Rastroforte Clínica Animal destaca-se pelos seguintes diferenciais:

- Empresa em atividade desde 2011.
- Responsável Técnica com registro profissional desde 2009.
- Laboratório próprio para exames hematológicos e bioquímicos.
- Ultrassonografia veterinária.
- Centro cirúrgico equipado.
- Sala exclusiva para procedimentos ambulatoriais.
- Sala de internação para pacientes clínicos e cirúrgicos.
- Sala exclusiva de isolamento para pacientes infectocontagiosos.
- Estrutura para atendimento de urgência e emergência.
- Equipamentos para monitorização anestésica.
- Equipamentos para oxigenoterapia.
- Equipamentos para fluidoterapia.
- Equipamentos para odontologia veterinária.
- Protocolos clínicos padronizados.
- Prontuário individualizado.
- Emissão de laudos, pareceres, atestados e demais documentos técnicos.
- Gerenciamento de resíduos de serviços de saúde veterinários.
- Atendimento humanizado com foco na recuperação clínica e bem-estar animal.
- Capacidade para atendimento de consultas, exames, tratamentos, internações, cirurgias, castrações, hemoterapia, transfusão sanguínea e medicina preventiva.

1.6 Compromisso Institucional

A Rastroforte Clínica Animal compromete-se a executar os serviços objeto desta proposta com observância aos princípios da legalidade, ética profissional, responsabilidade técnica, eficiência, transparência e bem-estar animal, atendendo às normas do Sistema CFMV/CRMV, à legislação sanitária, ambiental e às diretrizes estabelecidas pelo Termo de Ajustamento de Conduta (TAC).

2. APRESENTAÇÃO

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PROJETO TÉCNICO PARA CREDENCIAMENTO DE CLÍNICA VETERINÁRIA

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

A presente proposta técnica tem como finalidade demonstrar a capacidade técnica, operacional e estrutural da Rastroforte Clínica Animal para prestação de serviços médico-veterinários destinados aos animais encaminhados pelo Município. A clínica dispõe de infraestrutura própria, equipamentos especializados, equipe técnica qualificada e experiência consolidada na assistência médico-veterinária de pequenos animais, permitindo a execução de serviços clínicos, laboratoriais, hospitalares, preventivos e cirúrgicos com segurança, eficiência e qualidade.

3. OBJETO

O presente Projeto Técnico-Operacional tem por objeto a prestação de serviços médico-veterinários destinados aos animais encaminhados pelo Município, compreendendo:

- consultas;
- exames laboratoriais;
- exames de imagem;
- testes rápidos;
- procedimentos clínicos;
- tratamentos especializados;
- internação;
- isolamento;
- cirurgias;
- castrações;
- odontologia veterinária;
- medicina preventiva;
- identificação animal;
- emissão de documentos técnicos;
- gerenciamento de resíduos;
- destinação de cadáveres;
- demais serviços constantes da Proposta de Serviços apresentada pela clínica.

4. OBJETIVOS

São objetivos desta proposta:

- prestar assistência médico-veterinária de qualidade aos animais encaminhados pelo Município;
- promover diagnóstico precoce e tratamento adequado;
- contribuir para o controle populacional de cães e gatos;
- colaborar com ações de saúde pública e controle de zoonoses;
- promover o bem-estar animal;
- atender às diretrizes do TAC;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- assegurar rastreabilidade dos atendimentos;
- fornecer suporte técnico ao Município.

5. ESTRUTURA FÍSICA

A Rastroforte Clínica Animal dispõe de estrutura física adequada para execução dos serviços propostos, compreendendo:

- recepção;
- sala de espera;
- consultório veterinário;
- sala de procedimentos;
- laboratório próprio;
- sala de ultrassonografia;
- centro cirúrgico;
- sala de preparo cirúrgico;
- sala de internação para pacientes clínicos e cirúrgicos;
- sala de isolamento destinada a pacientes com doenças infectocontagiosas ou que necessitem de manejo diferenciado;
- farmácia veterinária;
- central de esterilização;
- depósito de medicamentos;
- área destinada ao armazenamento temporário de resíduos de serviços de saúde.

6. EQUIPAMENTOS

A clínica dispõe de equipamentos próprios para diagnóstico, monitoramento e tratamento dos pacientes, incluindo:

- equipamento para hemograma;
- equipamento para bioquímica sérica;
- aparelho de ultrassonografia;
- monitor multiparamétrico;
- bomba de infusão;
- aparelho de anestesia;
- oxigenoterapia;
- eletrocautério;
- ultrassom odontológico;
- colchão térmico;
- equipamentos para fluidoterapia;
- equipamentos para atendimento de urgência e emergência.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

7. EQUIPE TÉCNICA

Todos os serviços serão executados por Médico-Veterinário regularmente inscrito no Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso, podendo contar com equipe auxiliar capacitada para apoio aos procedimentos clínicos, laboratoriais, hospitalares e cirúrgicos. A empresa possui Responsável Técnica regularmente registrada no CRMV-MT, em situação regular perante o Conselho Regional de Medicina Veterinária.

8. CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

A Rastroforte Clínica Animal possui capacidade técnica e operacional para execução dos serviços constantes desta proposta, dispondo de equipe qualificada, estrutura física própria, equipamentos especializados e protocolos técnicos padronizados.

Sua experiência profissional contempla atendimentos clínicos, procedimentos cirúrgicos, exames laboratoriais, internação, isolamento, urgência e emergência, tratamentos especializados e gestão técnica de estabelecimento médico-veterinário.

9. METODOLOGIA DE ATENDIMENTO

Os atendimentos observarão o seguinte fluxo operacional:

1. Recebimento do animal;
2. Cadastro e identificação;
3. Avaliação clínica;
4. Exames complementares;
5. Diagnóstico;
6. Instituição do tratamento;
7. Internação ou isolamento, quando indicados;
8. Procedimentos cirúrgicos, quando necessários;
9. Acompanhamento clínico;
10. Alta médica;
11. Emissão dos documentos técnicos;
12. Encaminhamento das informações ao órgão contratante.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

10. CONTROLE CLÍNICO, RASTREABILIDADE E BIOSSEGURANÇA

Todos os atendimentos serão registrados em prontuário individual, contendo histórico clínico, exames realizados, diagnóstico, tratamento instituído, evolução clínica,

medicamentos utilizados, procedimentos executados, internação, isolamento, alta médica e emissão de documentos técnicos. A Rastroforte Clínica Animal adota protocolos de biossegurança, esterilização de materiais, gerenciamento de resíduos de serviços de saúde, limpeza e desinfecção das instalações, isolamento de pacientes infectocontagiosos e demais medidas necessárias para garantir segurança aos pacientes, profissionais e usuários dos serviços, em conformidade com a legislação aplicável e as normas do Sistema CFMV/CRMV.

11. ATENDIMENTO EM CONFORMIDADE COM O TERMO DE AJUSTAMENTO DE CONDUTA (TAC)

A Rastroforte Clínica Animal possui capacidade técnica, operacional e estrutural para executar os serviços médico-veterinários destinados aos animais encaminhados pelo Município, em conformidade com as diretrizes estabelecidas pelo Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), legislação vigente e normas do Sistema CFMV/CRMV. Os atendimentos serão realizados mediante critérios exclusivamente técnicos do Médico-Veterinário Responsável, observando os princípios da medicina veterinária baseada em evidências, do bem-estar animal, da saúde pública e da responsabilidade técnica. A empresa dispõe de estrutura própria para atendimento clínico, laboratorial, hospitalar, cirúrgico e preventivo, possibilitando a realização dos serviços constantes desta proposta.

12. OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Compete à empresa contratada:

- prestar assistência médico-veterinária aos animais encaminhados pelo órgão contratante;
- executar os serviços constantes desta proposta com qualidade técnica;
- manter Responsável Técnica regularmente inscrita no CRMV durante toda a execução contratual;
- cumprir integralmente a legislação aplicável à Medicina Veterinária;
- manter prontuário individual dos pacientes;
- registrar todos os procedimentos executados;
- emitir documentos técnicos quando necessários;
- emitir nota fiscal dos serviços realizados;
- permitir fiscalização do contrato;
- comunicar imediatamente intercorrências relevantes;
- adotar protocolos de biossegurança;
- realizar gerenciamento dos resíduos de serviços de saúde;
- manter sigilo das informações técnicas.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

13. CONTROLE DE QUALIDADE

Com o objetivo de garantir a excelência dos serviços prestados, a Rastroforte Clínica Animal adota sistema interno de controle de qualidade, contemplando:

- protocolos clínicos padronizados;
- identificação individual dos pacientes;
- conferência dos procedimentos executados;
- controle dos medicamentos utilizados;
- acompanhamento da evolução clínica;
- monitoramento dos pacientes internados;
- rastreabilidade dos atendimentos;
- revisão periódica dos protocolos técnicos.

Todas as condutas são registradas em prontuário clínico, permitindo auditoria e acompanhamento pelo órgão contratante.

14. GESTÃO DOCUMENTAL

Todos os serviços executados serão registrados em documentação técnica específica, permitindo rastreabilidade completa da assistência prestada. Os registros poderão compreender:

- cadastro do animal;
- identificação individual;
- prontuário clínico;
- evolução médica;
- exames laboratoriais;
- exames de imagem;
- prescrições;
- tratamentos realizados;
- procedimentos cirúrgicos;
- internação;
- isolamento;
- alta médica;
- laudos;
- pareceres;
- atestados;
- certificados;
- relatórios técnicos;
- documentos administrativos;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- notas fiscais.

A documentação permanecerá arquivada na clínica, podendo ser apresentada ao órgão contratante quando solicitada.

15. CAPACIDADE OPERACIONAL

A Rastroforte Clínica Animal possui estrutura física, recursos humanos e equipamentos suficientes para atender às demandas previstas nesta proposta. A clínica possui capacidade para realização de:

- consultas clínicas;
- atendimento ambulatorial;
- urgência e emergência;
- exames laboratoriais;
- exames bioquímicos;
- ultrassonografia;
- internação;
- isolamento;
- procedimentos ambulatoriais;
- procedimentos anestésicos;
- cirurgias veterinárias;
- castrações;
- odontologia veterinária;
- tratamentos especializados;
- hemoterapia;
- transfusão sanguínea;
- medicina preventiva;
- vacinação;
- identificação animal;
- emissão de documentos técnicos.

16. DIFERENCIAIS TÉCNICOS

A execução dos serviços será realizada com os seguintes diferenciais:

- laboratório próprio;
- exames com maior agilidade;
- ultrassonografia própria;
- centro cirúrgico equipado;
- sala exclusiva de internação;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- sala exclusiva de isolamento;
- monitor multiparamétrico;
- bomba de infusão;
- oxigenoterapia;
- eletrocautério;
- odontologia veterinária;
- protocolos clínicos padronizados;
- prontuário individualizado;
- rastreabilidade completa dos atendimentos;
- atendimento humanizado;
- emissão de documentos técnicos;
- gerenciamento de resíduos conforme legislação;
- equipe técnica habilitada;
- integração entre atendimento clínico, exames, cirurgia e internação.

17. FLUXO OPERACIONAL DOS ATENDIMENTOS

Os serviços veterinários serão executados de acordo com o fluxo operacional abaixo, observando as diretrizes estabelecidas no Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), no contrato administrativo e na legislação vigente.

17.1 Encaminhamento do Animal

O atendimento terá início mediante encaminhamento do animal pelo órgão contratante, acompanhado da respectiva autorização de atendimento, ordem de serviço ou documento equivalente. O encaminhamento deverá conter, sempre que possível:

- identificação do animal;
- origem do recolhimento;
- motivo do atendimento;
- informações clínicas conhecidas.

17.2 Recepção e Cadastro

Na chegada à clínica credenciada será realizado:

- identificação do animal;
- abertura do prontuário clínico individual;
- registro fotográfico inicial, quando necessário;
- conferência da autorização administrativa;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- classificação do atendimento (rotina, urgência ou emergência);
- identificação do microchip, quando existente, ou implantação quando autorizada.

Toda documentação permanecerá arquivada no prontuário clínico.

17.3 Avaliação Clínica Inicial

O Médico-Veterinário realizará a avaliação inicial, compreendendo:

- anamnese, quando possível;
- exame físico completo;
- avaliação clínica;
- definição das suspeitas diagnósticas;
- classificação do estado geral do paciente.

Esta etapa integra a consulta clínica inicial e **não depende de autorização complementar**, por constituir ato privativo do Médico-Veterinário.

17.4 Exames Complementares

Sempre que houver indicação clínica, poderão ser realizados exames complementares previstos na Proposta de Serviços e efetivamente contratados, tais como:

- hemograma;
- exames bioquímicos;
- testes rápidos;
- ultrassonografia;
- exames laboratoriais complementares;
- demais exames contratados.

Os exames dependerão de autorização do fiscal ou responsável pelo contrato quando:

- não estiverem previamente autorizados na ordem de serviço;
- excederem os limites previamente autorizados;
- implicarem aumento do custo inicialmente previsto.

Nos casos de urgência e emergência, os exames indispensáveis à estabilização poderão ser realizados imediatamente, conforme previsto neste fluxo.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

17.5 Definição do Diagnóstico

Após a avaliação clínica e análise dos exames complementares, será elaborado o diagnóstico e definido o plano terapêutico mais adequado ao caso. O prontuário deverá conter:

- diagnóstico clínico;
- exames realizados;
- justificativa técnica;
- tratamento recomendado.

17.6 Solicitação de Autorização para Tratamento

Quando o tratamento ultrapassar a avaliação clínica inicial, a clínica encaminhará relatório técnico ao responsável pelo contrato contendo:

- diagnóstico;
- justificativa técnica;
- procedimentos indicados;
- estimativa de custos;
- previsão do tempo de tratamento;
- necessidade de internação, quando houver.

Dependem de autorização administrativa, entre outros, os seguintes procedimentos previstos na Proposta de Serviços e efetivamente contratados:

- internação;
- permanência em isolamento;
- cirurgias;
- castrações;
- procedimentos anestésicos;
- hemoterapia;
- transfusão sanguínea;
- tratamentos prolongados;
- tratamentos especializados;
- exames complementares de maior custo;
- procedimentos não previstos na autorização inicial;
- prorrogação de internação;
- inclusão de novos procedimentos durante o tratamento.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

A autorização administrativa não substitui a responsabilidade técnica do Médico-Veterinário quanto à indicação clínica dos procedimentos. A autorização administrativa deverá identificar, sempre que aplicável, o animal, os procedimentos autorizados e o responsável pela autorização, constituindo documento integrante do registro do atendimento e servindo de suporte à comprovação dos serviços efetivamente executados para fins de faturamento.

17.7 Execução do Tratamento

Após a autorização administrativa, a clínica executará os procedimentos aprovados, observando:

- boas práticas médico-veterinárias;
- normas do Conselho Federal de Medicina Veterinária;
- legislação sanitária vigente;
- protocolos técnicos adotados pela clínica.

Todos os procedimentos executados serão registrados no prontuário.

17.8 Situações de Urgência e Emergência

Nos casos em que houver risco iminente de morte, sofrimento intenso ou agravamento irreversível do quadro clínico, o Médico-Veterinário poderá adotar imediatamente todas as medidas indispensáveis para estabilização do paciente. Poderão ser realizados, quando necessários:

- atendimento emergencial;
- exames indispensáveis;
- medicações emergenciais;
- fluidoterapia;
- analgesia;
- sedação;
- demais procedimentos necessários à preservação da vida e do bem-estar animal.

Após a estabilização clínica ou tão logo seja possível, o responsável pelo contrato será comunicado sobre as medidas adotadas e, quando necessária a continuidade ou ampliação do tratamento, será solicitada a respectiva autorização administrativa.

17.9 Acompanhamento Clínico

Durante todo o período de tratamento serão registrados no prontuário:

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- evolução clínica diária;
- exames de monitoramento;
- medicamentos administrados;
- procedimentos realizados;
- resposta ao tratamento;
- intercorrências.

Sempre que houver necessidade de alteração significativa do tratamento, inclusão de novos procedimentos, nova cirurgia ou prorrogação da internação, será solicitada nova autorização administrativa, exceto nas hipóteses de urgência e emergência.

17.10 Intercorrências e Risco Clínico

A ocorrência de complicações inerentes à condição clínica preexistente do animal, à gravidade do quadro, ao risco anestésico-cirúrgico, à resposta individual ao tratamento ou à evolução natural da enfermidade não caracteriza, por si só, falha na prestação do serviço. Toda intercorrência será registrada no prontuário clínico, com a descrição das medidas adotadas pelo Médico-Veterinário, e comunicada ao responsável pelo contrato quando relevante. Quando a intercorrência demandar procedimentos adicionais não compreendidos na autorização vigente, será solicitada autorização administrativa para continuidade, ressalvadas as situações de urgência e emergência.

17.11 Alta Médica

Após a recuperação clínica ou conclusão do tratamento, será realizada:

- avaliação clínica final;
- emissão do relatório médico-veterinário;
- atualização completa do prontuário;
- registro da alta;
- orientações quanto ao acompanhamento, quando necessárias.

17.12 Prestação de Contas ao Órgão Contratante

Concluído o atendimento, a clínica encaminhará, conforme previsto contratualmente:

- relatório técnico;
- prontuário clínico;
- laudos e exames realizados;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- registros fotográficos, quando aplicáveis;
- autorização administrativa correspondente;
- relação dos procedimentos executados;
- nota fiscal;
- identificação do profissional responsável pelo atendimento e respectivo CRMV;
- datas dos atendimentos e/ou procedimentos realizados;
- identificação do servidor ou responsável pelo encaminhamento, quando exigida contratualmente;
- registros das autorizações administrativas emitidas durante o tratamento;
- demais documentos exigidos pelo contrato.

Toda a documentação permanecerá arquivada pelo prazo legal, ficando disponível para fiscalização dos órgãos competentes.

18. CONTROLE E FISCALIZAÇÃO DA EXECUÇÃO CONTRATUAL

A Rastroforte Clínica Animal manterá controle permanente da execução dos serviços, assegurando transparência, rastreabilidade e conformidade com as obrigações contratuais. Serão mantidos registros referentes a:

- animais atendidos;
- consultas realizadas;
- exames executados;
- tratamentos instituídos;
- procedimentos clínicos;
- procedimentos cirúrgicos;
- internações;
- isolamentos;
- medicamentos administrados;
- evolução clínica;
- altas médicas;
- documentos técnicos emitidos;
- faturamento dos serviços.

Os registros poderão ser disponibilizados ao fiscal do contrato ou ao órgão contratante sempre que solicitados, respeitando a legislação vigente e as normas profissionais aplicáveis.

19. EDUCAÇÃO EM SAÚDE, BEM-ESTAR ANIMAL E RESPONSABILIDADE SOCIAL

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Quando previsto no contrato ou solicitado pelo Município, a Rastroforte Clínica Animal poderá desenvolver ações de educação em saúde e bem-estar animal, contribuindo para a conscientização da população e para a promoção da saúde pública. As atividades poderão compreender:

- palestras;
- campanhas educativas;
- guarda responsável;
- prevenção de maus-tratos;
- prevenção de zoonoses;
- vacinação;
- controle populacional;
- identificação animal;
- posse responsável;
- cuidados básicos com cães e gatos;
- educação ambiental relacionada aos animais.

As ações poderão ser realizadas em escolas, órgãos públicos, associações, comunidades e demais locais definidos pelo Município.

20. RESPONSABILIDADE TÉCNICA

Todos os procedimentos serão executados sob responsabilidade da Médica-Veterinária Responsável Técnica da empresa, regularmente inscrita no Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso. As condutas clínicas, diagnósticas, terapêuticas e cirúrgicas serão definidas exclusivamente pelo Médico-Veterinário Responsável, observando critérios técnico-científicos, princípios éticos da profissão, legislação vigente e normas do Sistema CFMV/CRMV.

21. SUSTENTABILIDADE E BIOSSEGURANÇA

A Rastroforte Clínica Animal adota práticas voltadas à proteção da saúde pública, dos profissionais, dos pacientes e do meio ambiente. São observados:

- gerenciamento de resíduos de serviços de saúde veterinários;
- segregação e acondicionamento adequado dos resíduos;
- armazenamento temporário;
- destinação final ambientalmente adequada;
- esterilização de materiais;
- limpeza e desinfecção das instalações;
- utilização de equipamentos de proteção individual;
- isolamento de pacientes infectocontagiosos;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- cumprimento da legislação ambiental e sanitária vigente.

22. TRANSPARÊNCIA E PRESTAÇÃO DE CONTAS

A empresa compromete-se a manter transparência durante toda a execução contratual. Sempre que solicitado pelo órgão contratante, poderão ser apresentados:

- prontuários;
- relatórios técnicos;
- laudos;
- pareceres;
- exames laboratoriais;
- exames de imagem;
- documentos emitidos;
- relação dos serviços executados;
- notas fiscais;
- demais documentos necessários ao acompanhamento e fiscalização do contrato.

23. VIGÊNCIA DA PROPOSTA

A presente proposta permanecerá válida pelo prazo estabelecido no edital, contrato ou instrumento convocatório correspondente, podendo seus valores ser reajustados ou revistos conforme previsão legal e contratual, observando-se o equilíbrio econômico-financeiro do contrato.

24. CONDIÇÕES GERAIS

- Os serviços serão executados conforme indicação técnica do Médico-Veterinário Responsável.
- Os procedimentos dependerão de autorização do órgão contratante quando previsto no contrato.
- Situações de urgência e emergência poderão ser atendidas imediatamente para preservação da vida e do bem-estar do animal, devendo o responsável pelo contrato ser comunicado na primeira oportunidade.
- Os valores dos serviços contemplam os materiais, medicamentos e insumos inerentes à execução do respectivo procedimento, quando expressamente compreendidos em sua descrição. Exames complementares, medicamentos, materiais especiais, órteses, próteses, implantes, hemocomponentes, bolsas de sangue e demais itens não compreendidos na descrição do serviço poderão ser executados e faturados conforme a tabela contratada, mediante autorização do órgão contratante quando exigível.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- Os procedimentos serão executados conforme disponibilidade operacional da clínica e observando critérios técnicos do Médico-Veterinário Responsável.
- Os serviços constantes desta proposta serão faturados de acordo com a Proposta de Serviços apresentada pela clínica e os valores efetivamente contratados.

25. DECLARAÇÃO FINAL

A **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA – RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL**, inscrita no CNPJ nº **14.083.196/0001-30**, declara possuir capacidade técnica, operacional, estrutural e profissional para execução dos serviços objeto desta proposta. Declara, ainda, que dispõe de equipe técnica habilitada, instalações adequadas, equipamentos próprios e experiência compatível com a execução dos serviços médico-veterinários destinados aos animais encaminhados pelo Município, comprometendo-se a cumprir integralmente a legislação vigente, as normas do Sistema CFMV/CRMV, a Lei Federal nº 14.133/2021, as exigências contratuais e as diretrizes estabelecidas pelo Termo de Ajustamento de Conduta (TAC), prestando serviços com ética, responsabilidade, transparência, eficiência e foco no bem-estar animal.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

Dra. Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales
Médica-Veterinária – CRMV/MT nº 3514-VP
Responsável Técnica – Rastroforte Clínica Animal LTDA
CRMV/MT PJ nº 06188

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

CURRÍCULO PROFISSIONAL DA RESPONSÁVEL TÉCNICA

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária – CRMV/MT nº 3514-VP

Responsável Técnica – RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

Formação: Graduação em Medicina Veterinária – Universidade de Uberaba – UNIUBE, conclusão em 2009.

Registro profissional: Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso – CRMV/MT nº 3514-VP. A certidão apresentada comprova o registro profissional e sua regularidade perante o Conselho.

Experiência profissional: Médica Veterinária com atuação profissional desde 2009, desenvolvendo atividades relacionadas à clínica médica e cirúrgica de pequenos animais.

Atua na Rastroforte Clínica Animal, em Aripuanã/MT, exercendo atividades médico-veterinárias e de responsabilidade técnica, com experiência no atendimento de cães e gatos. Entre as atividades desenvolvidas estão atendimento clínico, avaliação e acompanhamento de pacientes, interpretação e solicitação de exames, elaboração de protocolos terapêuticos, administração e prescrição de medicamentos, acompanhamento de animais internados, atendimento de urgência e emergência, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, acompanhamento pré e pós-operatório, medicina preventiva e demais atividades relacionadas à assistência médico-veterinária de pequenos animais. Possui experiência no acompanhamento de animais que necessitam de internação, isolamento, tratamento clínico intensivo, fluidoterapia, suporte terapêutico, procedimentos cirúrgicos e acompanhamento continuado, conforme a necessidade individual de cada paciente.

Atuação atual: Médica Veterinária e Responsável Técnica da Rastroforte Clínica Animal, estabelecimento registrado perante o CRMV-MT sob nº MT-06188-PJ. O certificado da empresa registra atividades que incluem clínica com cirurgia, internação diurna e isolamento infectocontagioso.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária
CRMV/MT nº 3514-VP

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000 - (66) 98131 2625

PROPOSTA DE SERVIÇO
Prestação de Serviços Médico-Veterinários

GRUPO 01 – CONSULTAS E ATENDIMENTOS VETERINÁRIOS

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
1.1	Consulta clínica veterinária	Atendimento	**150,00**	Inclui avaliação clínica completa, anamnese, exame físico, prescrição, orientações ao responsável e retorno relacionado ao mesmo atendimento, quando indicado pelo médico-veterinário. Não inclui exames, medicamentos ou procedimentos.
1.2	Consulta veterinária fora da clínica	Atendimento	**220,00**	Atendimento realizado em propriedade, abrigo, órgão público ou outro local indicado pelo contratante. Despesas com deslocamento poderão ser cobradas separadamente, quando previstas em contrato.
1.3	Atendimento de urgência e emergência veterinária	Atendimento	**250,00**	Atendimento imediato a animais em estado de urgência ou emergência, incluindo estabilização inicial. Exames, medicamentos, internação e demais procedimentos serão cobrados separadamente.
1.4	Emissão de documento técnico veterinário	Documento	**100,00**	Inclui emissão de laudo, relatório, parecer ou atestado técnico, quando solicitado.
		VALOR TOTAL GRUPO 01	**720,00**	

GRUPO 02 – EXAMES LABORATORIAIS

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
2.1	Hemograma completo	Exame	**68,00**	Inclui coleta, processamento, avaliação hematológica e emissão do resultado.
2.2	Exame bioquímico veterinário	Parâmetro	**40,00**	Valor por parâmetro (ALT, AST, FA, ureia, creatinina, glicose, albumina, proteínas totais, colesterol, triglicerídeos, bilirrubinas e outros).
2.3	Perfil bioquímico veterinário	Perfil	**180,00**	Inclui painel bioquímico conforme solicitação do médico-veterinário.
2.4	Exame de urina	Exame	**60,00**	Inclui avaliação física, química e microscópica. Não inclui coleta por sondagem ou cistocentese.
2.5	Exame coproparasitológico	Exame	**55,00**	Inclui pesquisa de ovos, cistos, larvas e demais formas parasitárias em fezes.
2.6	Pesquisa de hemoparasitas	Exame	**65,00**	Inclui esfregaço sanguíneo e avaliação microscópica.
2.7	Citologia veterinária	Exame	**80,00**	Inclui citologia de pele, ouvido, secreções ou punção aspirativa simples, com emissão do laudo.
		VALOR TOTAL GRUPO 02	**548,00**	

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

GRUPO 03 – TESTES RÁPIDOS VETERINÁRIOS

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
3.1	Teste rápido Ehrlichia + Anaplasma	Exame	120,00	Inclui fornecimento do kit, execução do teste e emissão do resultado.
3.2	Teste rápido Cinomose + Adenovírus	Exame	150,00	Inclui fornecimento do kit, execução do teste e emissão do resultado.
3.3	Teste rápido Parvovirose + Coronavírus	Exame	150,00	VALOR TOTAL GRUPO 03+D21:D26
3.4	Teste rápido FeLV + FIV	Exame	160,00	Inclui fornecimento do kit, execução do teste e emissão do resultado.
3.5	Teste rápido para Leishmaniose	Exame	145,00	Inclui fornecimento do kit, execução do teste e emissão do resultado.
3.6	Teste rápido para Giardíase	Exame	120,00	Inclui fornecimento do kit, execução do teste e emissão do resultado.
		VALOR TOTAL GRUPO 03	845,00	

GRUPO 04 – EXAMES DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
4.1	Ultrassonografia veterinária	Exame	180,00	Inclui exame ultrassonográfico e emissão do laudo.
4.2	Ultrassonografia abdominal completa	Exame	220,00	Avaliação completa da cavidade abdominal, incluindo emissão do laudo.
4.3	Ultrassonografia gestacional	Exame	150,00	Avaliação gestacional com emissão do laudo.
4.4	Ultrassonografia do sistema urinário	Exame	180,00	Avaliação de rins, ureteres, bexiga e uretra proximal, quando aplicável.
4.5	Ultrassonografia hepatobiliar	Exame	180,00	Avaliação de fígado, vesícula biliar e estruturas adjacentes.
4.6	Ultrassonografia para pesquisa de piometra	Exame	180,00	Avaliação do útero e anexos para investigação de alterações uterinas.
		VALOR TOTAL GRUPO 04	1090,00	

GRUPO 05 – PROCEDIMENTOS CLÍNICOS E MEDICAÇÕES

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP 78325-000

5.1	Medicação injetável até 10 kg	Aplicação	**60+D39:D4 D39:D44**	Inclui medicamentos, materiais descartáveis e administração. Não inclui fluidoterapia.
5.2	Medicação injetável de 10 a 20 kg	Aplicação	**75,00**	Inclui medicamentos, materiais descartáveis e administração. Não inclui fluidoterapia.
5.3	Medicação injetável de 20 a 30 kg	Aplicação	**90,00**	Inclui medicamentos, materiais descartáveis e administração. Não inclui fluidoterapia.
5.4	Medicação injetável acima de 30 kg	Aplicação	**110,00**	Inclui medicamentos, materiais descartáveis e administração. Não inclui fluidoterapia.
5.5	Suporte hematológico até 10 kg	Aplicação	**70,00**	Inclui medicamentos para suporte hematológico, materiais descartáveis e administração. Não inclui hemotransfusão.
5.6	Suporte hematológico de 10 a 20 kg	Aplicação	**90,00**	Inclui medicamentos para suporte hematológico, materiais descartáveis e administração. Não inclui hemotransfusão.
5.7	Suporte hematológico de 20 a 30 kg	Aplicação	**110,00**	Inclui medicamentos para suporte hematológico, materiais descartáveis e administração. Não inclui hemotransfusão.
5.8	Suporte hematológico acima de 30 kg	Aplicação	**140,00**	Inclui medicamentos para suporte hematológico, materiais descartáveis e administração. Não inclui hemotransfusão.
5.9	Cateterização venosa periférica	Procedimento	**40,00**	Inclui cateter intravenoso, materiais descartáveis, fixação e preparo do acesso venoso.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

5.10	Fluidoterapia até 10 kg	Procedimento	**100,00**	Inclui solução cristaloide, equipo e administração. Medicamentos adicionados e cateterização poderão ser cobrados separadamente, quando não inclusos no protocolo.
5.11	Fluidoterapia de 10 a 20 kg	Procedimento	**130,00**	Inclui solução cristaloide, equipo e administração. Medicamentos adicionados e cateterização poderão ser cobrados separadamente, quando não inclusos no protocolo.
5.12	Fluidoterapia de 20 a 30 kg	Procedimento	**170,00**	Inclui solução cristaloide, equipo e administração. Medicamentos adicionados e cateterização poderão ser cobrados separadamente, quando não inclusos no protocolo.
5.13	Fluidoterapia acima de 30 kg	Procedimento	**210,00**	Inclui solução cristaloide, equipo e administração. Medicamentos adicionados e cateterização poderão ser cobrados separadamente, quando não inclusos no protocolo.
5.14	Curativo simples	Procedimento	**45,00**	Inclui limpeza da lesão, antissepsia e troca de curativo com materiais básicos.
5.15	Curativo complexo	Procedimento	**90,00**	Inclui limpeza, debridamento superficial quando necessário e troca de curativo.
5.16	Nebulização	Sessão	**40,00**	Inclui administração por nebulização. Medicamentos específicos poderão ser cobrados separadamente.
5.17	Oxigenoterapia	Hora	**50,00**	Inclui fornecimento de oxigênio medicinal e monitoramento durante o período contratado.
		VALOR TOTAL GRUPO 05	**1620,00**	

GRUPO 06 – MEDICINA PREVENTIVA E IDENTIFICAÇÃO ANIMAL

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP 78325-000

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
6.1	Vacinação antirrábica	Dose	**55,00**	Inclui vacina importada, materiais descartáveis, aplicação e registro da vacinação.
6.2	Vacinação múltipla canina	Dose	**68,00**	Inclui vacina importada, materiais descartáveis, aplicação e registro da vacinação.
6.3	Vacinação múltipla felina	Dose	**75,00**	Inclui vacina importada, materiais descartáveis, aplicação e registro da vacinação.
6.4	Vacinação contra FeLV	Dose	**98,00**	Inclui vacina importada, materiais descartáveis, aplicação e registro da vacinação.
6.5	Desparasitação interna até 10 kg	Animal	**48,00**	Inclui vermífugo para tratamento de 5 dias (2 administrações ao dia), conforme o peso do animal, materiais descartáveis e orientação de uso.
6.6	Desparasitação interna de 10 a 20 kg	Animal	**58,00**	Inclui vermífugo para tratamento de 5 dias (2 administrações ao dia), conforme o peso do animal, materiais descartáveis e orientação de uso.
6.7	Desparasitação interna de 20 a 30 kg	Animal	**68,00**	Inclui vermífugo para tratamento de 5 dias (2 administrações ao dia), conforme o peso do animal, materiais descartáveis e orientação de uso.
6.8	Desparasitação interna acima de 30 kg	Animal	**88,00**	Inclui vermífugo para tratamento de 5 dias (2 administrações ao dia), conforme o peso do animal, materiais descartáveis e orientação de uso.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

6.9	Controle de ectoparasitas até 10 kg	Animal	**58,00**	Inclui ectoparasiticida, materiais descartáveis e administração, conforme o peso do animal.
6.10	Controle de ectoparasitas de 10 a 20 kg	Animal	**76,00**	Inclui ectoparasiticida, materiais descartáveis e administração, conforme o peso do animal.
6.11	Controle de ectoparasitas de 20 a 30 kg	Animal	**98,00**	Inclui ectoparasiticida, materiais descartáveis e administração, conforme o peso do animal.
6.12	Controle de ectoparasitas acima de 30 kg	Animal	**128,00**	Inclui ectoparasiticida, materiais descartáveis e administração, conforme o peso do animal.
6.13	Microchipagem e identificação animal	Animal	**68,00**	Inclui fornecimento e implantação do microchip, leitura, cadastro do número de identificação, registro fotográfico e abertura de prontuário individual.
		VALOR TOTAL GRUPO 06	**986,00**	

GRUPO 07 – INTERNAÇÃO E HOSPITALIZAÇÃO VETERINÁRIA

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
7.1	Internação até 10 kg	Diária	**120,00**	Inclui alojamento, monitoramento clínico, higienização da baia e acompanhamento do médico-veterinário. Não inclui exames, medicamentos, alimentação especial ou procedimentos.
7.2	Internação de 10 a 20 kg	Diária	**180,00**	Inclui alojamento, monitoramento clínico, higienização da baia e acompanhamento do médico-veterinário. Não inclui exames, medicamentos, alimentação especial ou procedimentos.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

7.3	Internação de 20 a 30 kg	Diária	**180,00**	Inclui alojamento, monitoramento clínico, higienização da baia e acompanhamento do médico-veterinário. Não inclui exames, medicamentos, alimentação especial ou procedimentos.
7.4	Internação acima de 30 kg	Diária	**180,00**	Inclui alojamento, monitoramento clínico, higienização da baia e acompanhamento do médico-veterinário. Não inclui exames, medicamentos, alimentação especial ou procedimentos.
7.5	Internação em isolamento infectocontagioso	Diária	**180,00**	Inclui manejo em área de isolamento, protocolos de biossegurança, higienização específica e monitoramento clínico. Não inclui exames, medicamentos ou procedimentos.
7.6	Internação pós-operatória	Diária	**180,00**	Inclui monitoramento clínico e cuidados pós-operatórios durante a internação. Não inclui medicamentos, exames ou procedimentos adicionais.
7.7	Observação clínica	Período (até 12 horas)	**80,00**	Inclui permanência para avaliação e monitoramento clínico, sem caracterizar internação.
7.8	Monitoramento intensivo	Diária	**80,00**	Indicado para pacientes críticos que necessitam de acompanhamento intensificado durante a internação.
7.9	Monitoramento intensivo 24 horas	Diária	**250,00**	Indicado para pacientes críticos que necessitam de acompanhamento contínuo durante as 24 horas.
7.10	Utilização de bomba de infusão	Diária	**50,00**	Inclui utilização da bomba de infusão durante o período de internação. Não inclui equipos, soluções ou medicamentos.
7.11	Administração de dieta terapêutica	Diária	**35,00**	Inclui administração da dieta prescrita durante a internação. A dieta poderá ser cobrada separadamente quando necessária.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

7.12	Higienização terapêutica do paciente internado	Procedimento	**60,00**	Inclui banho terapêutico ou higienização indicada pelo médico-veterinário.
7.13	Troca de curativo durante a internação	Procedimento	**48,00**	Inclui limpeza da lesão, troca de curativo e materiais básicos. Curativos especiais poderão ser cobrados separadamente.
		VALOR TOTAL GRUPO 07	**1623,00**	

GRUPO 08 – PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS GERAIS

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
8.1	Debridamento cirúrgico de feridas	Procedimento	**180,00**	Inclui limpeza cirúrgica e remoção de tecidos desvitalizados. Não inclui medicamentos, exames ou internação.
8.2	Sutura de feridas simples	Procedimento	**220,00**	Inclui limpeza da ferida, debridamento quando necessário e sutura.
8.3	Sutura de feridas complexas	Procedimento	**480,00**	Inclui reconstrução dos planos anatômicos e sutura.
8.4	Drenagem cirúrgica de abscesso	Procedimento	**220,00**	Inclui abertura, drenagem, lavagem e limpeza cirúrgica.
8.5	Remoção de corpo estranho superficial	Procedimento	**180,00**	Inclui remoção cirúrgica de corpo estranho em pele ou tecido subcutâneo.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

8.6	Exérese de nódulo ou massa até 5 cm	Procedimento	**350,00**	Inclui remoção cirúrgica. Não inclui exame histopatológico.
8.7	Exérese de nódulo ou massa acima de 5 cm	Procedimento	**600,00**	Inclui remoção cirúrgica. Não inclui exame histopatológico.
8.8	Coleta de material para biópsia	Procedimento	**180,00**	Inclui coleta e acondicionamento da amostra. O exame histopatológico será cobrado separadamente.
8.9	Correção cirúrgica de otohematoma	Procedimento	**450,00**	Inclui drenagem e correção cirúrgica.
8.10	Correção de prolapso da glândula da terceira pálpebra	Procedimento	**800,00**	Inclui reposicionamento cirúrgico da glândula.
8.11	Enucleação ocular	Procedimento	**700,00**	Inclui procedimento cirúrgico.
8.12	Laparotomia exploratória	Procedimento	**1100,00**	Inclui abertura e exploração da cavidade abdominal. Procedimentos adicionais serão cobrados separadamente.
8.13	Gastrotomia	Procedimento	**1100,00**	Inclui abertura cirúrgica do estômago.
8.14	Enterotomia	Procedimento	**1200,00**	Inclui abertura e síntese intestinal.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

8.15	Enterectomia com anastomose	Procedimento	**1600,00**	Inclui ressecção intestinal e anastomose.
8.16	Cistotomia	Procedimento	**1000,00**	Inclui abertura cirúrgica da bexiga para remoção de cálculos ou corpos estranhos.
8.17	Cistorrafia	Procedimento	**900,00**	Inclui reparo cirúrgico da bexiga.
8.18	Herniorrafia umbilical	Procedimento	**500,00**	Inclui correção cirúrgica de hérnia umbilical.
8.19	Herniorrafia inguinal	Procedimento	**700,00**	Inclui correção cirúrgica de hérnia inguinal.
8.20	Amputação simples	Procedimento	**680,00**	Inclui o procedimento cirúrgico.
8.21	Amputação complexa	Procedimento	**1600,00**	Inclui procedimento cirúrgico de grande porte.
8.22	Eutanásia humanitária até 10 kg	Procedimento	**180,00**	Inclui avaliação clínica, sedação, anestesia geral, medicamentos para eutanásia, materiais descartáveis, monitoramento e confirmação do óbito, conforme normas do CFMV e autorização do responsável ou do órgão contratante.
		VALOR TOTAL GRUPO 08	**14920,00**	

GRUPO 09 – CASTRAÇÕES E CIRURGIAS DO SISTEMA REPRODUTOR

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
9.1	Castração de cão macho até 10 kg	Procedimento	**280,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica. Não inclui exames laboratoriais, internação ou medicamentos pós-operatórios.
9.2	Castração de cão macho de 10 a 20 kg	Procedimento	**350,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.3	Castração de cão macho de 20 a 30 kg	Procedimento	**420,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.4	Castração de cão macho acima de 30 kg	Procedimento	**520,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.5	Castração de cadela até 10 kg	Procedimento	**450,00**	Inclui ovariossalpingo-histerectomia eletiva, sedação, anestesia, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.6	Castração de cadela de 10 a 20 kg	Procedimento	**550,00**	Inclui ovariossalpingo-histerectomia eletiva, sedação, anestesia, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.7	Castração de cadela de 20 a 30 kg	Procedimento	**650,00**	Inclui ovariossalpingo-histerectomia eletiva, sedação, anestesia, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.8	Castração de cadela acima de 30 kg	Procedimento	**780,00**	Inclui ovariossalpingo-histerectomia eletiva, sedação, anestesia, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.[illegible]/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

9.9	Castração de gato	Procedimento	**180,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.10	Castração de gata	Procedimento	**350,00**	Inclui avaliação pré-operatória, sedação, anestesia, procedimento cirúrgico, materiais, medicações do transoperatório e recuperação anestésica.
9.11	Ovariossalpingo-histerectomia terapêutica (piometra) até 10 kg	Procedimento	**850,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia, materiais e medicações do transoperatório. Exames, internação e tratamento clínico serão cobrados separadamente.
9.12	Ovariossalpingo-histerectomia terapêutica (piometra) de 10 a 20 kg	Procedimento	**1000,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia, materiais e medicações do transoperatório.
9.13	Ovariossalpingo-histerectomia terapêutica (piometra) de 20 a 30 kg	Procedimento	**1200,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia, materiais e medicações do transoperatório.
9.14	Ovariossalpingo-histerectomia terapêutica (piometra) acima de 30 kg	Procedimento	**1450,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia, materiais e medicações do transoperatório.
9.15	Cesariana	Procedimento	**1200,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia, materiais e recuperação anestésica. Atendimento neonatal, medicamentos e internação serão cobrados separadamente.
9.16	Mastectomia parcial	Procedimento	**700,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia e materiais.
9.17	Mastectomia unilateral	Procedimento	**1200,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia e materiais.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.185/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

9.18	Mastectomia bilateral	Procedimento	**2000,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia e materiais.
9.19	Correção de prolapso uterino ou vaginal	Procedimento	**900,00**	Inclui procedimento cirúrgico, sedação, anestesia e materiais.
		VALOR TOTAL GRUPO 09	**15030,00**	

GRUPO 10 – ODONTOLOGIA VETERINÁRIA

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
10.1	Avaliação odontológica	Procedimento	**80,00**	Inclui exame clínico da cavidade oral e elaboração do plano terapêutico.
10.2	Limpeza dentária (profilaxia) até 10 kg	Procedimento	**400,00**	Inclui sedação, anestesia, ultrassom odontológico, polimento e recuperação anestésica. Não inclui extrações dentárias.
10.3	Limpeza dentária (profilaxia) de 10 a 20 kg	Procedimento	**500,00**	Inclui sedação, anestesia, ultrassom odontológico, polimento e recuperação anestésica. Não inclui extrações dentárias.
10.4	Limpeza dentária (profilaxia) de 20 a 30 kg	Procedimento	**600,00**	Inclui sedação, anestesia, ultrassom odontológico, polimento e recuperação anestésica. Não inclui extrações dentárias.
10.5	Limpeza dentária (profilaxia) acima de 30 kg	Procedimento	**700,00**	Inclui sedação, anestesia, ultrassom odontológico, polimento e recuperação anestésica. Não inclui extrações dentárias.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.198/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

10.6	Extração dentária simples	Dente	**80,00**	Inclui exodontia de baixa complexidade. Não inclui profilaxia ou outros procedimentos odontológicos.
10.7	Extração dentária complexa	Dente	**150,00**	Inclui odontosecção, retalho gengival e sutura quando necessários.
10.8	Gengivectomia	Procedimento	**250,00**	Inclui remoção cirúrgica do tecido gengival e materiais utilizados.
10.9	Tratamento de abscesso dentário	Procedimento	**250,00**	Inclui drenagem, limpeza cirúrgica e tratamento local da lesão.
		VALOR TOTAL GRUPO 10	**3010,00**	

GRUPO 11 – TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS E SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Item	Serviço	Unidade	Valor (R$)	Observação
12.1	Tratamento quimioterápico para TVT até 10 kg	Sessão	**250,00**	Inclui avaliação clínica, cálculo da dose, fornecimento do quimioterápico, materiais descartáveis, administração, monitoramento do paciente durante o procedimento e descarte dos resíduos quimioterápicos. Exames laboratoriais e demais procedimentos complementares serão cobrados conforme os respectivos grupos desta tabela.
12.2	Tratamento quimioterápico para TVT de 10 a 20 kg	Sessão	**320,00**	Inclui avaliação clínica, cálculo da dose, fornecimento do quimioterápico, materiais descartáveis, administração, monitoramento do paciente durante o procedimento e descarte dos resíduos quimioterápicos.
12.3	Tratamento quimioterápico para TVT de 20 a 30 kg	Sessão	**390,00**	Inclui avaliação clínica, cálculo da dose, fornecimento do quimioterápico, materiais descartáveis, administração, monitoramento do paciente durante o procedimento e descarte dos resíduos quimioterápicos.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

12.4	Tratamento quimioterápico para TVT acima de 30 kg	Sessão	**480,00**	Inclui avaliação clínica, cálculo da dose, fornecimento do quimioterápico, materiais descartáveis, administração, monitoramento do paciente durante o procedimento e descarte dos resíduos quimioterápicos.
12.5	Tratamento de erliquiose até 10 kg (28 dias)	Tratamento	**350,00**	Inclui acompanhamento clínico e monitoramento durante o protocolo terapêutico de 28 dias. Medicamentos, exames, internação e demais procedimentos serão cobrados conforme os respectivos grupos desta tabela.
12.6	Tratamento de erliquiose de 10 a 20 kg (28 dias)	Tratamento	**480,00**	Inclui acompanhamento clínico e monitoramento durante o protocolo terapêutico de 28 dias.
12.7	Tratamento de erliquiose de 20 a 30 kg (28 dias)	Tratamento	**620,00**	Inclui acompanhamento clínico e monitoramento durante o protocolo terapêutico de 28 dias.
12.8	Tratamento de erliquiose acima de 30 kg (28 dias)	Tratamento	**780,00**	Inclui acompanhamento clínico e monitoramento durante o protocolo terapêutico de 28 dias.
12.9	Hemoterapia até 10 kg	Procedimento	**350,00**	Inclui preparo, administração e monitoramento do procedimento. Bolsa de sangue, hemocomponentes, tipagem sanguínea, provas de compatibilidade e exames poderão ser cobrados separadamente.
12.10	Hemoterapia de 10 a 20 kg	Procedimento	**450,00**	Inclui preparo, administração e monitoramento do procedimento.
12.11	Hemoterapia de 20 a 30 kg	Procedimento	**550,00**	Inclui preparo, administração e monitoramento do procedimento.
12.12	Hemoterapia acima de 30 kg	Procedimento	**700,00**	Inclui preparo, administração e monitoramento do procedimento.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

12.13	Transfusão sanguínea até 10 kg	Procedimento	**450,00**	Inclui administração e monitoramento da transfusão. Bolsa de sangue, hemocomponentes, tipagem sanguínea, provas de compatibilidade e exames poderão ser cobrados separadamente.
12.14	Transfusão sanguínea de 10 a 20 kg	Procedimento	**550,00**	Inclui administração e monitoramento da transfusão.
12.15	Transfusão sanguínea de 20 a 30 kg	Procedimento	**700,00**	Inclui administração e monitoramento da transfusão.
12.16	Transfusão sanguínea acima de 30 kg	Procedimento	**850,00**	Inclui administração e monitoramento da transfusão.
12.17	Destinação de resíduos de serviços de saúde veterinários (RSS)	Kg	**25,00/kg**	Inclui acondicionamento, armazenamento temporário, coleta e destinação final dos resíduos gerados durante os atendimentos, em conformidade com a legislação ambiental e sanitária vigente.
12.18	Destinação de cadáver de animal	Kg do animal	**25,00/kg**	Inclui acondicionamento, armazenamento temporário e destinação final ambientalmente adequada do cadáver, conforme a legislação vigente. O transporte poderá ser cobrado separadamente quando previsto em contrato.
12.19	Serviços técnicos veterinários complementares	Procedimento	**80,00**	Inclui elaboração, atualização e organização da documentação técnica decorrente do atendimento veterinário, abrangendo prontuário clínico, registros, laudos, pareceres, atestados, certificados, relatórios e demais documentos técnicos, quando necessários.
		VALOR TOTAL GRUPO 11	**8400,00**	

Aripuanã/MT, 18 de agosto de 2026.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Responsável técnica - CRMV/MT 3514-VP

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

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

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, DECLARA, para fins de participação no **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, que cumpre o disposto no **art. 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal**.

Declara, sob as penas da lei, que **não emprega menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprega menor de 16 (dezesseis) anos**, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 (quatorze) anos, nos termos da legislação vigente.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Representante Legal
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE SERVIDOR PÚBLICO MUNICIPAL NO QUADRO DA EMPRESA

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, DECLARA, sob as penas da lei, para fins de participação no **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, que **não possui em seu quadro societário, funcional ou profissional servidor público da Prefeitura Municipal de Aripuanã**, em situação que configure impedimento ou incompatibilidade para participação no presente credenciamento, conforme as disposições do Edital e da legislação aplicável.

Declara, ainda, que se compromete a comunicar à Administração Municipal qualquer alteração superveniente que possa modificar a situação ora declarada durante a vigência do credenciamento.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Representante Legal
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

DECLARAÇÃO DE SUPERVENIÊNCIA DE FATOS IMPEDITIVOS

ANEXO V

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, por intermédio de sua representante legal, **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, DECLARA, sob as penas da lei, que até a presente data **inexistem fatos impeditivos para sua habilitação** no **Credenciamento nº 06/2026**, estando ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração para que produza os efeitos legais cabíveis.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Representante Legal
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

DECLARAÇÃO DE CONHECIMENTO DO EDITAL E ACEITE DA PROPOSTA FINANCEIRA

ANEXO VII

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, DECLARA, para os devidos fins, que:

Tem pleno conhecimento do **Edital de Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, de seus anexos e das condições estabelecidas para o credenciamento.

Declara, ainda, que **aceita os valores constantes da Tabela Municipal**, referente à prestação dos serviços objeto do presente credenciamento, nos termos estabelecidos pela Administração Municipal.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Representante Legal
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE ESTRUTURA, EQUIPAMENTOS, MATERIAIS E INSUMOS

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ nº **14.083.196/0001-30**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, Médica Veterinária e Responsável Técnica, inscrita no **CRMV/MT nº 3514-VP**, DECLARA, para fins de participação no **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, que dispõe de estrutura física, equipamentos, materiais e insumos necessários à adequada execução dos serviços médico-veterinários objeto do referido credenciamento.

A **Rastroforte Clínica Animal** possui estrutura física adequada e disponibiliza **equipamentos, instrumentais, materiais, medicamentos, insumos, ferramentas e utensílios necessários à execução dos serviços médico-veterinários**, em quantidade, qualidade e condições de funcionamento compatíveis com a demanda, com as recomendações de boa técnica e com a legislação aplicável. A estrutura e os recursos disponíveis permitem a realização de **atendimentos clínicos e de urgência e emergência, exames, administração de medicamentos, tratamentos, procedimentos ambulatoriais, procedimentos cirúrgicos, castrações, internação, isolamento, acompanhamento dos pacientes e demais serviços médico-veterinários previstos no Termo de Referência**, observadas as condições técnicas necessárias à realização de cada procedimento. O objeto do credenciamento contempla expressamente atendimentos clínicos e de urgência, exames laboratoriais, internação 24 horas, atestados e laudos, cirurgias em geral, vacinação, testes rápidos e procedimentos de esterilização e castração de cães e gatos. A clínica responsabiliza-se pela disponibilização e manutenção dos **medicamentos, materiais de consumo e descartáveis, instrumentais, equipamentos de apoio e monitoramento, materiais de limpeza e higiene animal, equipamentos de proteção individual e demais insumos necessários**, providenciando sua reposição ou substituição sempre que necessário para assegurar a continuidade e a adequada prestação dos serviços. Declara, ainda, possuir condições para manutenção dos animais que necessitem de **internação veterinária, internação pós-operatória e isolamento infectocontagioso**, serviços expressamente contemplados na tabela do credenciamento. A empresa compromete-se a manter a estrutura, equipamentos, materiais, medicamentos e demais insumos em condições adequadas de **funcionamento, conservação, limpeza, higiene e biossegurança**, durante toda a execução contratual. A presente declaração observa especialmente a obrigação estabelecida no edital de disponibilizar os empregados, materiais,

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

equipamentos, ferramentas e utensílios necessários à execução dos serviços, em quantidade, qualidade e tecnologia compatíveis com as recomendações de boa técnica e legislação aplicável.

A **Rastroforte Clínica Animal** responsabiliza-se também pela aquisição dos materiais necessários à prestação dos serviços, incluindo medicamentos e materiais destinados à limpeza e higiene animal, conforme previsto no edital. Por fim, compromete-se a manter as condições técnicas e operacionais necessárias à prestação dos serviços durante toda a vigência do credenciamento, observando a legislação vigente, as normas do **Conselho Regional de Medicina Veterinária – CRMV**, o Código de Ética do Médico Veterinário e as normas de bem-estar animal.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária e Responsável Técnica
CRMV/MT nº 3514-VP
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

DECLARAÇÃO DE CAPACIDADE TÉCNICA E OPERACIONAL

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, Inscrição Estadual nº **13.431.659-2** e Inscrição Municipal nº **1270**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, Médica Veterinária e Responsável Técnica, inscrita no **CRMV/MT nº 3514-VP**, DECLARA, para fins de habilitação no **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, que dispõe de estrutura física, capacidade técnica e capacidade operacional para execução dos serviços médico-veterinários objeto do referido credenciamento.

1. CAPACIDADE DE ATENDIMENTO

A **Rastroforte Clínica Animal** possui capacidade operacional estimada para atendimento de até **12 (doze) animais por dia**, entre cães e gatos. Considerando a disponibilidade de atendimento durante **30 (trinta) dias por mês**, a capacidade operacional máxima estimada corresponde a: **12 animais/dia × 30 dias = até 360 (trezentos e sessenta) animais por mês.** Considerando que um mesmo animal poderá necessitar de diversos serviços durante seu atendimento e tratamento, estabelece-se, para fins de dimensionamento da capacidade operacional, uma **média operacional estimada de até 18 (dezoito) procedimentos por animal**. Dessa forma: **360 animais/mês × até 18 procedimentos por animal = até 6.480 (seis mil quatrocentos e oitenta) procedimentos por mês.** Os quantitativos acima representam a **capacidade operacional máxima estimada da clínica**, não constituindo obrigação de execução, quantidade mínima de serviços, garantia de demanda ou previsão de faturamento. A quantidade efetivamente executada dependerá dos animais encaminhados pela Administração Municipal, da condição clínica individual de cada paciente, do diagnóstico, das necessidades terapêuticas e das respectivas autorizações para realização dos serviços.

2. PROCEDIMENTOS E SERVIÇOS

A capacidade operacional declarada contempla, conforme a necessidade individual de cada animal e os serviços constantes da tabela do credenciamento:

- consultas e avaliações clínicas;
- atendimentos de urgência e emergência;

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

- exames laboratoriais e hemogramas;
- testes rápidos;
- administração de medicamentos;
- fluidoterapia e terapias de suporte;
- cateterização e procedimentos ambulatoriais;
- curativos e tratamento de feridas;
- vacinação;
- desparasitação interna e externa;
- internação veterinária;
- internação em isolamento infectocontagioso;
- internação e acompanhamento pós-operatório;
- procedimentos anestésicos;
- procedimentos cirúrgicos;
- castrações de cães e gatos;
- acompanhamento pré e pós-operatório;
- procedimentos oftálmicos;
- procedimentos relacionados ao aparelho reprodutivo;
- procedimentos de pele e tecidos;
- emissão de documentos, laudos e relatórios técnicos veterinários;
- demais serviços e procedimentos constantes da tabela do **Credenciamento nº 06/2026** para os quais a clínica esteja devidamente habilitada.

A tabela do credenciamento contempla diferentes serviços individualizados, inclusive diárias de internação e administrações de medicamentos, de modo que um mesmo animal poderá demandar múltiplos procedimentos durante o período de atendimento e tratamento.

3. ESTRUTURA FÍSICA

A **Rastroforte Clínica Animal** declara que sua **estrutura física atual possui capacidade para comportar a demanda operacional acima declarada**, não sendo necessária ampliação, reforma ou expansão estrutural para o atendimento de até **12 (doze) animais por dia**, dentro do fluxo operacional estabelecido. A clínica dispõe de instalações destinadas ao atendimento médico-veterinário de cães e gatos, com ambientes para realização de consultas, exames, procedimentos, tratamentos, cirurgias, recuperação, internação e isolamento, permitindo a adequada organização dos animais de acordo com sua condição clínica e necessidade assistencial. O próprio Termo de Referência estabelece que os serviços deverão ser executados em clínica ou hospital devidamente licenciado e com estrutura adequada para internação, atendimento e procedimentos médicos. Dessa forma, para atendimento da demanda decorrente do **Credenciamento nº 06/2026, não está prevista ampliação da estrutura física da clínica**, sendo necessário apenas o reajuste e a ampliação do quadro de funcionários, proporcionalmente ao aumento da demanda.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

4. EQUIPE ATUAL

Atualmente, a clínica conta com: **01 Médica Veterinária e Responsável Técnica; 01 Auxiliar de Veterinária; 01 Auxiliar Administrativo.**

5. AMPLIAÇÃO DO QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

Para reforço da capacidade operacional e atendimento da demanda decorrente do presente credenciamento, está prevista a contratação de: **01 Médico(a) Veterinário(a); 02 Auxiliares de Veterinária; 01 profissional para o setor Financeiro/Fiscal.** Após as contratações previstas, a estrutura de pessoal destinada ao atendimento e suporte da execução contratual contará com **07 (sete) profissionais**, distribuídos entre atendimento médico-veterinário, assistência aos animais e suporte administrativo, financeiro e fiscal. Ressalta-se que a **capacidade física instalada da clínica já comporta o volume de atendimento declarado**, de modo que a ampliação prevista se refere **exclusivamente ao quadro de pessoal**, visando garantir adequada distribuição das atividades, continuidade dos atendimentos, acompanhamento dos animais internados, execução dos procedimentos e cumprimento das obrigações administrativas, documentais, financeiras e fiscais decorrentes do contrato.

6. REGISTROS E CONTROLE DOS ATENDIMENTOS

A **Rastroforte Clínica Animal** compromete-se a manter os registros dos animais, atendimentos e procedimentos realizados, bem como prontuários, laudos, exames, registros fotográficos e demais documentos necessários à comprovação dos serviços executados. O edital determina a manutenção de banco de dados contendo histórico, laudos, fotos e documentação pertinente de cada animal atendido, bem como o registro dos procedimentos executados. A clínica compromete-se, ainda, a manter durante toda a execução contratual estrutura física, equipamentos, equipe e condições técnicas compatíveis com os serviços efetivamente realizados. Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária e Responsável Técnica
CRMV/MT nº 3514-VP
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA

IDENTIDADE 1952784 SJ/MT 01/07/1996

CPF Nº 015.119.321-55

FILIAÇÃO JOSE EUTRAN NUNES SALES
MARIA ELISABETTE RIBEIRO SALES

OBSERVAÇÃO

LOCAL E DATA Cuiabá, 31 de Agosto de 2009.

ASSINATURA DO PORTADOR



POLEGAR DIREITO

VALE COMO DOCUMENTO DE IDENTIDADE (LEI Nº 5.517, DE 23/10/68)

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA VETERINÁRIA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA
DO ESTADO do Mato Grosso
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO VETERINÁRIO

Nº 0617514

NOME:
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

CRMV/ Nº
MT 03514 VP

DATA DE INSCRIÇÃO
31/08/2009

NATURALIDADE
TANGARA DA SERRA-MT

DATA DE NASCIMENTO
17/08/1984

GRUPO SANGUÍNEO
TIPO A RH -

NACIONALIDADE
Brasileira

ASSINATURA DO PRESIDENTE
Méd. Vet. Valney Souza Corrêa
CRMV-MT Nº 164

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL E FÉ PÚBLICA (Lei nº 6.206/75)

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT – CEP: 78.325-000
(66) 98131 2625

DECLARAÇÃO DE EXCLUSIVIDADE

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026
CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, Inscrição Estadual nº **13.431.659-2** e Inscrição Municipal nº **1270**, estabelecida na **Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000**, neste ato representada por **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, Médica Veterinária e Responsável Técnica, inscrita no **CRMV/MT nº 3514-VP**, DECLARA, para os devidos fins, especialmente para instrução do **Credenciamento nº 06/2026 – Inexigibilidade de Licitação nº 32/2026**, que, na presente data, é a **única clínica veterinária estabelecida no Município de Aripuanã/MT** com estrutura destinada à prestação dos serviços médico-veterinários contemplados no referido credenciamento. A Rastroforte Clínica Animal dispõe de estrutura física para atendimento de cães e gatos, incluindo atendimento clínico, procedimentos médico-veterinários, procedimentos cirúrgicos, internação e isolamento infectocontagioso, conforme sua habilitação e registro perante os órgãos competentes. A presente declaração é prestada para fins de comprovação da condição de exclusividade no âmbito municipal, responsabilizando-se a declarante pela veracidade das informações nela constantes.

Por ser expressão da verdade, firma a presente declaração para os devidos fins.

Aripuanã – MT, 19 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária e Responsável Técnica
CRMV/MT nº 3514-VP
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Rua 31 De Dezembro n°468 Centro, Aripuanã/MT - CEP: 78325-000
(66) 98131 2625

Prestação de Serviços Médico-Veterinários

RELAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA, TÉCNICA E DE APOIO

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO Nº 32/2026 CREDENCIAMENTO Nº 06/2026

À
PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ – MT

A empresa RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 14.083.196/0001-30, estabelecida na Rua 31 de Dezembro, nº 468, Centro, Aripuanã/MT, CEP 78.325-000, apresenta, para fins de habilitação no Credenciamento nº 06/2026, a composição atual de sua equipe e a previsão de ampliação necessária à execução dos serviços.

1. JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Formação profissional: Médica Veterinária Função: Médica Veterinária e Responsável Técnica
Registro profissional: CRMV/MT nº 3514-VP

2. VANI WUTKOWSKI: Função: Auxiliar de Veterinária

3. MIKAELLA TEDESCO AMORE: Função: Auxiliar Administrativo

AMPLIAÇÃO PREVISTA DA EQUIPE: Considerando a demanda decorrente da execução dos serviços objeto do Credenciamento nº 06/2026, a empresa prevê a ampliação de sua equipe mediante contratação de: 01 (um/uma) Médico(a) Veterinário(a); 02 (dois/duas) Auxiliares de Veterinária; 01 (um/uma) profissional para o setor Financeiro/Fiscal.

A ampliação da equipe será realizada para proporcionar suporte à demanda decorrente do credenciamento, garantindo adequada execução dos atendimentos médico-veterinários e dos serviços administrativos, documentais, financeiros e fiscais relacionados ao contrato. O profissional Médico-Veterinário a ser contratado deverá possuir inscrição profissional regular perante o CRMV, sendo sua documentação apresentada e mantida regular conforme as exigências aplicáveis. Declaro, sob as penas da lei, que as informações acima correspondem à composição atual da equipe e ao planejamento de ampliação para atendimento da demanda decorrente do credenciamento.

Aripuanã – MT, 18 de agosto de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Médica Veterinária e Responsável Técnica
CRMV/MT nº 3514-VP
RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ nº 14.083.196/0001-30

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Serviço Público Federal
Conselho Federal de Medicina Veterinária
Conselho Regional de Medicina Veterinária de Mato Grosso

Certidão Negativa de Pessoa Física

Nome: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

CPF: 015.119.321-55

CRMV: 03514-VP (MT)

Data de inscrição: 31/08/2009

Ressalvado o direito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que a mesma se encontra registrada neste Conselho e que não se encontra sob efeito de condenação em processo ético-profissional e que:

1. NÃO CONSTAM DÉBITOS até a emissão desta certidão.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa física no âmbito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço https://siscad.cfmv.gov.br/certidao/validar?codigo=ZZVO.Y3O.PZKTGTX.VA.

Emitida em: 19/08/2026 15:29:49

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso
Endereço: Rua Choffi, 178 - Santa Rosa - Cuiabá/MT
CEP: 78040085 - Fone: (65) 3634-4351 - Fax: (65) 3634-2534
E-mail: crmv-mt@crmv-mt.org.br

Serviço Público Federal
Conselho Federal de Medicina Veterinária
Conselho Regional de Medicina Veterinária de Mato Grosso

Certidão Negativa de Pessoa Física

Validade: 18/09/2026

Código de validação: ZZVO.Y3O.PZKTGTX.VA

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ - MT CEP: 78325-00

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso
Endereço: Rua Choffi, 178 - Santa Rosa - Cuiabá/MT
CEP: 78040085 - Fone: (65) 3634-4351 - Fax: (65) 3634-2534
E-mail: crmv-mt@crmv-mt.org.br

Serviço Público Federal
Conselho Federal de Medicina Veterinária
Conselho Regional de Medicina Veterinária de Mato Grosso

Certidão Negativa de Pessoa Jurídica

Razão Social: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

CPF/CNPJ: 14.083.196.0001/30

CRMV: 06188-PJ (MT)

Data de inscrição: 19/12/2018

Ressalvado o direito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso de cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que a mesma se encontra registrada neste Conselho.

1. NÃO CONSTAM DÉBITOS até a emissão desta certidão.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação da pessoa jurídica no âmbito do Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço https://siscad.cfmv.gov.br/certidao/validar?codigo=HCAP.RE3.XIL34V2.TQ.

Emitida em: 19/08/2026 15:17:39

Validade: 18/09/2026

Código de validação: HCAP.RE3.XIL34V2.TQ

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso
Endereço: Rua Choffi, 178 - Santa Rosa - Cuiabá/MT
CEP: 78040085 - Fone: (65) 3634-4351 - Fax: (65) 3634-2534
E-mail: crmv-mt@crmv-mt.org.br

Serviço Público Federal
Conselho Federal de Medicina Veterinária
Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de Mato Grosso

ART - ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA DE PROPRIETÁRIO

1 - Dados do profissional

Nome do profissional	*Número CRMV*	*Formação*	*E-mail*
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	MT-03514-VP	Veterinário	salesnjulia@gmail.com

2 - Dados do estabelecimento

Razão social
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

CPF/CNPJ
14083196000130

Nome fantasia
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL

Insc. Estadual
13.431.659-2

Celular	*Telefone*	*CRMV*	*E-mail*
(66) 981227026	(66) 984134190	MT-06188-PJ	salesnjulia@gmail.com

3 - Endereço da contratante

Endereço
RUA 31 DE DEZEMBRO,, N.468 - CENTRO - CIDADE: ARIPUANÃ, UF: MT CEP: 78325000

4 - Local de atuação

Local de atuação
RUA 31 DE DEZEMBRO,, N.468 - CENTRO - CIDADE: ARIPUANÃ, UF: MT CEP: 78325000

5- Informações da ART

Ramos(s) de Atividade

BANHO E TOSA
CLINICA C/ ISOLAMENTO INFECTOCONTAGIOSO
CLÍNICA C/CIRURGIA
CLÍNICA C/INTERNAÇÃO DIURNA
COMÉRCIO DE PRODUTOS DE USO VETERINÁRIO
CONSULTÓRIO
PET SHOP

Descrição das atividades como Responsável Técnico

Instituir protocolos, orientar prestadores ou tomadores de serviços e empregados e garantir que os serviços prestados e/ou produtos sejam oferecidos em conformidade aos requisitos técnicos e regulamentares existentes; orientar e treinar todo pessoal envolvido na atividade sob sua responsabilidade no sentido de garantir a qualidade dos serviços e produtos; comunicar imediatamente ao CRMV o encerramento de sua responsabilidade técnica assegurar-se de que o tomador de serviço encontra-se em situação de regularidade técnica e cadastral nos órgãos oficiais e no CRMV relativa às atividades profissionais ensejadoras de sua contratação; dentre outras competências na Resolução CFMV 1562/2023.

Descrição adicional das atividades

Responsável pela coordenação técnica das atividades clínicas veterinárias, incluindo a padronização de protocolos assistenciais, supervisão de atendimentos, procedimentos ambulatoriais e cirúrgicos, controle de qualidade dos serviços prestados, gestão técnica de medicamentos e insumos, organização dos fluxos de atendimento, monitoramento das condições higiênico-sanitárias do estabelecimento, garantia da conformidade técnico-legal das atividades e manutenção dos padrões de segurança, biossegurança e bem-estar animal exigidos pelas normas vigentes.

Data de início	*Data de finalização*	*Tipo de ART*	*Subtipo de ART*
11/02/2026	11/02/2027	PROPRIETÁRIO	NÃO POSSUI
Data do cadastro	*Número da ART*	*Data da homologação*	
11/02/2026	1060277	05/03/2026	
Renovação	*Validação*	*Origem*	
Não	RNFU.WI.5GE36.RKB	WEB	

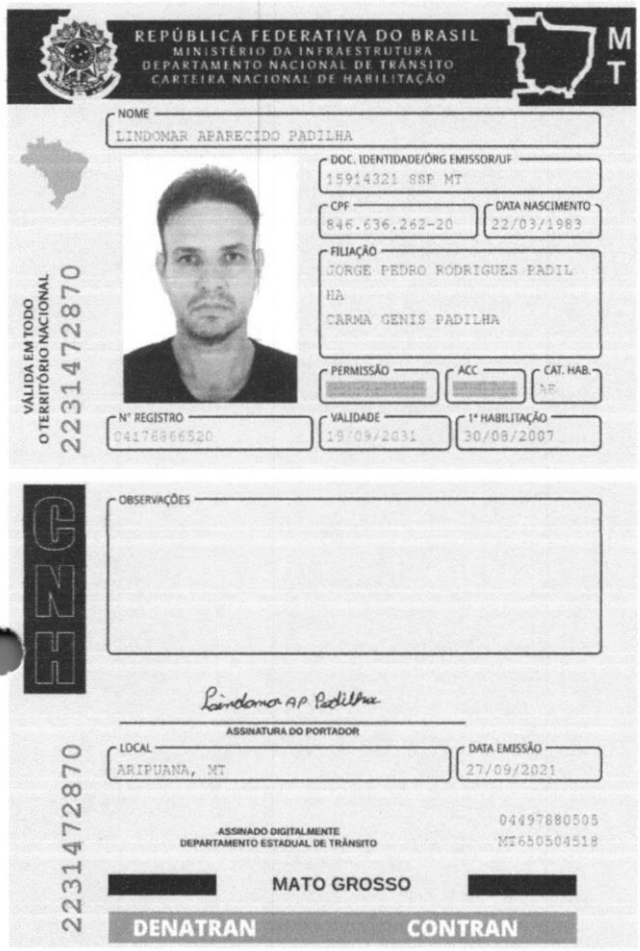
Declaração de responsabilidade

Declaro que as informações acima são verdadeiras, e estão de acordo com as normas que regem o exercício de responsabilidade técnica.

Ass. Contratante

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Rua Choffi, 178 Santa Rosa, Cuiabá-MT CEP 78040085
Telefone: (65) 3634-4351 Data: 19/08/2026



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

MT

NOME
LINDOMAR APARECIDO PADILHA

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
15914321 SSP MT

CPF
846.636.262-20

DATA NASCIMENTO
22/03/1983

FILIAÇÃO
JORGE PEDRO RODRIGUES PADIL
HA
CARMA GENIS PADILHA

PERMISSÃO

ACC

CAT. HAB.
AB

Nº REGISTRO
04176866520

VALIDADE
19/09/2031

1ª HABILITAÇÃO
30/08/2007

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
02314728 70

OBSERVAÇÕES

Lindomar AP Padilha
ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
ARIPUANA, MT

DATA EMISSÃO
27/09/2021

02314728 70

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

04497880505
MT650504518

MATO GROSSO

DENATRAN CONTRAN

QR-CODE

Documento assinado com certificado digital em conformidade com a Medida Provisória nº 2200-2/2001. Sua validade poderá ser confirmada por meio do programa Assinador Serpro.

As orientações para instalar o Assinador Serpro e realizar a validação do documento digital estão disponíveis em: https://www.serpro.gov.br/assinador-digital.

SERPRO / SENATRAN

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.088.186/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

QR Code

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
GOVERNO FEDERAL
Estado de Mato Grosso
Secretaria de Estado de Segurança Pública

CARTEIRA DE IDENTIDADE



Nome / Name
JÚLIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Nome Social / Social Name

Registro Geral - CPF / Personal Number	Sexo / Sex
015.119.321-55	F
Data de Nascimento / Date of Birth	Nacionalidade / Nationality
17/08/1984	BRA
Naturalidade / Place of Birth	Data de Validade / Date of Expiry
TANGARÁ DA SERRA/MT	07/03/2035

Assinatura do Titular / Cardholder's Signature

Verifique a autenticidade do documento lendo o QR code com o aplicativo Vio.

Documento de Identificação

Este documento digital pode ser utilizado para sua identificação, não sendo necessária a apresentação de documento complementar, conforme Decreto nº 10.977, de 23 de fevereiro de 2022.

Filiação / Filiation
MARIA ELISABETTE RIBEIRO SALES
JOSÉ EUTRAN NUNES SALES



Órgão Expedidor / Card Issuer
POLITEC-INSTITUTO DE IDENTIFICAÇÃO
DR. AROLDO MENDES DE PAIVA

Local / Place of Issue	Data de Emissão / Issue Date
CUIABÁ	07/03/2025

Assinatura do Expedidor / Card Issuer Signature

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL - LEI N° 7.116 DE 29 DE AGOSTO DE 1983

IDBRA0151193215015119321 55<<<5
8408174F3503074BRA<<<<<<<<<<<6
GRA<RIBEIRO<NUNES<SALES<<JULIA

Título de eleitor		Tipo sanguíneo/ Fator RH
Estado civil Solteiro(a)		Doador de Órgãos NÃO
Assinatura	Certidão de Nasc/ Casamento/ Averb. Divórcio C. NASC. TERM. 1422 LIV. 2 FLS. 56 TANGARA DA SERRA-MT	
CNH	Categoria	PIS / PASEP
NIS	NIT	Carteira de trabalho
DNI		CNS
Observação de Saúde		

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-00

UNIVERSIDADE DE UBERABA

O Reitor da Universidade de Uberaba,

no uso de suas atribuições e tendo em vista a conclusão do Curso de Graduação em Medicina Veterinária em 20 de dezembro de 2008, e respectiva colação de grau em 22 de janeiro de 2009, confere o título de Médica Veterinária a

Júlia Graziele Ribeiro Nunes Sales

brasileira, natural do Estado do Mato Grosso,

nascida a 17 de agosto de 1984, RG 1195278-4- SJJ MT,

e outorga-lhe o presente diploma, a fim de que possa gozar de todos os direitos e prerrogativas legais.

Uberaba (MG), 26 de agosto de 2009.

Marcelo Palmério
Reitor

Júlia Sales.
Diplomado

Eustáquio Resende Bittar
Diretor do Curso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMA
CNPJ: 14.083.196/000
ARIPUANÃ MT

Curso de Medicina Veterinária – Bacharelado Reconhecido pela Portaria nº 260, de 27/03/2007 (DOU nº 60 de 28/03/2007). Reconhecimento renovado pela Portaria nº 775, de 7/11/2008 (DOU nº 218, de 10/11/2008).

UNIVERSIDADE DE UBERABA

Diploma registrado nos termos do Artigo 48, § 1º., da Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Registro nº. 90

Livro MED-2 Fls. 23

Processo nº. 09014/2008

Uberaba (MG), 27 / agosto / 2009

Marcelo Palmério
Reitor

Roscli Aparecida da Silva
Setor de Certificação e Registro de Diplomas

O presente Diploma foi apresentado neste Conselho Regional de Medicina Veterinária do Estado de MATO GROSSO para Registro.

Cuiabá, 31 de Setembro de 2009

Nome:

MED. VET. VALNEY SOUZA CORRÊA
CRMV - MT Nº. 1641
PRESIDENTE

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP 78525-000

009799

Ministério do Empreendedorismo, da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte
Secretaria Nacional de Microempresa e Empresa de Pequeno Porte
Diretoria Nacional de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico - SEDEC

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
	2062	

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

1 - REQUERIMENTO

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

Nome: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP

MTP2600177094

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
		020	1	ALTERACAO DE NOME EMPRESARIAL
		046	1	TRANSFORMACAO
		2221	1	ALTERACAO DO TITULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)
		2001	1	ENTRADA DE SOCIO/ADMINISTRADOR

ARIPUANA
Local

22 Julho 2026
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 / Responsável)

☐ NÃO ___/___/_____ _____ (Data / Responsável)

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____
Data Responsável

DECISÃO COLEGIADA

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____ _____ _____
Data Vogal Vogal Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.

KENNER LANGNER DA SILVA
SECRETÁRIO GERAL

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
26/141.518-2	MTP2600177094	13/07/2026

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
846.636.262-20	LINDOMAR APARECIDO PADILHA	13/08/2026 17:26:58
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA
SECRETÁRIO GERAL

TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESÁRIO INDIVIDUAL EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, brasileira, Empresária, solteira, nascida em 17/08/1984, portadora do documento de Identidade nº 11952784 órgão expedidor SJ - MT e Inscrito no CPF sob nº 015.119.321-55, residente e domiciliado na RUA 7 DE SETEMBRO, 342, CENTRO, ARIPUANA – MT, CEP: 78.325-000, na qualidade de Empresário Individual da **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES,** com sede na RUA 31 DE DEZEMBRO, 468, CENTRO, ARIPUANA – MT, CEP: 78.325-000, com registro nessa Junta Comercial nº **51800286865,** inscrito no **CNPJ sob o nº 14.083.196/0001-30**, resolve: transforma seu registro de **EMPRESARIO em SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA.**

CLÁUSULA PRIMEIRA: Fica transformada este Empresário em Sociedade Empresária Limitada, sob o nome empresarial de: **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA,** com sub-rogação de todos os direitos e obrigações pertinentes.

Parágrafo Único: A sociedade passa ter como **Nome Fantasia**: **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL**.

CLAUSULA SEGUNDA: Fica alterado o Objeto Social da sociedade, passando para: **ATIVIDADES VETERINARIAS: CLINICA VETERINARIA, CONSULTAS, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, URGENCIA E EMERGENCIA, INTERNAÇAO, CIRURGIAS, VACINAÇÃO, ATENDIMENTO DOMICILIAR E RURAL, COLETA E PROCESSAMENTO DE MATERIAL BIOLOGICO, EXAMES LABORATORIAS, LABORATORIO VETERINARIO, DIAGNOSTICO POR IMAGEM, ULTRASSONOGRAFIA, RADIOLOGIA, ELETROCARDIOGRAFIA, MONITORAMENTO CLINICO, COMERCIO DE MEDICAMENTOS, RAÇÕES, SUPLEMENTOS, ACESSORIOS, PRODUTOS VETERINARIOS, BANHO E TOSA, ESTETICA ANIMAL, HOSPEDAGEM, CRECHE PET, TRANSPORTE, RESGATE DE ANIMAIS, ADESTRAMENTO, TREINAMENTOS, CUSROS, PALESTRAS E CONSULTORIA TECNICA VETERINARIA. COMERCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ANIMAIS VIVOS E DE ARTIGOS E ALIMENTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO. COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS RELACIONADOS AO SEGMENTO PET. HIGIENE E EMBELEZAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS. ALOJAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS. ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS: ADESTRAMENTO E DEMAIS SERVIÇOS RELACIONADOS AOS ANIMAIS. TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL. ATIVIDADES DE ENSINO. TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL. TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL. COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO VETERINARIO. COMERCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS PARA ANIMAIS.**

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA SECRETÁRIO GERAL

CNAE FISCAL

75.00-1-00 – Atividades Veterinárias.
47.71-7-04 – Comércio varejista de medicamentos veterinários;
47.89-0-04 – Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação;
47.89-0-99 – Comércio varejista de outros produtos relacionados ao segmento pet;
96.09-2-08 – Higiene e embelezamento de animais domésticos;
96.09-2-07 – Alojamento de animais domésticos;
96.09-2-99 – Adestramento e demais serviços relacionados aos animais;
85.99-6-04 – Treinamentos, cursos e palestras;
85.99-6-99 – Outras atividades de ensino;
49.30-2-01 – Transporte rodoviário municipal;
49.30-2-02 – Transporte rodoviário intermunicipal e interestadual;
46.44-3-02 – Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário, se permitido e vantajoso;
46.23-1-09 – Comércio atacadista de alimentos para animais

CLAUSULA TERCEIRA: LINDOMAR APARECIDO PADILHA, Admitido Neste Ato, Brasileiro, Solteiro, nascido em 22/03/1983, Empresário, portador do CPF nº 846.636.262-20, documento de identidade nº 04176866520, órgão expedidor: DETRAN - MT, RESIDENTE E DOMICILIADO na: RUA ANETE TEREZINHA ZORZI FERREIRO, Nº S/N, VILA OPERARIA, ARIPUANÃ - MT, CEP: 78.325- 000.

CLAUSULA QUARTA: O acervo empresarial no valor de **R$ 20.000,00** (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas de R$ 1,00 (um real) cada uma, integralizado em moeda corrente do país, ficando assim dividido da seguinte forma:

LINDOMAR APARECIDO PADILHA, com 18.000 (dezoito mil) quotas, perfazendo um total de R$ 18.000,00 (dezoito mil reais) integralizado;

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, com 2.000 (duas mil) quotas, perfazendo um total de R$ 2.000,00 (dois mil reais).

Parágrafo único: A socia JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, cede e transfere parte de suas quotas, no valor de R$ 18.000,00 (dezoito mil reais) para o socio ingressante LINDOMAR APARECIDO PADILHA, dando total, plena e rasa quitação.

CLÁUSULA QUINTA: A administração da Sociedade Limitada será exercida **EM CONJUNTO** pelo Sócio **LINDOMAR APARECIDO PADILHA** e pela socia **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES,** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os ator compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, para financiamentos, empréstimos, avais, fianças, constituição de garantias e operações que gerem endividamento relevante para a empresa, deverá ser exigida a assinatura de ambos, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social oi assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como entrar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s)

CLAUSULA SEXTA: O(s) administrador(es) declara, sob as penas da Lei, de 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 cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA SECRETÁRIO GERAL

nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé publica, ou a propriedade. (art. 1.011, § 1º, CC/2002)

CLAUSULA SETIMA: Em ato sequencial, aprova-se o contrato Social da SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA.

CONTRATO SOCIAL POR TRANSFORMAÇÃO DE EMPRESARIO

EM SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA

CNPJ: 14.083.196/0001-30

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, brasileira, Empresária, solteira, nascida em 17/08/1984, portadora do documento de Identidade nº 11952784 órgão expedidor SJ - MT e Inscrito no CPF sob nº 015.119.321-55, residente e domiciliado na RUA 7 DE SETEMBRO, 342, CENTRO, ARIPUANA – MT, CEP: 78.325-000.

LINDOMAR APARECIDO PADILHA, Brasileiro, Solteiro, nascido em 22/03/1983, Empresário, portador do CPF nº 846.636.262-20, documento de identidade nº 04176866520, órgão expedidor: DETRAN - MT, RESIDENTE E DOMICILIADO na: RUA ANETE TEREZINHA ZORZI FERREIRO, Nº S/N, VILA OPERARIA, ARIPUANÃ - MT, CEP: 78.325- 000.

CLAUSULA PRIMEIRA: A Sociedade gira sob o nome empresarial: **RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA**. Tendo como **Nome Fantasia**: RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL. Inscrito no **CNPJ sob o nº 14.083.196/0001-30.**

CLAUSULA SEGUNDA: A sociedade tem sua sede localizada na **RUA 31 DE DEZEMBRO, 468, CENTRO, ARIPUANA – MT, CEP: 78.325-000.**

CLAUSULA TERCEIRA: O Capital Social no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), dividido em 20.000 (vinte mil) quotas de R$ 1,00 (um real) cada uma, integralizado em moeda corrente do país, da seguinte forma, a saber:

LINDOMAR APARECIDO PADILHA, com 18.000 (dezoito mil) quotas, perfazendo um total de R$ 18.000,00 (dezoito mil reais) integralizado;

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, com 2.000 (duas mil) quotas, perfazendo um total de R$ 2.000,00 (dois mil reais).

CLAUSULA QUARTA: O Objeto social da sociedade é: **ATIVIDADES VETERINARIAS: CLINICA VETERINARIA, CONSULTAS, ATENDIMENTO AMBULATORIAL, URGENCIA E EMERGENCIA, INTERNAÇAO, CIRURGIAS, VACINAÇÃO, ATENDIMENTO DOMICILIAR E RURAL, COLETA E PROCESSAMENTO DE MATERIAL BIOLOGICO, EXAMES LABORATORIAS, LABORATORIO VETERINARIO, DIAGNOSTICO POR IMAGEM, ULTRASSONOGRAFIA, RADIOLOGIA, ELETROCARDIOGRAFIA, MONITORAMENTO CLINICO, COMERCIO DE MEDICAMENTOS, RAÇÕES, SUPLEMENTOS, ACESSORIOS, PRODUTOS VETERINARIOS, BANHO E TOSA, ESTETICA ANIMAL, HOSPEDAGEM, CRECHE PET, TRANSPORTE, RESGATE DE ANIMAIS, ADESTRAMENTO, TREINAMENTOS, CUSROS, PALESTRAS E CONSULTORIA TECNICA VETERINARIA. COMERCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ANIMAIS**

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA SECRETÁRIO GERAL

VIVOS E DE ARTIGOS E ALIMENTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO. COMERCIO VAREJISTA DE OUTROS PRODUTOS RELACIONADOS AO SEGMENTO PET. HIGIENE E EMBELEZAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS. ALOJAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS. ATIVIDADES DE SERVIÇOS PESSOAIS: ADESTRAMENTO E DEMAIS SERVIÇOS RELACIONADOS AOS ANIMAIS. TREINAMENTO EM DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL E GERENCIAL. ATIVIDADES DE ENSINO. TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, MUNICIPAL. TRANSPORTE RODOVIARIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL. COMERCIO ATACADISTA DE MEDICAMENTOS E DROGAS DE USO VETERINARIO. COMERCIO ATACADISTA DE ALIMENTOS PARA ANIMAIS.

CNAE FISCAL

75.00-1-00 – Atividades Veterinárias.
47.71-7-04 – Comércio varejista de medicamentos veterinários;
47.89-0-04 – Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação;
47.89-0-99 – Comércio varejista de outros produtos relacionados ao segmento pet;
96.09-2-08 – Higiene e embelezamento de animais domésticos;
96.09-2-07 – Alojamento de animais domésticos;
96.09-2-99 – Adestramento e demais serviços relacionados aos animais;
85.99-6-04 – Treinamentos, cursos e palestras;
85.99-6-99 – Outras atividades de ensino;
49.30-2-01 – Transporte rodoviário municipal;
49.30-2-02 – Transporte rodoviário intermunicipal e interestadual;
46.44-3-02 – Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário, se permitido e vantajoso;
46.23-1-09 – Comércio atacadista de alimentos para animais

CLAUSULA QUINTA: A sociedade iniciou suas atividades em 08/08/2011 e seu prazo de duração é indeterminado. (Art 997, II, CC/2002).

CLAUSULA SEXTA: A responsabilidade dos sócios é restrita ao valor de suas quotas, mas responde solidariamente pela integralização do capital social.

CLAUSULA SETIMA: A administração da Sociedade Limitada será exercida **EM CONJUNTO** pelo Sócio **LINDOMAR APARECIDO PADILHA** e pela socia **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES,** com os poderes e atribuições de representação ativa e passiva na sociedade, judicial e extrajudicialmente, podendo praticar todos os ator compreendidos no objeto social, sempre de interesse da sociedade, autorizado o uso do nome empresarial, para financiamentos, empréstimos, avais, fianças, constituição de garantias e operações que gerem endividamento relevante para a empresa, deverá ser exigida a assinatura de ambos, vedado, no entanto, fazê-lo em atividades estranhas ao interesse social oi assumir obrigações seja em favor de qualquer dos cotistas ou de terceiros, bem como entrar ou alienar bens imóveis da sociedade, sem autorização do(s) outro(s).

CLAUSULA OITAVA: Ao termino de cada exercício social, em 31 de dezembro, o administrador prestará contas justificadas de sua administração, procedendo à elaboração do inventario, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas apurados. (art. 1065, CC2002).

CLAUSULA NONA: Nos quatro meses seguintes ao termino do exercício social, os sócios deliberaram sobre as contas e designaram administrador(es) quando for o caso.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA SECRETÁRIO GERAL

CLAUSULA DECIMA: A sociedade poderá a qualquer tempo, abrir ou fechar filial ou outra dependência, mediante alteração contratual assinada pelos sócios.

CLAUSULA DECIMA PRIMEIRA: Os sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a titulo de "pró-labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: As quotas são indivisíveis e não poderão ser cedidas ou transferidas a terceiros sem o consentimento do outro sócio, a quem fica assegurado, em igualdade de condições e preço direito de preferência a sua aquisição se postas à venda, formalizando, se realizada a cessão delas, a alteração contratual pertinente. (art. 1.056, art. 1.057, CC/2002)

CLAUSULA DECIMA TERCEIRA: Em caso de falecimento de qualquer dos sócios, a sociedade deverá continuar normalmente suas atividades, sem ingresso automático dos herdeiros. O sócio sobrevivente terá preferência para assumir integralmente as quotas do falecido, cabendo aos herdeiros apenas o recebimento dos haveres correspondentes, sem participação na administração ou no quadro societário. Essa regra deverá valer igualmente para ambos os sócios.

CLAUSULA DECIMA QUARTA: O(s) administrador(es) declara, sob as penas da Lei, de 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 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 publica, ou a propriedade. (art. 1.011, § 1º, CC/2002)

CLAUSULA DECIMA QUINTA: Os sócios declaram que a sociedade se enquadra como Empresa de Pequeno Porte - EPP, nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006, e que não se enquadra em qualquer das hipóteses de exclusão relacionadas no § 4º do art. 3º da mencionada lei. (art. 3º, II, da Lei Complementar nº 123, de 2006).

CLAUSULA DÉCIMA SEXTA: Fica eleito o Foro da Comarca de ARIPUANA - MT, para qualquer ação fundada neste contrato, renunciando-se a qualquer outro por muito especial que seja.

E, por estar assim justo e contratado assina o presente contrato social.

Aripuanã - MT, 13 de julho de 2026.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

LINDOMAR APARECIDO PADILHA

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA
SECRETÁRIO GERAL

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
26/141.518-2	MTP2600177094	13/07/2026

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	13/08/2026 17:24:06
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		
846.636.262-20	LINDOMAR APARECIDO PADILHA	13/08/2026 17:26:58
Assinado utilizando assinaturas avançadas gov.br ITI		

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA
SECRETÁRIO GERAL

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, de CNPJ 14.083.196/0001-30 e protocolado sob o número 26/141.518-2 em 22/07/2026, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 51203305894, em 13/08/2026. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Thais Ferreira de Oliveira.

Certifica o registro, o Secretário-Geral, Kenner Langner da Silva. 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
846.636.262-20	LINDOMAR APARECIDO PADILHA	13/08/2026
Assinado utilizando assinaturas avançadas	gov.br ITI	

Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	13/08/2026
Assinado utilizando assinaturas avançadas	gov.br ITI	
846.636.262-20	LINDOMAR APARECIDO PADILHA	13/08/2026
Assinado utilizando assinaturas avançadas	gov.br ITI	

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 13/07/2026

SRM

Documento assinado eletronicamente por Thais Ferreira de Oliveira, Servidor(a) Público(a), em 13/08/2026, às 19:34.

A autencidade desse documento pode ser conferida no portal de serviços da jucemat informando o número do protocolo 26/141.518-2.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

O ato foi assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
735.399.371-53	KENNER LANGNER DA SILVA

Cuiabá. quinta-feira, 13 de agosto de 2026

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 51203305894 em 13/08/2026 da Empresa RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA, CNPJ 14083196000130 e protocolo 261415182 - 22/07/2026. Autenticação: A71EB0F2922FA19D7AC4394815D451179742D081. Kenner Langner da Silva - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 26/141.518-2 e o código de segurança tKIS Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 14/08/2026 por Kenner Langner da Silva – Secretário-Geral.
KENNER LANGNER DA SILVA SECRETÁRIO GERAL

Presidência da República
Secretaria da Micro e Pequena Empresa
Secretaria de Racionalização e Simplificação
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE 51800286865		NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial) XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX		
NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas) JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES				
NACIONALIDADE BRASILEIRA		ESTADO CIVIL SOLTEIRA		
SEXO FEMININO	REGIME DE BENS (se casado) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx			
FILHO DE (pai) JOSE EUTRAN NUNES SALES		(mãe) MARIA ELISABETTE RIBEIRO SALES		
NASCIDO EM (data de nascimento) 17/08/1984	IDENTIDADE número 05122554027	Órgão emissor DETRAN	UF MT	CPF (número) 015.119.321-55
EMANCIPADO POR (forma de emancipação - somente em caso de menor) xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx				
DOMICILIADO NA (LOGRADOURO - rua, av, etc) AVENIDA PRESIDENTE TANCREDO NEVES				NÚMERO S/N
COMPLEMENTO CASA		BAIRRO/DISTRITO CIDADE ALTA	CEP 78325000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO ARIPUANÃ				UF MT

declara, sob as penas da lei, não estar impedido de exercer atividade empresária, que não possui outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado de Mato Grosso.

CÓDIGO DO ATO 002	DESCRIÇÃO DO ATO ALTERAÇÃO	CÓDIGO DO EVENTO 022	DESCRIÇÃO DO EVENTO Alteração de Dados e de Nome Empresarial
CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	CÓDIGO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxx	DESCRIÇÃO DO EVENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

NOME EMPRESARIAL JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES				
LOGRADOURO (rua, av, etc.) RUA 07 DE SETEMBRO				NÚMERO 342
COMPLEMENTO xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx	BAIRRO/DISTRITO CENTRO		CEP 78325000	CÓDIGO DO MUNICÍPIO (Uso da Junta Comercial)
MUNICÍPIO ARIPUANÃ	UF MT	PAÍS BRASIL	CORREIO ELETRÔNICO (e-mail) juliafub@hotmail.com	
VALOR DO CAPITAL - R$ 20.000,00	VALOR DO CAPITAL (por extenso) Vinte Mil Reais			
CÓDIGO DA ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE Fiscal) Atividade Principal 4771704 Atividades Secundárias 4789004 9609208 xxxxxxx xxxxxxx xxxxxxx	DESCRIÇÃO DO OBJETO COMÉRCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS - COMERCIANTE DE MEDICAMENTOS VETERINÁRIOS; BANHOS DE ANIMAIS, EMBELEZAMENTO, PET SHOP, TOSA DE PELOS DE ANIMAIS, TOSQUIAS, COMÉRCIO VAREJISTA DE ANIMAIS VIVOS E DE ARTIGOS E ALIMENTOS PARA ANIMAIS DE ESTIMAÇÃO, RAÇÃO PARA ANIMAIS, E AVES			
DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES 08/08/2011	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ 14083196000130	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior xxxx · UF xxxx	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM 3 - NÃO	
ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales				
DATA DA ASSINATURA 07/02/2017	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO			
PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA				
DEFERIDO PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE Gislaine de Almeida Mendes Aguiar Matrícula: 250751 Analista - JUCEMAT 06/03/2017	AUTENTICAÇÃO			

Requerimento Eletrônico: 81700000044047

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO
Certifico o Registro em 06/03/2017 sob nº 2017802[illegible]6
Protocolo: 17/802736-7 de 03/03/2017
NIRE: 51800286865
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
Chancela: 72211-D0C6C-3AF5F-D52BE-97CCE-2FDEB-6[illegible]22
Cuiabá, 07/03/2017
Júlio Frederico Muller Neto
Secretário Geral

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Poder Judiciário - MT
Código da Serventia: 92

2º SERVIÇO NOTARIAL E REGISTRAL
Av. Pe. Ezequiel Ramin, nº 426 - Centro - Aripuanã - Mato Grosso - Fone: (66) 3565-1172 / Fax: (66) 3565-1945
cartorioaripuana@gmail.com
Tabelião e Oficial: Domingos Gonçalves de Paula

Reconheço por verdadeira a (s) firma (s) de: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES CPF: 01511932155 (3208).

Selo: AXE-51593 Cod.: 22 Emol: R$ 5,90 R$ 0,24

Consulte:www.tj.mt.gov.br/selos
Aripuanã-MT, 24 de fevereiro de 2017
Dou Fé. Em testemunho _____ da Verdade.
Domingos Gonçalves de Paula Oficial e Tabelião

Domingos Gonçalves de Paula
Tabelião e Oficial
2º. Ofício Aripuanã - MT

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços
Secretaria Especial da Micro e Pequena Empresa
Departamento de Registro Empresarial e Integração

Nº DO PROTOCOLO (Uso da Junta Comercial)

NIRE (da sede ou filial, quando a sede for em outra UF)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
51800286865	2135	

1 - REQUERIMENTO

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

Nome: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP
MT1201900094076

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
		2244	1	ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E SECUNDARIAS)

ARIPUANA
Local

25 Janeiro 2019
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 ___/___/_____ _____ ☐ NÃO ___/___/_____ _____
Data Responsável Data Responsável

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____
Data Responsável

DECISÃO COLEGIADA

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____ _____ _____
Data Vogal Vogal Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANA-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/008.395-6	MT1201900094076	23/01/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços
Secretaria Especial da Micro e Pequena Empresa
Departamento de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
5180028686-5	

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO: M ☐ F ☒ | REGIME DE BENS (se casado):

FILIAÇÃO: JOSE EUTRAN NUNES SALES (mãe): MARIA ELISABETTE RIBEIRO SALES

NASCIDO EM (data de nascimento)	IDENTIDADE (número)	Órgão Emissor	UF	CPF (número)
17/08/1984	11952784	SJ	MT	015.119.321-55

EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor):
EMAIL: orcof@orcof.com.br

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)	NÚMERO
RUA 07 DE SETEMBRO	342

COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
	CENTRO	78325000

MUNICÍPIO	UF
ARIPUANA	MT

Declaro que a atividade se

☐ ENQUADRA
☐ REENQUADRA
☐ DESENQUADRA

Porte
☒ MICROEMPRESA - ME
☐ EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP

nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006

Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado de Mato Grosso:

ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
002	ALTERACAO	2244	ALTERACAO DE ATIVIDADES ECONOMICAS (PRINCIPAL E
EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO

NOME EMPRESARIAL
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

LOGRADOURO (rua, av, etc.)	NÚMERO
RUA 07 DE SETEMBRO	342

COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
	CENTRO	78325000

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)
ARIPUANA	MT	BRASIL	orcofcontabilidade@gmail.com

VALOR DO CAPITAL - R$	VALOR DO CAPITAL (por extenso)
20.000,00	VINTE MIL REAIS

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)
Atividade principal
4771704
Atividades secundárias
4789004
7500100
9609208

DESCRIÇÃO DO OBJETO
COMERCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS, HIGIENE E EMBELEZAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS, CLINICA VETERINARIA, CONSULTORIA VETERINARIA, LABORATORIO DE ANALISE VETERINARIA, SERVICOS VETERINARIOS, VACINACAO EM ANIMAIS, ESTERILIZACAO DE ANIMAIS, COMERCIO DE RACOESPARA ANIMAIS DOMESTICOS, COMERCIO VAREJISTA DE ANIMAIS VIVOS, ASISTENCIA VETERINARIA EM ESTABELECIMENTO AGROPECUARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS E ACESSORIOS PARTA ANIMAIS DOMESTICOS TAIS COMO MORDACAS, FOCINHEIRA, COLEIRAS, GUIAS ARTIGOS DE MONTARIA E SELARIA

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM 2 - NÃO
08/08/2011	14083196000130			

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)

DATA DA ASSINATURA	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
24/01/2019	

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.

____/____/_____

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO § 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO

MÓDULO INTEGRADOR: MT1201900094076

AT1631919

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ - MT - CEP: 78326-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
19/008.395-6	MT1201900094076	23/01/2019

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

Ministério da Indústria, Comércio Exterior e Serviços
Secretaria Especial da Micro e Pequena Empresa
Departamento de Registro Empresarial e Integração
Secretaria de Estado de Desenvolvimento Econômico
Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, de nire 5180028686-5 e protocolado sob o número 19/008.395-6 em 25/01/2019, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 2116097, em 25/01/2019. O ato foi deferido digitalmente pelo examinador Vitor Carvalho Tavares Da Silva.

Assina o registro, mediante certificado digital, o Secretário-Geral, Júlio Frederico Muller Neto. Para sua validação, deverá ser acessado o sitio eletrônico do Portal de Serviços / Validar Documentos (http://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
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Documento Principal

Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Cuiabá. Sexta-feira, 25 de Janeiro de 2019

Julio Frederico Muller Neto: 95517910106

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
905.616.431-72	VITOR CARVALHO TAVARES DA SILVA
955.179.101-06	JULIO FREDERICO MULLER NETO

Cuiabá. Sexta-feira, 25 de Janeiro de 2019

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2116097 em 25/01/2019 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 190083956 - 25/01/2019. Autenticação: F893C3F3DAC874613B345CC945D38D28AA213E0. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 19/008.395-6 e o código de segurança a5FM Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

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)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
51800286865	2135	

1 - REQUERIMENTO

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

Nome: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP
MTP2000144155

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
		2211	1	ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO

ARIPUANA
Local

18 Setembro 2020
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
_____
_____
_____
_____
_____

☐ NÃO ___/___/_____ _____
Data Responsável

☐ SIM
_____
_____
_____
_____
_____

☐ NÃO ___/___/_____ _____
Data Responsável

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____
Data Responsável

DECISÃO COLEGIADA

	2ª Exigência	3ª Exigência	4ª Exigência	5ª Exigência
☐ Processo em exigência. (Vide despacho em folha anexa)	☐	☐	☐	☐
☐ Processo deferido. Publique-se e arquive-se.				
☐ Processo indeferido. Publique-se.				

___/___/_____ _____ _____ _____
Data Vogal Vogal Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANA-MT CEP: 78326-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 com protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETARIO GERAL

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
20/110.902-6	MTP2000144155	18/09/2020

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

Ministério da Economia
Secretaria de Governo Digital
Departamento Nacional de Registro Empresarial e Integração

REQUERIMENTO DE EMPRESÁRIO

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO DE EMPRESA - NIRE DA SEDE	NIRE DA FILIAL (preencher somente se ato referente a filial)
5180028686-5	

NOME DO EMPRESÁRIO (completo sem abreviaturas)
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

NACIONALIDADE	ESTADO CIVIL
BRASILEIRA	SOLTEIRO

SEXO: M ☐ F ☒ | REGIME DE BENS (se casado):

FILIAÇÃO: JOSE EUTRAN NUNES SALES
(mãe): MARIA ELISABETTE RIBEIRO SALES

NASCIDO EM (data de nascimento)	IDENTIDADE (número)	Órgão Emissor	UF	CPF (número)
17/08/1984	11952784	SJ	MT	015.119.321-55

EMANCIPADO POR (forma de emancipação somente no caso de menor):
EMAIL: ORCOF@ORCOF.COM.BR

DOMICILIADO NA (LOGRADOURO rua, av, etc.)	NÚMERO
RUA 07 DE SETEMBRO	342

COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
	CENTRO	78325000

MUNICÍPIO	UF
ARIPUANA	MT

Declaro que a atividade se
☐ ENQUADRA
☐ REENQUADRA
☐ DESENQUADRA

Porte
☒ MICROEMPRESA - ME
☐ EMPRESA DE PEQUENO PORTE - EPP

nos termos da Lei Complementar nº 123, de 14 de dezembro de 2006

Declaro, sob as penas da lei, inclusive que são verídicas todas as informações prestadas neste instrumento e quanto ao disposto no artigo 299 do Código Penal, não estar impedido de exercer atividade empresária, não possuir outro registro de empresário e requer à Junta Comercial do Estado de Mato Grosso:

ATO	DESCRIÇÃO DO ATO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO
002	ALTERACAO	2211	ALTERACAO DE ENDERECO DENTRO DO MESMO MUNICIPIO

EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO	EVENTO	DESCRIÇÃO DO EVENTO

NOME EMPRESARIAL
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

LOGRADOURO (rua, av, etc.)	NÚMERO
RUA 31 DE DEZEMBRO	468

COMPLEMENTO	BAIRRO / DISTRITO	CEP
	CENTRO	78325000

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	CORREIO ELETRÔNICO (E-MAIL)
ARIPUANA	MT	BRASIL	ORCOF@ORCOF.COM.BR

VALOR DO CAPITAL - R$	VALOR DO CAPITAL (por extenso)
20.000,00	VINTE MIL REAIS

CÓDIGO DE ATIVIDADE ECONÔMICA (CNAE)
Atividade principal
4771704
Atividades secundárias
4789004
7500100
9609208

DESCRIÇÃO DO OBJETO
COMERCIO VAREJISTA DE MEDICAMENTOS VETERINARIOS, HIGIENE E EMBELEZAMENTO DE ANIMAIS DOMESTICOS, CLINICA VETERINARIA, CONSULTORIA VETERINARIA, LABORATORIO DE ANALISE VETERINARIA, SERVICOS VETERINARIOS, VACINACAO EM ANIMAIS, ESTERILIZACAO DE ANIMAIS, COMERCIO DE RACOESPARA ANIMAIS DOMESTICOS, COMERCIO VAREJISTA DE ANIMAIS VIVOS, ASISTENCIA VETERINARIA EM ESTABELECIMENTO AGROPECUARIOS. COMERCIO VAREJISTA DE ARTIGOS E ACESSORIOS PARTA ANIMAIS DOMESTICOS TAIS COMO MORDACAS, FOCINHEIRA, COLEIRAS, GUIAS ARTIGOS DE MONTARIA E SELARIA

DATA DE INÍCIO DAS ATIVIDADES	NÚMERO DE INSCRIÇÃO NO CNPJ	TRANSFERÊNCIA DE SEDE OU DE FILIAL DE OUTRA UF NIRE anterior	UF	USO DA JUNTA COMERCIAL DEPENDENTE DE AUTORIZAÇÃO GOVERNAMENTAL ☐ 1 - SIM 2 - NÃO
08/08/2011	14083196000130			

ASSINATURA DA FIRMA PELO EMPRESÁRIO (ou pelo representante/assistente/gerente) (campo de preenchimento facultativo)

DATA DA ASSINATURA	ASSINATURA DO EMPRESÁRIO
17/09/2020	

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL

DEFERIDO.
PUBLIQUE-SE E ARQUIVE-SE.

____/____/_____

AUTENTICAÇÃO

AUTENTICAÇÃO DIGITAL, NOS TERMOS DO DISPOSTO NO § 3º DO ART. 4º DA IN-DREI 03/2013, EVIDENCIADA EM RODAPÉ, APÓS A APROVAÇÃO DO ATO

MÓDULO INTEGRADOR: MTP2000144155

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
20/110.902-6	MTP2000144155	18/09/2020

Identificação do(s) Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-0[illegible]

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

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

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, de NIRE 5180028686-5 e protocolado sob o número 20/110.902-6 em 01/10/2020, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 2298642, em 02/10/2020. O ato foi deferido eletrônicamente pelo examinador Antonio Joaquim de Arruda.

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
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Documento Principal

Assinante(s)	
CPF	Nome
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Cuiabá. sexta-feira, 02 de outubro de 2020

Documento assinado eletrônicamente por Antonio Joaquim de Arruda, Servidor(a) Público(a), em 02/10/2020, às 10:40 conforme horário oficial de Brasília.

A autencidade desse documento pode ser conferida no portal de serviços da jucemat informando o número do protocolo 20/110.902-6.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

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

Cuiabá. sexta-feira, 02 de outubro de 2020

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2298642 em 02/10/2020 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 201109026 - 01/10/2020. Autenticação: 53AAEAA0F1456A541FE7B87BC669CFAACFE08C. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 20/110.902-6 e o código de segurança SzvP Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETARIO GERAL

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)	Código da Natureza Jurídica	Nº de Matrícula do Agente Auxiliar do Comércio
51800286865	2135	

1 - REQUERIMENTO

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

Nome: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

(da Empresa ou do Agente Auxiliar do Comércio)

Nº FCN/REMP

MTN2236181178

requer a V.Sª o deferimento do seguinte ato:

Nº DE VIAS	CÓDIGO DO ATO	CÓDIGO DO EVENTO	QTDE	DESCRIÇÃO DO ATO / EVENTO
1	307			REENQUADRAMENTO DE ME COMO EPP

ARIPUANA
Local

25 Janeiro 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 Responsável

☐ NÃO ___/___/_____ _____ Data Responsável

Processo em Ordem
À decisão

___/___/_____
Data

_____
Responsável

DECISÃO SINGULAR

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

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

___/___/_____ Data

_____ Vogal _____ Vogal _____ Vogal

Presidente da _____ Turma

OBSERVAÇÕES

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2476307 em 25/01/2022 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 220097739 - 25/01/2022. Autenticação: C4B18888C5CC9DCB8726F6558B32BEF39B86F83. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 22/009.773-9 e o código de segurança quE4 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETARIO GERAL

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Capa de Processo

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
22/009.773-9	MTN2236181178	25/01/2022

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	25/01/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2476307 em 25/01/2022 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 220097739 - 25/01/2022. Autenticação: C4B18888C5CC9DCB8726F6558B32BEF39B86F83. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 22/009.773-9 e o código de segurança quE4 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

ALTERAÇÃO DO INSTRUMENTO DE INSCRIÇÃO

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, nacionalidade BRASILEIRA, Solteira, nascido em 17/08/1984, nº do CPF: 015.119.321-55, identidade: 05122554027, órgão expedidor: DETRAN-MT, RESIDENTE E DOMICILIADO no(a): Avenida PRESIDENTE TANCREDO NEVES, número S/N, bairro CIDADE ALTA, CASA, município ARIPUANA - MT, CEP: 78.325-000, na qualidade de titular da **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, com sede na RUA 07 DE SETEMBRO, número 342, bairro CENTRO, município ARIPUANA - MT, CEP: 78.325-000, com registro nessa Junta Comercial, inscrito no CNPJ sob o nº 14.083.196/0001-30, resolve:

Cláusula Primeira - O Empresário Individual declara, sob as penas da lei, se reenquadra da condição de MICROEMPRESA para EMPRESA DE PEQUENO PORTE, nos termos da Lei Complementar n° 123, de 14 de dezembro de 2006.

Cláusula Segunda - Permanecem inalteradas as demais cláusulas.

Aripuanã-MT, 25 de janeiro de 2022.

JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES: Empresário

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2476307 em 25/01/2022 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 220097739 - 25/01/2022. Autenticação: C4B18888C5CC9DCB8726F6558B32BEF39B86F83. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 22/009.773-9 e o código de segurança quE4 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE MATO GROSSO

Registro Digital

Documento Principal

Identificação do Processo		
Número do Protocolo	Número do Processo Módulo Integrador	Data
22/009.773-9	MTN2236181178	25/01/2022

Identificação do(s) Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	25/01/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br ITI Selo Ouro - Certificado Digital		

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
APIUANÃ-MT CEP: 78325-9[illegible]

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2476307 em 25/01/2022 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 220097739 - 25/01/2022. Autenticação: C4B18888C5CC9DCB8726F6558B32BEF39B86F83. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 22/009.773-9 e o código de segurança quE4 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.
JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso

TERMO DE AUTENTICAÇÃO - REGISTRO DIGITAL

Certifico que o ato, assinado digitalmente, da empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, de CNPJ 14.083.196/0001-30 e protocolado sob o número 22/009.773-9 em 25/01/2022, encontra-se registrado na Junta Comercial sob o número 2476307, em 25/01/2022. O ato foi deferido eletronicamente pelo examinador Joelma Aparecida Rondon.

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
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	25/01/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br iti Selo Ouro - Certificado Digital		

Documento Principal

Assinante(s)		
CPF	Nome	Data Assinatura
015.119.321-55	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES	25/01/2022
Assinado utilizando o(s) seguinte(s) selo(s) do gov.br iti Selo Ouro - Certificado Digital		

Data de início dos efeitos do registro (art. 36, Lei 8.934/1994): 01/01/2022

SRM

Documento assinado eletronicamente por Joelma Aparecida Rondon, Servidor(a) Público(a), em 25/01/2022, às 15:09.

A autencidade desse documento pode ser conferida no portal de serviços da jucemat informando o número do protocolo 22/009.773-9.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

O ato foi deferido e assinado digitalmente por :

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

Cuiabá. terça-feira, 25 de janeiro de 2022

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Junta Comercial do Estado de Mato Grosso
Certifico registro sob o nº 2476307 em 25/01/2022 da Empresa JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES, CNPJ 14083196000130 e protocolo 220097739 - 25/01/2022. Autenticação: C4B18888C5CC9DCB8726F6558B32BEF39B86F83. Julio Frederico Muller Neto - Secretário-Geral. Para validar este documento, acesse http://www.jucemat.mt.gov.br/ e informe nº do protocolo 22/009.773-9 e o código de segurança quE4 Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 23/05/2022 por Julio Frederico Muller Neto – Secretário-Geral.

JULIO FREDERICO MULLER NETO
SECRETÁRIO GERAL

Certificado da Condição de Microempreendedor Individual

Identificação

Nome Empresarial
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES 01511932155

Nome do Empresário
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Capital Social
1,00

Nº da Identidade	Órgão Emissor	UF Emissor	CPF
11952784	SJ	MT	015.119.321-55

Condição de Microempreendedor Individual

Situação Cadastral Vigente	Data de Início da Situação Cadastral Vigente
ATIVO	08/08/2011

Números de Registro

CNPJ	NIRE
14.083.196/0001-30	51-8-0028686-5

Endereço Comercial

CEP	Logradouro	Número
78325-000	RUA 07 DE SETEMBRO	SN

Bairro
CENTRO

Município	UF
ARIPUANA	MT

Ponto de Referência
AO LADO DO INDEA

Atividades

Data de Início de Atividades
08/08/2011

Código da Atividade Principal	Descrição da Atividade Principal
47.71-7/04	Comércio varejista de medicamentos veterinários

Termo de Ciência e Responsabilidade com Efeito de Alvará de Licença e Funcionamento Provisório - declaração prestada no momento da inscrição:

Declaro, sob as penas da Lei, que conheço e atendo os requisitos legais exigidos pelo Estado e pela Prefeitura do Município para emissão do Alvará de Licença e Funcionamento, compreendidos os aspectos sanitários, ambientais, tributários, de segurança pública, uso e ocupação do solo, atividades domiciliares e restrições ao uso de espaços públicos. O não-atendimento a esses requisitos acarretará o cancelamento deste Alvará de Licença e Funcionamento Provisório.

Este Certificado comprova as inscrições, alvará, licenças e a situação de enquadramento do empresário na condição de Microempreendedor Individual. A sua aceitação está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço: http://www.portaldoempreendedor.gov.br/
Certificado emitido com base na Resolução nº 16, de 17 de dezembro de 2009, do Comitê para Gestão da Rede Nacional para a Simplificação do Registro e da Legalização de Empresas e Negócios – REDESIM.
ATENÇÃO: qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.
Para pesquisar a inscrição estadual e/ou municipal (quando convenentes do cadastro sincronizado nacional), informe os elementos abaixo no endereço eletrônico **http://www.receita.fazenda.gov.br/PessoaJuridica/CNPJ/fcpj/consulta.asp**

Número do Recibo: ME33820841
Número do Identificador: 00001511932155

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA
14.083.196/0001-30 **MATRIZ**		**08/08/2011**

NOME EMPRESARIAL
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA)	PORTE
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL	**EPP**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
75.00-1-00 - Atividades veterinárias

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
46.23-1-09 - Comércio atacadista de alimentos para animais
46.44-3-02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário
47.71-7-04 - Comércio varejista de medicamentos veterinários
47.89-0-04 - Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação
47.89-0-99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente
49.30-2-01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal.
49.30-2-02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
85.99-6-04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
85.99-6-99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
96.09-2-07 - Alojamento de animais domésticos
96.09-2-08 - Higiene e embelezamento de animais domésticos
96.09-2-99 - Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA
206-2 - Sociedade Empresária Limitada

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R 31 DE DEZEMBRO	**468**	********

CEP	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
78.325-000	**CENTRO**	**ARIPUANA**	**MT**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
SALESNJULIA@GMAIL.COM	**(66) 8131-2625**

ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR)
*****

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVA	**08/08/2011**

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 **19/08/2026** às **09:52:23** (data e hora de Brasília).

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

Praça são Francisco de Assis, 128, Centro, 78.325-000
Telefone: (066) 3565-3900
E-mail: prefeitura@aripuana.mt.gov.br
CNPJ: 03.507.498/0001-71

ALVARÁ

DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número/Exercício:	Inscrição Municipal
540/2026	1270

Razão Social/Contribuinte:
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Denominação Comercial
RASTRO FORTE

CPF/CNPJ:	Inscrição Estadual:
14.083.196/0001-30	13.431.659-2

Endereço:	Bairro:
Rua 31 DE DEZEMBRO, 468,	CENTRO

Área Ocupada	Horário	Horário de funcionamento
375,00	07:00 as 18:00	Horário normal

Início de Atividade	Número de Funcionários	Venda de Bebidas alcoólicas
08/08/2011	03	Não

Atividade Principal
47.71-7-04 Comércio varejista de medicamentos veterinários
Sim

Atividade(s) Secundária(s)

75.00-1-00	96.09-2-08	47.89-0-04

Observações:

Validade: 31/03/2027 00:00:00

Assinaturas e vistos

Aripuanã - MT, quinta-feira, 06 de agosto de 2026. Autenticação Mecânica

03103202700000054020263103202700000014083196000130691449035074980001 71

Utilize o leitor de QR Code

MANTER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL
código de autenticidade: 1786756822
Emissão em: 06/08/2026 00:00:00

Data da emissão: 06/08/2026 10:52:02 Portal do cidadão - Ágili Software Brasil

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

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	CNPJ	Data Início Atividade - SEFAZ
13.431.659-2	**14.083.196/0001-30**	**08/08/2011**

NOME EMPRESARIAL
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

TÍTULO DO ESTABELECIMENTO(NOME FANTASIA)
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL
7500-1/00 - Atividades veterinárias

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS
4623-1/09 - Comércio atacadista de alimentos para animais
4644-3/02 - Comércio atacadista de medicamentos e drogas de uso veterinário
4771-7/04 - Comércio varejista de medicamentos veterinários
4789-0/04 - Comércio varejista de animais vivos e de artigos e alimentos para animais de estimação
4789-0/99 - Comércio varejista de outros produtos não especificados anteriormente
4930-2/01 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, municipal
4930-2/02 - Transporte rodoviário de carga, exceto produtos perigosos e mudanças, intermunicipal, interestadual e internacional
8599-6/04 - Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial
8599-6/99 - Outras atividades de ensino não especificadas anteriormente
9609-2/07 - Alojamento de animais domésticos
9609-2/08 - Higiene e embelezamento de animais domésticos
9609-2/99 - Outras atividades de serviços pessoais não especificadas anteriormente

CÓDIGO E DESCRIÇÃO DE NATUREZA JURÍDICA
2062 - SOCIEDADE EMPRESÁRIA LIMITADA

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO
R 31 DE DEZEMBRO	**468**	

CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF
78325-000	**CENTRO**	**ARIPUANÃ**	**MT**

ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE
salesnjulia@gmail.com	**(66) 3565-1576**

SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA SITUAÇÃO CADASTRAL
ATIVO	**21/05/2019**

MOTIVO DA SITUAÇÃO CADASTRAL

SIMPLES NACIONAL	MICRO EMPREENDEDOR INDIVIDUAL
SIM	**NÃO**
ULTRAPASSOU SUBLIMITE ESTADUAL	MEI CAMINHONEIRO
NÃO	**NÃO**

Emitido no dia 19/08/2026 às 08:54:22 (data e hora de Cuiabá)

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

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: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30

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 09:39:08 do dia 19/08/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/02/2027.
Código de controle da certidão: **52C2.6E83.E782.2B2A**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS A CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E NÃO TRIBUTÁRIOS ESTADUAIS GERIDOS PELA PROCURADORIA-GERAL DO ESTADO E PELA SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA

CND Nº 0064351328

Finalidade: **CERTIDÃO CONJUNTA DE PENDÊNCIAS TRIBUTÁRIAS E NÃO TRIBUTÁRIAS JUNTO À SEFAZ E À PGE DO ESTADO DE MATO GROSSO**
Data da emissão: **19/08/2026** Hora da emissão: **08:50:22**

Nome/denominação do sujeito passivo: **RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA**
CNPJ: **14.083.196/0001-30**

CERTIFICAMOS que, até a data e hora em epígrafe, conforme parâmetros constantes no Anexo I da Portaria Conjunta n° 008/2018-PGE/SEFAZ, não consta, nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da CND, da Secretaria de Estado de Fazenda, e nas bases informatizadas e integradas ao sistema de processamento de dados da Dívida Ativa do Estado, junto à Procuradoria-Geral do Estado, pendência, em nome do sujeito passivo acima indicado.

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/ou da Dívida Ativa.

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

Certidao válida até: **17/10/2026.**
Fornecimento gratuito

Número de Autenticação: **2ABU9L92KKUA92T2**

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

CNPJ 03.507.498/0001-71

Praça São Francisco de Assis, nº 128 - Centro - CEP 78.325-000 - Aripuanã/MT

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS COM EFEITO NEGATIVA

RELATIVOS AOS TRIBUTOS E À DÍVIDA ATIVA DO CONTRIBUINTE

Documento: 755/2026 **Emissão:** 19/08/2026 **Validade:** 18/10/2026 **Processo:** Não informado.

DADOS DO SUJEITO PASSIVO

Nome/ Raz. Social: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

CPF/ CNPJ: 14.083.196/0001-30 **RG/ Insc. Estadual:** **Emissor:**

Logradouro: Rua 31 De Dezembro **Nº:** 468

Complemento: **Bairro:** Centro **CEP:** 468

Distrito: **Município:** Aripuanã **UF:** Mato Grosso

FINALIDADE

A finalidade da emissão desde documento não foi informada pelo sujeito passivo ou pelo atendente que o expediu.

CERTIDÃO

A Prefeitura Municipal de Aripuanã, pessoa jurídica de direito público, inscrita sob o CNPJ de número 03.507.498/0001-71, através da Secretaria Municipal de Tributação, em nome do sujeito passivo acima identificado, que este documento se refere exclusivamente aos Tributos Mobiliários (Imposto sobre Serviços), Imobiliários (Imposto Predial Territorial Urbano, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis Inter-vivos e Contribuição de Melhoria), Taxas de Serviços (Manutenção de Cemitério, Emissão de Documentos, entre outros) e pelo Poder de Polícia (multas e licenças), bem como a Dívida Ativa Municipal.

Na forma dos dispositivos regulamentares vigentes, forneço a presente CERTIDÃO POSITIVIDA DE DÉBITOS MUNICIPAIS COM EFEITO NEGATIVA, por constarem débitos em nossos registros referente à tributos municipais e encargos com exigibilidade suspensa conforme acordo de dívidas com vencimentos futuros. Pelo que, na forma dos dispositivos regulamentares vigentes, provemos o presente documento afim de que produza os jurídicos e legais efeitos.

Certificamos outrossim, que fica ressalvado o direito desta unidade, na cobrança de débitos provenientes de impostos, taxas e contribuições que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação aos tributos e períodos referidos nesta certidão.

Este documento está abrangendo penas a pessoa passiva acima identificada e sua aceitação está condicionada à finalidade para a qual foi emitido e qualquer rasura ou emenda o invalidará.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Assinaturas e vistos

Aripuanã - MT, quarta-feira, 19 de agosto de 2026. Autenticação Mecânica



069802619082026000000755202603507498000171181020260000001408319600013 0

Utilize o leitor de QR Code



A AUTENTICIDADE DO DOCUMENTO PODERÁ SER CONFIRMADA ATRAVÉS DA INTERNET NO ENDEREÇO agiliblue.agilicloud.com.br/portal/aripuana/#/autenticidade UTILIZANDO O CÓDIGO 183719491

Voltar Imprimir

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.083.196/0001-30
Razão social: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
Endereço: RUA 31 DE DEZEMBRO 468 / CENTRO / ARIPUANA / MT / 78325-000

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 Servico - 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: 17/08/2026 a 15/09/2026

Certificação Número: 2026081705032836916100

Informação obtida em 19/08/2026 11:05:06

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

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Certidão nº: 70673181/2026
Expedição: 19/08/2026, às 09:55:59
Validade: 15/02/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30, 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.

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

CONTROLADORIA GERAL
DO ESTADO DE MATO GROSSO

CERTIDÃO NEGATIVA

de inclusão no cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas

N° 62321

Declaramos para os devidos fins que o CNPJ/CPF de nº. 14.083.196/0001-30, não consta como inscrito no Cadastro de Empresas Inidôneas e Suspensas do estado de Mato Grosso.

Válida até 03/09/2026

Fornecimento gratuito

Verifique a autenticidade desta certidão acessando o site: https://ceis.cge.mt.gov.br/certidao/certidao-validar e informe o código validador 179864d9-20d5-4eca-8866-ea3bf3033cd2, ou escaneie o QR CODE ao

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Improbidade Administrativa e Inelegibilidade

Certidão Negativa

Certifico que nesta data (19/08/2026 às 12:16) NÃO CONSTA no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa e Inelegibilidade registros de condenação com trânsito em julgado ou sanção ativa quanto ao CNPJ nº 14.083.196/0001-30.

A condenação por atos de improbidade administrativa não implica automático e necessário reconhecimento da inelegibilidade do condenado.
Para consultas sobre inelegibilidade acesse portal do TSE em http://divulgacandcontas.tse.jus.br/

Esta certidão é expedida gratuitamente. Sua autenticidade pode ser por meio do número de controle 6A85.C8CC.3E1C.4588 no seguinte endereço: https://www.cnj.jus.br/improbidade_adm/autenticar_certidao.php

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

TRIBUNAL DE CONTAS DA UNIÃO

Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica

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

Consulta realizada em: 19/08/2026 12:21:39

Informações da Pessoa Jurídica:

Razão Social: **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**
CNPJ: **14.083.196/0001-30**

Resultados da Consulta Eletrônica:

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

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

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

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

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

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

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

Para acessar a certidão original no portal do órgão gestor, clique AQUI.

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

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

CERTIDÃO NEGATIVA DE LICITANTES INIDÔNEOS

O Tribunal de Contas da União certifica, em 19/08/2026, que **JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES**, CNPJ: **14.083.196/0001-30**, **NÃO CONSTA** no cadastro de responsáveis declarados inidôneos para participar de licitação na Administração Pública.

O que significa não constar nesse cadastro?

Significa que não há decisões do TCU que impeçam a pessoa de participar de licitações no âmbito da Administração Pública.

O cadastro não inclui:

- Responsáveis ainda não notificados sobre a decisão;
- Decisões ainda não transitadas em julgado; e
- Decisões anuladas ou suspensas pelo TCU ou pela Justiça.

Base legal:

Artigo 46 da Lei 8.443/1992 (Lei Orgânica do TCU)

- O trânsito em julgado marca uma decisão como não mais sujeita a recursos com efeitos suspensivos.

Certidão valida até **18/09/2026**
Quer confirmar os dados? Acesse https://certidoes.apps.tcu.gov
com o código AXCM20260819122052
https://portal.tcu.gov.br/carta-de-servicos/certidoes

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

Certidão
TRIBUNAL DE CONTAS DE MATO GROSSO

DADOS DO SOLICITANTE **Nº 27449 / 2026**

ENTIDADE	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
CNPJ	14.083.196/0001-30
RESPONSÁVEL	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES
CPF	015.119.321-55

CERTIDÃO NEGATIVA

CERTIFICA-SE, com fundamento no art. 27, XXXVI, da Resolução n. 16/2021 e na Resolução Normativa n. 02/2009, ambas do Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso, que **"NÃO HÁ RESTRIÇÕES"**, referente à pessoa jurídica acima citada perante o TCE-MT.

Esses são os dados resumidos obtidos por meio dos sistemas informatizados do TCE-MT, nesta data.

EMITIDA EM: 07/08/2026

VÁLIDA ATÉ: 06/09/2026

ODINEIVA MARQUES DE CAMPOS
Secretária de Certificação e Controle de Sanções

GUILHERME ANTONIO MALUF
CORREGEDOR GERAL

****** A autenticidade desta, deverá ser confirmada no site www.tce.mt.gov.br/cnd ******

Voltar | Imprimir

© Copyright 2005 TCE/MT - Todos os Direitos Reservados
Tribunal de Contas do Estado de Mato Grosso - Centro Político Administrativo, Caixa Postal 10.003 - Cuiabá-MT - CEP: 78070-970
Fone:(065) 3613-7500 - Email: tce@tce.mt.gov.br - Horário de funcionamento: 8h às 18h

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME		
Período da Escrituração:	01/01/2024 a 31/12/2024	CNPJ:	14.083.196/0001-30
Número de Ordem do Livro:	1		
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME
NIRE	51800286865
CNPJ	14.083.196/0001-30
Número de Ordem	1
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Município	ARIPUANA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	08/08/2011
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2024
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1945

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Número de ordem	1
Quantidade total de linhas do arquivo digital	1945
Data de inicio	01/01/2024
Data de término	31/12/2024

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 92.7A.7F.89.6A.08.AC.BD.E0.98.85.8C.51.52.A7.89.34.13.36.AB-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.4.1 do Visualizador

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

BALANÇO PATRIMONIAL

Sped CONTÁBIL

Entidade: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME

Período da Escrituração: 01/01/2024 a 31/12/2024 CNPJ: 14.083.196/0001-30

Número de Ordem do Livro: 1

Período Selecionado: 01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 184.553,84	R$ 165.327,67
Circulante		R$ 181.062,84	R$ 162.591,57
Disponivel		R$ 147.747,97	R$ 129.276,70
Caixa Geral		R$ 147.747,97	R$ 129.276,70
Caixa		R$ 147.747,97	R$ 129.276,70
Estoque		R$ 33.314,87	R$ 33.314,87
Mercadorias Para Revenda		R$ 33.314,87	R$ 33.314,87
Mercadorias Para Revenda		R$ 33.314,87	R$ 33.314,87
ATIVO PERMANENTE		R$ 3.491,00	R$ 2.736,10
Imobilizado		R$ 3.491,00	R$ 2.736,10
Moveis e Utencílios		R$ 1.191,00	R$ 1.191,00
Moveis e Utensílios		R$ 1.191,00	R$ 1.191,00
Maquinas, Equipamentos e Ferramentas		R$ 3.179,00	R$ 3.179,00
Maquinas e equipamentos		R$ 3.179,00	R$ 3.179,00
(-) Depreciaçãoes, Amot e Exaustao Acumulada		R$ (879,00)	R$ (1.633,90)
(-) (-) Depreciações de Moveis e Utensílios		R$ (138,68)	R$ (257,78)
(-) (-) Depreciações de Maquinas e Equipamentos		R$ (740,32)	R$ (1.376,12)
PASSIVO		R$ 184.553,84	R$ 165.327,67
Circulante		R$ 5.475,82	R$ 0,00
Fornecedores		R$ 2.524,69	R$ 0,00
Fornecedores Nascionais		R$ 2.524,69	R$ 0,00
Duplicatas a pagar		R$ 2.524,69	R$ 0,00
Obrigaçãoes Tributárias		R$ 454,35	R$ 0,00
Impostos e Contribuições a Recolher		R$ 454,35	R$ 0,00
Simples a Recolher		R$ 454,35	R$ 0,00
Obrigações Tributarias e Previdenciária		R$ 2.496,78	R$ 0,00
Obrigações Com Pessoal		R$ 2.200,00	R$ 0,00
Sálarios e Ordenados a Pagar		R$ 880,00	R$ 0,00
Pro-labore a Pagar		R$ 1.320,00	R$ 0,00
Obrigações Previdenciarias		R$ 1.164,78	R$ 0,00
INSS a Recolher		R$ 262,68	R$ 0,00
FGTS a Recolher		R$ 902,10	R$ 0,00
(-) Provisões		R$ (868,00)	R$ 0,00
(-) Provisões Para Férias		R$ (868,00)	R$ 0,00
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 179.078,02	R$ 165.327,67
Capital Social Subscrito		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Capital Social		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Capital Social		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Reserva de Capital		R$ 174.699,50	R$ 0,00
Reservas de Lucros		R$ 174.699,50	R$ 0,00
Reservas de Lucros		R$ 174.699,50	R$ 0,00
(-) Lucros ou Prejuízos		R$ (15.621,48)	R$ 145.327,67
(-) Lucros ou Prejuízos Acumulados		R$ (15.621,48)	R$ 159.078,02
(-) Prejuizos no Exercício em Curso		R$ (15.621,48)	R$ 0,00
Lucros Acumulados		R$ 0,00	R$ 159.078,02
Lucros ou Prejuízos no Exercicio		R$ 0,00	R$ (13.750,35)
Prejuizos no Exercicio		R$ 0,00	R$ (13.750,35)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 92.7A.7F.89.6A.08.AC.BD.E0.98.85.8C.51.52.A7.89.34.13.36.AB-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.4.1 do Visualizador

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT | CEP: 78325-000

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Sped CONTÁBIL

Entidade:	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME
Período da Escrituração:	01/01/2024 a 31/12/2024
CNPJ:	14.083.196/0001-30
Número de Ordem do Livro:	1
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2024

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(+) RECEITA OPERACIONAL BRUTA			R$ 0,00
(-)CUSTOS DAS MERCADORIAS VENDIDAS			R$ 0,00
(-) (-)DESPESAS OPERACIONAIS			R$ (4.777,56)
(-) Salários e Ordenados			R$ (1.270,80)
(-) 13º Salários			R$ (117,67)
(-) Férias			R$ (1.748,00)
(-) FGTS			R$ (122,80)
(-) GRRF- Multa Rescisao			R$ (622,19)
(-) Rescisão de Contrato			R$ (141,20)
(-) Depreciação			R$ (754,90)
(-) (-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS			R$ (2.377,99)
(-) Pro-labore			R$ (2.142,34)
(-) INSS			R$ (235,65)
(-) (-) DESPESAS TRIBUTARIAS			R$ (9,65)
(-) Multas Sob Tributos			R$ (9,65)
(-) (-) DESPESAS GERAIS			R$ (6.585,15)
(-) Assistência Contábil			R$ (1.650,00)
(-) Serviços Prestados por Terceiros			R$ (142,50)
(-) Internet e Provedores			R$ (255,49)
(-) Material de Uso e Consumo			R$ (3.629,16)
(-) Locação de Soltware			R$ (558,00)
(-) Combustiveis e Lubrificantes			R$ (350,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS			R$ 0,00
(+) RECEITAS FINANCEIRAS			R$ 0,00
(+/-) RESULTADOS NÃO OPERACIONAIS			R$ 0,00
(-) PROVISÕES ANTES DO IRPJ E CSLL			R$ 0,00
(-) Prejuizo Apurado no Periodo		R$ 0,00	R$ (13.750,35)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 92.7A.7F.89.6A.08.AC.BD.E0.98.85.8C.51.52.A7.89.34.13.36.AB-9, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.4.1 do Visualizador

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.4.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
51800286865	14.083.196/0001-30	
NOME EMPRESARIAL		
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES ME		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2024 a 31/12/2024
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
LIVRO DIARIO	1
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)	
92.7A.7F.89.6A.08.AC.BD.E0.98.85.8C.51.52.A7.89.34.13.36.AB	
ARQUIVOS SUBSTITUÍDOS (HASH)	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Signatário da ECD com e-CNPJ ou e-PJ	14083196000130	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES:14083196000130	722747478916478141 2	28/07/2026 a 28/07/2027	Sim
Contador	30299497968	FLORISMALDO FERREIRO:30299497968	789894248814047393 054405	12/11/2025 a 12/11/2026	Não

NÚMERO DO RECIBO:

92.7A.7F.89.6A.08.AC.BD.E0.98.85.8C.
51.52.A7.89.34.13.36.AB-9

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 14/08/2026 às 16:01:11

23.57.85.F5.85.6F.9A.5D
A3.70.03.30.05.16.CA.2A

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

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

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

BALANÇO PATRIMONIAL

Sped CONTÁBIL

Entidade:	RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
Período da Escrituração:	01/01/2025 a 31/12/2025
CNPJ:	14.083.196/0001-30
Número de Ordem do Livro:	2
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R$ 165.327,67	R$ 59.546,86
Circulante		R$ 162.591,57	R$ 57.565,66
Disponivel		R$ 129.276,70	R$ 18.907,96
Caixa Geral		R$ 129.276,70	R$ 18.907,96
Caixa		R$ 129.276,70	R$ 18.907,96
Estoque		R$ 33.314,87	R$ 38.657,70
Mercadorias Para Revenda		R$ 33.314,87	R$ 38.657,70
Mercadorias Para Revenda		R$ 33.314,87	R$ 38.657,70
ATIVO PERMANENTE		R$ 2.736,10	R$ 1.981,20
Imobilizado		R$ 2.736,10	R$ 1.981,20
Moveis e Utencílios		R$ 1.191,00	R$ 1.191,00
Moveis e Utensílios		R$ 1.191,00	R$ 1.191,00
Maquinas, Equipamentos e Ferramentas		R$ 3.179,00	R$ 3.179,00
Maquinas e equipamentos		R$ 3.179,00	R$ 3.179,00
(-) Depreciaçãoes, Amot e Exaustao Acumulada		R$ (1.633,90)	R$ (2.388,80)
(-) (-) Depreciações de Moveis e Utensílios		R$ (257,78)	R$ (376,88)
(-) (-) Depreciações de Maquinas e Equipamentos		R$ (1.376,12)	R$ (2.011,92)
PASSIVO		R$ 165.327,67	R$ 59.546,86
Circulante		R$ 0,00	R$ 4.287,12
Fornecedores		R$ 0,00	R$ 2.009,74
Fornecedores Nascionais		R$ 0,00	R$ 2.009,74
Duplicatas a pagar		R$ 0,00	R$ 2.009,74
Obrigaçãoes Tributárias		R$ 0,00	R$ 2.277,38
Impostos e Contribuições a Recolher		R$ 0,00	R$ 2.277,38
Simples a Recolher		R$ 0,00	R$ 2.277,38
PATRIMONIO LIQUIDO		R$ 165.327,67	R$ 55.259,74
Capital Social Subscrito		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Capital Social		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Capital Social		R$ 20.000,00	R$ 20.000,00
Lucros ou Prejuízos		R$ 145.327,67	R$ 35.259,74
Lucros ou Prejuízos Acumulados		R$ 159.078,02	R$ 45.327,67
Lucros Acumulados		R$ 159.078,02	R$ 145.327,67
(-) Distribuicao de Lucros ao Socio		R$ 0,00	R$ (100.000,00)
(-) Lucros ou Prejuizos no Exercicio		R$ (13.750,35)	R$ (10.067,93)
(-) Prejuizos no Exercicio		R$ (13.750,35)	R$ (10.067,93)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E5.E0.20.C4.3F.33.C9.E3.5E.42.D3.18.A3.53.5D.EE.5A.70.2A.8C-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO

Sped CONTÁBIL

Entidade:	RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
Período da Escrituração:	01/01/2025 a 31/12/2025
CNPJ:	14.083.196/0001-30
Número de Ordem do Livro:	2
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
(+) RECEITA OPERACIONAL BRUTA		R$ 0,00	R$ 31.520,41
Vendas no Mercado Interno		R$ 0,00	R$ 21.560,60
Receita de Prestação de Serviços		R$ 0,00	R$ 12.572,40
(-) SIMPLES		R$ 0,00	R$ (2.612,59)
(-) (-)CUSTOS DAS MERCADORIAS VENDIDAS		R$ 0,00	R$ (13.535,10)
(-) Custo das Mercadorias Vendidas		R$ 0,00	R$ (11.959,66)
(-) Material Aplicado		R$ 0,00	R$ (1.575,44)
(-) (-)DESPESAS OPERACIONAIS		R$ (4.777,56)	R$ (6.244,92)
Salários e Ordenados		R$ (1.270,80)	R$ 0,00
(-) 13º Salários		R$ (117,67)	R$ (253,00)
(-) Férias		R$ (1.748,00)	R$ (337,34)
FGTS		R$ (122,80)	R$ 0,00
(-) Assistencia Médica		R$ 0,00	R$ (1.576,20)
(-) GRRF- Multa Rescisao		R$ (622,19)	R$ (287,48)
(-) Rescisão de Contrato		R$ (141,20)	R$ (3.036,00)
(-) Depreciação		R$ (754,90)	R$ (754,90)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R$ (2.377,99)	R$ 0,00
Pro-labore		R$ (2.142,34)	R$ 0,00
INSS		R$ (235,65)	R$ 0,00
(-) (-) DESPESAS TRIBUTARIAS		R$ (9,65)	R$ (71,82)
(-) Juros sob Tributos		R$ 0,00	R$ (8,02)
(-) Multas Sob Tributos		R$ (9,65)	R$ (37,77)
(-) Simples		R$ 0,00	R$ (0,02)
(-) ICMS Diferencial de Aliquota		R$ 0,00	R$ (26,01)
(-) (-) DESPESAS GERAIS		R$ (6.585,15)	R$ (18.347,57)
(-) Assistência Contábil		R$ (1.650,00)	R$ (2.280,00)
Serviços Prestados por Terceiros		R$ (142,50)	R$ 0,00
(-) Internet e Provedores		R$ (255,49)	R$ (1.799,89)
(-) Material de Uso e Consumo		R$ (3.629,16)	R$ (8.295,74)
(-) Locação de Soltware		R$ (558,00)	R$ (4.048,00)
(-) Alvará		R$ 0,00	R$ (1.923,94)
Combustiveis e Lubrificantes		R$ (350,00)	R$ 0,00
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R$ 0,00	R$ 0,00
(+) RECEITAS FINANCEIRAS		R$ 0,00	R$ 0,00
(-) (+/-) RESULTADOS NÃO OPERACIONAIS		R$ 0,00	R$ (3.388,93)
(-) Perdas Mercadorias Deteriolizadas		R$ 0,00	R$ (4.373,36)
Brindes e Bonificação		R$ 0,00	R$ 984,43
(-) PROVISÕES ANTES DO IRPJ E CSLL		R$ 0,00	R$ 0,00
(-) Prejuizo Apurado no Periodo		R$ (13.750,35)	R$ (10.067,93)

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E5.E0.20.C4.3F.33.C9.E3.5E.42.D3.18.A3.53.5D.EE.5A.70.2A.8C-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
SISTEMA PÚBLICO DE ESCRITURAÇÃO DIGITAL – Sped Versão: 10.4.1

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE	CNPJ	
51800286865	14.083.196/0001-30	
NOME EMPRESARIAL		
RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO
Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	01/01/2025 a 31/12/2025
NATUREZA DO LIVRO	**NÚMERO DO LIVRO**
LIVRO DIARIO	2
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH)	
E5.E0.20.C4.3F.33.C9.E3.5E.42.D3.18.A3.53.5D.EE.5A.70.2A.8C	
ARQUIVOS SUBSTITUÍDOS (HASH)	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTES CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
Signatário da ECD com e-CNPJ ou e-PJ	14083196000130	JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES:14083196000130	722747478916478141 2	28/07/2026 a 28/07/2027	Sim
Contador	30299497968	FLORISMALDO FERREIRO:30299497968	789894248814047393 054405	12/11/2025 a 12/11/2026	Não

NÚMERO DO RECIBO:

E5.E0.20.C4.3F.33.C9.E3.5E.42.D3.18.
A3.53.5D.EE.5A.70.2A.8C-1

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO

em 14/08/2026 às 16:14:25

6F.47.D2.96.36.01.B7.73
34.C9.F7.8D.55.20.0B.B1

Considera-se autenticado o livro contábil a que se refere este recibo, dispensando-se a autenticação de que trata o art. 39 da Lei nº 8.934/1994. Este recibo comprova a autenticação.

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

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO

Entidade:	RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA		
Período da Escrituração:	01/01/2025 a 31/12/2025	CNPJ:	14.083.196/0001-30
Número de Ordem do Livro:	2		
Período Selecionado:	01 de janeiro de 2025 a 31 de dezembro de 2025		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
NIRE	51800286865
CNPJ	14.083.196/0001-30
Número de Ordem	2
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Município	ARIPUANA
Data do arquivamento dos atos constitutivos	08/08/2011
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2025
Quantidade total de linhas do arquivo digital	3684

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
Natureza do Livro	LIVRO DIARIO
Número de ordem	2
Quantidade total de linhas do arquivo digital	3684
Data de inicio	01/01/2025
Data de término	31/12/2025

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número E5.E0.20.C4.3F.33.C9.E3.5E.42.D3.18.A3.53.5D.EE.5A.70.2A.8C-1, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.4.1 do Visualizador

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP 78325-000

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

Praça são Francisco de Assis, 128, Centro, 78.325-000
Telefone: (066) 3565-3900
E-mail: prefeitura@aripuana.mt.gov.br
CNPJ: 03.507.498/0001-71

ALVARÁ

DE LICENÇA PARA LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO

Número/Exercício:	Inscrição Municipal
540/2026	1270

Razão Social/Contribuinte:
JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Denominação Comercial
RASTRO FORTE

CPF/CNPJ:	Inscrição Estadual:
14.083.196/0001-30	13.431.659-2

Endereço:	Bairro:
Rua 31 DE DEZEMBRO, 468,	CENTRO

Área Ocupada	Horário	Horário de funcionamento
375,00	07:00 as 18:00	Horário normal

Início de Atividade	Número de Funcionários	Venda de Bebidas alcoólicas
08/08/2011	03	Não

Atividade Principal
47.71-7-04 Comércio varejista de medicamentos veterinários
Sim

Atividade(s) Secundária(s)

75.00-1-00	96.09-2-08	47.89-0-04

Observações:

Validade: 31/03/2027 00:00:00

Assinaturas e vistos

Aripuanã - MT, quinta-feira, 06 de agosto de 2026. Autenticação Mecânica



Utilize o leitor de QR Code



MANTER AFIXADO EM LOCAL VISÍVEL
código de autenticidade: 1786756822
Emissão em: 06/08/2026 00.00:00

Data da emissão: 06/08/2026 10:36:19 ÁGILIBlue Arrecadação - Ágili Software Brasil

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO DE APOIO AO JUDICÍARIO "FUNAJURIS"

PAGAMENTO VIA PIX

1. Acesse seu Internet Banking ou App de pagamentos;
2. Escolha pagar via PIX (Ler QRCode);
3. Escaneie o código ao lado ou cole o código abaixo;
4. Confirme as informações e finalize o pagamento;
5. Aguarde a confirmação;

PIX copia e cola

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568qrcodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/b5102395-47f8-4801-b2c5-f15668b96fdc52040000530398654056 7.295802BR5925FUNDO_DE_APOIO_AO_JUDICIA6006CUIABA62070503***6304A581

PIX

PODER JUDICIÁRIO DO ESTADO DE MATO GROSSO
FUNDO DE APOIO AO JUDICÍARIO "FUNAJURIS"

Guia de Recolhimento Nº 12910

Nº Código de Barras: 00190.00009 02800.586006 03786.423172 6 15480000006729

Discriminação
Certidão negativa com busca - 1ª Instância

Nº Único da Guia: 12910.160.08.2026-0 | Nosso Número: 28005860003786423

Dados do Processo
CNPJ: 14.083.196/0001-30;

Período de Busca / Ano: 5;

Dados das Partes
Autor: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA;

Comarca: 160 - Aripuanã

Receita(s):
3 - Custas Judiciais R$67,29

Data de Validade: 24/08/2026
Data de Expedição 19/08/2026

Obs:

Pagante: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA - **CPF/CNPJ:** XX.XXX.196/0001-XX

Valor a Recolher
R$67,29

Valor da Receita: Sessenta e sete reais e vinte e nove centavos

Autenticação Mecânica:

BOLETOBANCÁRIO

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02800.586006 03786.423172 6 15480000006729

Local de Pagamento: Pagável em qualquer agência bancária até o vencimento.						Vencimento: 24/08/2026
Cedente: FUNDO DE APOIO AO JUDICIÁRIO - FUNAJURIS - CNPJ: 01.872.837/0001-93						Agência / Código Cedente: 3834-2 / 4064-9
Data Documento: 19/08/2026			Nº do documento: 12910	Espécie Doc: REC	Aceite: Não	Data do Processamento:	Nosso Número: 28005860003786423
Nº do Conta/Respons.:	Carteira: 17	Espécie: R$	Quantidade: 0		Valor: R$67,29	(=) Valor do Documento: R$67,29
Instruções: Não receber após a data de vencimento Receber este titulo somente no valor integral.						(-) Desconto/Abatimento: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (-) Outras Deduções: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (+) Mora/Multa: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (+) Outros Acréscimos: XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX (=) Valor Cobrado: R$67,29
Não receber após a data de vencimento Receber este titulo somente no valor integral.						
Sacado: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA - **CPF/CNPJ:** XX.XXX.196/0001-XX Sacador/Avalista						Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ - MT CEP: 78325-000

Comprovante de Pagamento Pix

Sicredi

Valor: R$ 67,29

Realizado em: 19/08/2026 - 12:06:59

Solicitante: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

Cooperativa e conta origem: 0821/65631-6

Nome do destinatário: FUNDO DE APOIO AO JUDICIARIO DO ESTADO DE MATO GROSSO - FUNAJURIS

CNPJ do destinatário: 01.872.837/0001-93

Instituição do destinatário: BCO DO BRASIL S.A.

Agência e conta do destinatário: 3834 / 04064-9

Nome do pagador: Julia Graziele Ribeiro Nunes Sales

CNPJ do pagador: 14.083.196/0001-30

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL

CNPJ do devedor: 14.083.196/0001-30

ID da transação: E70431630202608191506 44baJmmNnpg

Dados gerais:

Identificador: BOLETO28005860003786423DATA19082026

Valor original: R$ 67,29

Vencimento: 24/08/2026

Juros: R$ 0,00

Multa: R$ 0,00

Desconto: R$ 0,00

Abatimento: R$ 0,00

Autenticação Eletrônica: E704.3163.0202.6081.9150.644b.aJmm.Nnpg

Número de Controle: 14660674428

Emitido em: 19/08/2026 - 15:59:50

RASTROFORTE CLÍNICA ANIMAL LTDA
CNPJ: 14.083.196/0001-30
ARIPUANÃ-MT CEP: 78325-000

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA

CERTIDÃO DE DISTRIBUIÇÃO DE PROCESSOS DE 1º GRAU

Nº: 26580635

O Tribunal de Justiça do Estado de Mato Grosso CERTIFICA que, a requerimento da parte interessada e após consulta aos registros nos sistemas de tramitação processual de 1º Grau de Jurisdição do Estado de Mato Grosso, há **5 ANOS**, **NADA CONSTA** nos registros de **PROCESSOS DE FALÊNCIA E RECUPERAÇÃO JUDICIAL, EM ANDAMENTO**, como **AUTOR E RÉU**, até a data de 20/08/2026, MOVIDAS POR ou em DESFAVOR de:

RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA
CNPJ 14.083.196/0001-30

Observações:

a. As informações referentes ao **NOME e CNPJ** mencionados acima são de responsabilidade do solicitante. Cabe ao interessado e ao destinatário conferir a titularidade e verificar a autenticidade dos dados.

b. A autenticidade desta certidão pode ser verificada no site **sec.tjmt.jus.br**. acessando o campo "**Verificar autenticidade de 1º grau**". Para a consulta, é necessário informar o número da certidão e o CPF. A verificação pode ser realizada em até **3(três) meses** após a data de expedição.

c. A consulta é realizada na base de dados de processos distribuídos na Primeira Instância, abrangendo tanto a Justiça Comum quanto os Juizados. Estão incluídas **Inclui todas as ações relacionadas à recuperação judicial e falência**.

d. A presente certidão foi expedida com base nos critérios de busca selecionados pela parte requerente no sistema. Portanto, não exclui a possibilidade de existência de processo(s) que não se enquadrem nos parâmetros especificados no cabeçalho deste documento.

e. Esta certidão terá validade de até 30 (trinta) dias úteis, contados a partir da sua emissão.

Certidão nº 26580635.
A autencidade desta certidão pode ser consultada em:
http://sec.tjmt.jus.br/verificar-autenticidade-de-certidoes
Certidão emitida por Carlos Alexandre Tiemann.
Lotado na Comarca de Aripuanã - SDCR, dia 20/08/2026, às 08h:08

CERTIDÃO

Certifico e dou fé, para os devidos fins, que no dia **20/08/2026** fora realizado diligência para consultar as autenticidades das certidões de regularidade fiscal apresentadas pela empresa **RASTRO FORTE** no processo licitatório Credenciamento nº 06/2026. Certifico ainda, que todas as certidões de regularidade fiscal estavam de acordo, portanto, foram impressas e juntadas nos autos do processo licitatório. Do que, para constar, lavrei a presente certidão. Eu, Sidnei Pereira de Souza Junior, Assessor de Compras e Licitações.

Aripuanã/MT, 20 de agosto de 2026.

Sidnei Pereira de Souza Junior
Assessor de Compras e Licitação
Portaria 20.932/2026

Receita Federal

Entrar com gov.br

Serviços da Receita Federal

Resultado Consulta

Resultado da Consulta de Certidão

CNPJ
14.083.196/0001-30

Período
01/01/2026 a 20/08/2026

Relação das certidões emitidas por data de emissão

Código de Controle	Tipo	Data - Hora de Emissão	Data de Validade	Situação
52C2.6E83.E782.2B2A	Positiva com efeitos de negativa	19/08/2026 - 09:39:08	15/02/2027	Válida
F426.4812.0395.E018	Positiva com efeitos de negativa	18/08/2026 - 19:45:43	14/02/2027	Válida
1B67.3A93.5043.7E9F	Positiva com efeitos de negativa	06/08/2026 - 16:12:20	02/02/2027	Válida
0625.3971.FB73.8F39	Positiva com efeitos de negativa	04/08/2026 - 11:52:54	31/01/2027	Válida

Exibir: 5 | 1-4 de 4 itens | Página: 1

Válida: Prazo de validade da certidão ainda não vencido. A certidão pode ser utilizada em qualquer ato em que for necessária.

← Voltar ★ Avaliar Serviço Nova Consu

REDES SOCIAIS



Termos de Uso | Sobre

ESTADO DE MATO GROSSO

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARIPUANÃ

CNPJ 03.507.498/0001-71

Praça São Francisco de Assis, nº 128 - Centro - CEP 78.325-000 - Aripuanã/MT

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS COM EFEITO NEGATIVA

RELATIVOS AOS TRIBUTOS E À DÍVIDA ATIVA DO CONTRIBUINTE

Documento: 755/2026 **Emissão:** 19/08/2026 **Validade:** 18/10/2026 **Processo:** Não informado.

DADOS DO SUJEITO PASSIVO

Nome/ Raz. Social: JULIA GRAZIELE RIBEIRO NUNES SALES

CPF/ CNPJ: 14.083.196/0001-30 **RG/ Insc. Estadual:** **Emissor:**

Logradouro: Rua 31 De Dezembro **Nº:** 468

Complemento: **Bairro:** Centro **CEP:** 468

Distrito: **Município:** Aripuanã **UF:** Mato Grosso

FINALIDADE

A finalidade da emissão desde documento não foi informada pelo sujeito passivo ou pelo atendente que o expediu.

CERTIDÃO

A Prefeitura Municipal de Aripuanã, pessoa jurídica de direito público, inscrita sob o CNPJ de número 03.507.498/0001-71, através da Secretaria Municipal de Tributação, em nome do sujeito passivo acima identificado, que este documento se refere exclusivamente aos Tributos Mobiliários (Imposto sobre Serviços), Imobiliários (Imposto Predial Territorial Urbano, Imposto sobre a Transmissão de Bens Imóveis Inter-vivos e Contribuição de Melhoria), Taxas de Serviços (Manutenção de Cemitério, Emissão de Documentos, entre outros) e pelo Poder de Polícia (multas e licenças), bem como a Dívida Ativa Municipal.

Na forma dos dispositivos regulamentares vigentes, forneço a presente CERTIDÃO POSITIVIDA DE DÉBITOS MUNICIPAIS COM EFEITO NEGATIVA, por constarem débitos em nossos registros referente à tributos municipais e encargos com exigibilidade suspensa conforme acordo de dívidas com vencimentos futuros. Pelo que, na forma dos dispositivos regulamentares vigentes, provemos o presente documento afim de que produza os jurídicos e legais efeitos.

Ressalvamos outrossim, que fica ressalvado o direito desta unidade, na cobrança de débitos provenientes de impostos, taxas e contribuições que venham a ser apurados ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação aos tributos e períodos referidos nesta certidão.

Este documento está abrangendo penas a pessoa passiva acima identificada e sua aceitação está condicionada à finalidade para a qual foi emitido e qualquer rasura ou emenda o invalidará.

Assinaturas e vistos

Aripuanã - MT, quinta-feira, 20 de agosto de 2026. Autenticação Mecânica



06980261908202600000075520260350749800017118102026000000140831960000130

Utilize o leitor de QR Code



A AUTENTICIDADE DO DOCUMENTO PODERÁ SER CONFIRMADA ATRAVÉS DA INTERNET NO ENDEREÇO agiliblue.agilicloud.com.br/portal/aripuana/#/autenticidade UTILIZANDO O CÓDIGO 183719491

Histórico do Empregador

O Histórico do Empregador apresenta os registros dos CRF concedidos nos últimos 24 meses, conforme Manual de Orientações Regularidade do Empregador.

Inscrição: 14.083.196/0001-30
Razão social: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA

Data de Emissão/Leitura	Data de Validade	Número do CRF
17/08/2026	17/08/2026 a 15/09/2026	2026081705032836916100
24/07/2026	24/07/2026 a 22/08/2026	2026072409332836916144
30/06/2026	30/06/2026 a 29/07/2026	2026063005352836916186
06/06/2026	06/06/2026 a 05/07/2026	2026060603222836916105
13/05/2026	13/05/2026 a 11/06/2026	2026051314052836916198
19/04/2026	19/04/2026 a 18/05/2026	2026041904532836916182
31/03/2026	31/03/2026 a 29/04/2026	2026033122122836916174
12/03/2026	12/03/2026 a 10/04/2026	2026031210302836916140
21/02/2026	21/02/2026 a 22/03/2026	2026022105022836916111
02/02/2026	02/02/2026 a 03/03/2026	2026020222462836916125
13/01/2026	13/01/2026 a 11/02/2026	2026011304242836916191
25/12/2025	25/12/2025 a 23/01/2026	2025122503142836916141
06/12/2025	06/12/2025 a 04/01/2026	2025120603442836916130
16/11/2025	16/11/2025 a 15/12/2025	2025111603392836916182
28/10/2025	28/10/2025 a 26/11/2025	2025102821202836916152
09/10/2025	09/10/2025 a 07/11/2025	2025100905172836916174
20/09/2025	20/09/2025 a 19/10/2025	2025092004522836916187
01/09/2025	01/09/2025 a 30/09/2025	2025090105202836916136
13/08/2025	13/08/2025 a 11/09/2025	2025081309102836916113
25/07/2025	25/07/2025 a 23/08/2025	2025072507182836916143
06/07/2025	06/07/2025 a 04/08/2025	2025070603392836916190
17/06/2025	17/06/2025 a 16/07/2025	2025061705222836916121
29/05/2025	29/05/2025 a 27/06/2025	2025052908152836916199
10/05/2025	10/05/2025 a 08/06/2025	2025051003282836916143
21/04/2025	21/04/2025 a 20/05/2025	2025042103132836916110
02/04/2025	02/04/2025 a 01/05/2025	2025040221062836916147
14/03/2025	14/03/2025 a 12/04/2025	2025031407092836916167
23/02/2025	23/02/2025 a 24/03/2025	2025022303282836916133
04/02/2025	04/02/2025 a 05/03/2025	2025020409262836916121
16/01/2025	16/01/2025 a 14/02/2025	2025011605012836916110

Emissão/Leitura	Data de Validade	Numero do CRF
09/12/2024	09/12/2024 a 07/01/2025	2024120902582836916126
20/11/2024	20/11/2024 a 19/12/2024	2024112002522836916174
01/11/2024	01/11/2024 a 30/11/2024	2024110120172836916147
13/10/2024	13/10/2024 a 11/11/2024	2024101303322836916165
24/09/2024	24/09/2024 a 23/10/2024	2024092421292836916154
05/09/2024	05/09/2024 a 04/10/2024	2024090508302836916101

Resultado da consulta em 20/08/2026 11:15:27

Voltar

ESTADO DE MATO GROSSO
PODER JUDICIÁRIO
Confirmação da Autenticidade de Certidões

Certidão de Distribuições de Processos Cíveis e Criminais número **26580635** emitida via Internet às **08:08** do dia **20/08/2026** em nome de **RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA** e CPF/CNPJ: **14.083.196/0001-30**. Caráter da Certidão: **NEGATIVA.**

Baixar 2ª Via da Certidão

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.083.196/0001-30
Certidão nº: 70673181/2026
Expedição: 19/08/2026, às 09:55:59
Validade: 15/02/2027 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RASTROFORTE CLINICA ANIMAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.083.196/0001-30**, **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.