

PROPOSTA DE PREÇOS
PROCESSO Nº: SIGED 1070/2023-53

PREGÃO ELETRÔNICO
Nº 06/2023

A PRODAM – Processamento de Dados Amazonas S.A,

A presente proposta é baseada nas especificações, condições e prazos estabelecidos no Pregão Eletrônico nº 06/2023, a qual nos comprometeu a cumprir integralmente.

Declaramos que esta proposta tem **validade pelo prazo de 90 (noventa) dias** contados da data de abertura desta proposta, que tomamos conhecimento de todas as informações para cumprimento das obrigações ora assumidas e que concordamos com todas as condições estabelecidas no Edital e respectivo Anexo.

Nossa cotação para execução do Serviço de Assistência Odontológica para atender aos empregados da PRODAM – Processamento de Dados Amazonas S.A, nos 12 (doze) meses da contratação, em conformidade com o detalhamento a seguir:

Faixa Etária	Quantidade de beneficiários	Valor Unitário por beneficiários	Valor Mensal estimado (R\$)	Valor anual (12 meses) estimado (R\$)
De 00 a 59 anos ou mais	544	R\$ 4,59	R\$ 2.496,96	R\$ 29.963,52

Valor Unitário (R\$ 4,59): Quatro Reais e cinquenta e nove centavos;

Valor Mensal estimado (R\$ 2.496,96): Dois mil, quatrocentos e noventa e seis Reais e Noventa e seis centavos;

Valor Anual estimado (R\$ 29.963,52): Vinte e Nove mil, novecentos e sessenta e três Reais e cinquenta e dois centavos.

Declaramos que o valor cotado inclui a prestação de todos os serviços estabelecidos no Edital e seus anexos, bem como engloba todos os tributos, encargos sociais e trabalhistas, e quaisquer outras despesas que incidam ou venham incidir sobre o objeto da licitação

Declaramos ainda possuir as condições necessárias para a execução dos serviços licitados conforme definido na Minuta de Contrato, Anexos, do Edital deste Pregão Eletrônico.

DADOS DA EMPRESA	
Razão Social: INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA	
Nome Fantasia: INPAO DENTAL	
Endereço eletrônico:	https://www.inpao.com.br/
Optante do Simples	Não
CNPJ Nº 00.856.424/0001-52	Inscrição Estadual: Isento
Endereço: Avenida Vereador José Diniz, 3.300 – 18º andar	
Bairro: Campo Belo	Cidade: São Paulo
CEP: 04604-006	Estado: São Paulo
Fone/ Fax: (11) 5094-4051 / (11) 5094-4044 / (11) 5094-4040	
E-mail: licitacoes@inpao.com.br ; lislle.rodriques@inpao.com.br e assistenteCPL@inpao.com.br	
Dados Bancários Itaú Agência 8133 Conta Corrente 01624-9	

DADO(S) DA(S) AUTORIDADE(S) COMPETENTE(S) QUE ASSINARÁ O CONTRATO

▪ EM CONJUNTO

✓ **Juliano Tadeu Jacinto**

CARGO: Gerente Executivo Técnico

CPF: 275.392.388-44 RG: 27.106.178

✓ **Roberto Miller Machado Torres**

CARGO: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer

CPF: 314.334.438-56 RG: 33.692.965

São Paulo, 22 de agosto de 2023.

DocuSigned by:
Juliano Tadeu Jacinto
Assinado por: JULIANO TADEU JACINTO:27539238844
CPF: 27539238844
Papel: Gerente Executivo Técnico
Data/Hora da Assinatura: 22/08/2023 11:55:01 BRT
ICP
Brasil
1A20D8A654D24E3E878DDCE2F8B9989C

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Juliano Tadeu Jacinto

CARGO: Gerente Executivo Técnico

CPF: 275.392.388-44

Telefone (11) 5094-4051/4044

DocuSigned by:
Roberto Miller Machado Torres
Assinado por: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES
CPF: 31433443856
Papel: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer
Data/Hora da Assinatura: 22/08/2023 12:05:19 BRT
ICP
Brasil
1A20D8A654D24E3E878DDCE2F8B9989C

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Roberto Miller Machado Torres

CARGO: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer

CPF: 314.334.438-56

Telefone (11) 5094-4051/4044

CERTIDÃO DE INTEIRO TEOR

DOCUMENTO EMITIDO PELA INTERNET

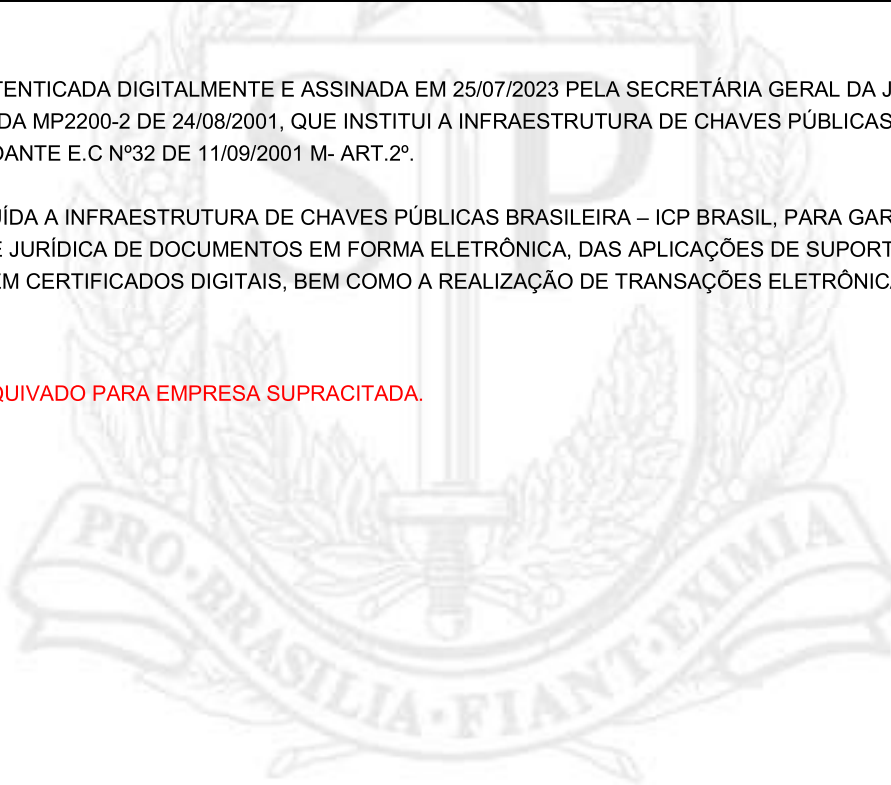
DADOS DA EMPRESA			
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA		TIPO JURIDICO LIMITADA UNIPessoal	
NIRE 35229699919	CNPJ 00.856.424/0001-52	NÚMERO DO ARQUIVAMENTO 1.131.655/23-0	DATA DO ARQUIVAMENTO 25/07/2023

DADOS DA CERTIDÃO		
DATA DE EXPEDIÇÃO 25/07/2023	HORA DE EXPEDIÇÃO 13:49:32	CÓDIGO DE CONTROLE 214818902
A AUTENTICIDADE DO PRESENTE DOCUMENTO, BEM COMO O ARQUIVO NA FORMA ELETRÔNICA PODEM SER VERIFICADOS NO ENDEREÇO WWW.JUCESPPONLINE.SP.GOV.BR		

ESTA CÓPIA FOI AUTENTICADA DIGITALMENTE E ASSINADA EM 25/07/2023 PELA SECRETÁRIA GERAL DA JUCESP – MARIA CRISTINA FREI, CONFORME ART. 1º DA MP2200-2 DE 24/08/2001, QUE INSTITUI A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRAS – ICP BRASIL, EM VIGOR CONSOANTE E.C Nº32 DE 11/09/2001 M- ART.2º.


ART 1º. FICA INSTITUÍDA A INFRAESTRUTURA DE CHAVES PÚBLICAS BRASILEIRA – ICP BRASIL, PARA GARANTIR AUTENTICIDADE, INTEGRIDADE E VALIDADE JURÍDICA DE DOCUMENTOS EM FORMA ELETRÔNICA, DAS APLICAÇÕES DE SUPORTE E DAS APLICAÇÕES HABILITADAS QUE UTILIZEM CERTIFICADOS DIGITAIS, BEM COMO A REALIZAÇÃO DE TRANSAÇÕES ELETRÔNICAS SEGURAS.

ÚLTIMO DOCUMENTO ARQUIVADO PARA EMPRESA SUPRACITADA.



Requerimento Capa

SEQ. DOC
01
01

Protocolo Redesim SPN2377065138 

DADOS CADASTRAIS

ATO(S) Consolidação da Matriz, Alteração de Capital e QSA		
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA		PORTE Demais
LOGRADOURO AVENIDA VEREADOR JOSE DINIZ		NÚMERO 3300
COMPLEMENTO 18 ANDAR	BAIRRO/DISTRITO SANTO AMARO	CEP 04604006
MUNICÍPIO SÃO PAULO		UF SP
E-MAIL viniciusventura@plbrasil.com.br		TELEFONE
NÚMERO EXIGÊNCIA (S) 1ª Exigência	CNPJ - SEDE 00856424000152	NIRE - SEDE 35229699919
IDENTIFICAÇÃO DO SIGNATÁRIO/ASSINANTE DO REQUERIMENTO CAPA NOME: IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO - Responsável DATA ASSINATURA: ASSINATURA:		VALORES RECOLHIDOS DARE R\$ 243,93 DARF Isento

DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE AS INFORMAÇÕES CONSTANTES DO REQUERIMENTO/PROCESSO SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE.

PARA USO EXCLUSIVO DA JUNTA COMERCIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO (INCLUSIVE VERSO)

CARIMBO PROTOCOLO	OBSERVAÇÕES:
-------------------	--------------

DOCUMENTOS NÃO RETIRADOS EM ATÉ 90 DIAS DA DISPONIBILIDADE SERÃO DESCARTADOS - ART. 57, §5º, DECRETO 1.800/96



INSTRUMENTO PARTICULAR DE ALTERAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO CONTRATO SOCIAL

INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA LTDA.

CNPJ/MF 00.856.424/0001 52

NIRE 35229699919

Por este instrumento particular e na melhor forma de direito:

JOSE HENRIQUE DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, cirurgião dentista, inscrito no CRO sob o nº 50 636, portador da cédula de identidade 22.291.078-1 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 142138598 86 residente e domiciliado à Rua Vicente Leporace, nº 355, Campo Belo, São Paulo/ SP, CEP 04619 030;

CLAUDIO LUIZ MARTINS ABOUD, brasileiro, casado, engenheiro, inscrito no CREA sob o nº 156 457/D, portador da cédula de identidade RG nº 10 527 523 SSP/SP e inscrito no CPF/MF sob nº 083.473.788-43 residente e domiciliado a Alameda Ministro Rocha Azevedo, nº 1368, Apto 101, Cerqueira Cesar, São Paulo/SP, CEP 0141 002;

Os sócios acima qualificados, únicos sócios componentes da Sociedade Empresária limitada que gira na cidade de São Paulo. sob a denominação de "**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**" ("Sociedade"), estabelecida à Av. Vereador José Diniz, nº 3 300, 18º andar, Campo Belo, São Paulo – SP, CEP 04604-006, inscrita perante o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 00.856.424/0001 52, com contrato social devidamente registrado no 8º Oficial de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoas Jurídica sob o nº 0247 em sessão de 10/10/1995 e posteriores alterações registradas sob os números: 2154 em sessão de 06/09/2000, 2753 em sessão de 16/08/2001 5921 em sessão de 29/12/2003, 7946 em sessão de 09/02/2005, 9627 em sessão de 10/01/2006, 13249 em sessão de 02/10/2007, 21052 em sessão de 16/12/2010, 23173 em sessão de 13/10/2011, 23609 em sessão de 14/12/2011, 32845 em sessão de 15/07/2015. A sociedade registrou seu Contrato Social na Junta Comercial de São Paulo – JUCESP, sob NIRE nº 3522969991 9 em 05/01/2016 alterado em 25/08/2017 sob nº 504 303/17 6, em 04/06/2019 sob nº 297 504/19 8 e em 04/03/2022 sob o nº 122.616/22-4.

e, ainda, na qualidade de sócia ingressante,

CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA., sociedade limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 02.725.347/0001-27, com sede na Alameda Mamoré, 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, na Cidade de Barueri, Estado de São

DA #12128876 v5

Paulo, CEP 06454-040, neste ato representada nos termos de seu contrato social (“**Care Plus**”);

resolvem de comum acordo modificar o Contrato Social da Sociedade arquivado na Junta Comercial de São Paulo sob o NIRE 3522969991 9, mediante os seguintes itens e condições que mutuamente outorgam e aceitam, a saber:

1. Neste ato, os sócios resolvem alterar o capital social, que era de R\$ 3.200.000,00 (três milhões e duzentos mil reais), divididos em 10.000 (dez mil quotas) no valor de R\$ 320,00 (trezentos e vinte reais) cada, para R\$ 3.780.000,00 (três milhões, setecentos e oitenta mil reais), divididos em 10.000 (dez mil) quotas no valor de R\$ 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) cada uma, sendo utilizado para tanto a R\$ 580.000,00 (quinhentos e oitenta mil reais), constante na Reserva de Lucros Acumulados, conforme registros contábeis pertinentes, ficando assim a nova divisão de suas quotas:

Sócios	Número de Quotas	Valor (R\$)
José Henrique de Oliveira	5.000 quotas	R\$ 1.890.000,00
Cláudio Luiz Martins Aboud	5.000 quotas	R\$ 1.890.000,00
Total	10.000 quotas	R\$ 3.780.000,00

2. Ato subsequente, o sócio **Jose Henrique de Oliveira**, acima qualificado, cede e transfere, a título oneroso, como de fato cedido e transferido, 5.000 (cinco mil) quotas representativas do capital social da Sociedade de sua titularidade, com valor nominal de R\$ 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) cada, incluindo todos os direitos e obrigações a elas inerentes, quotas estas que se encontram totalmente integralizadas, livres e desembaraçadas de quaisquer ônus ou gravames, para a **Care Plus**, acima qualificada, que ora ingressa no quadro societário da Sociedade.

3. Ato contínuo, o sócio **Claudio Luiz Martins Aboud**, acima qualificado, cede e transfere, a título oneroso, como de fato cedido e transferido, 5.000 (cinco mil) quotas representativas do capital social da Sociedade de sua titularidade, com valor nominal de 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) cada, incluindo todos os direitos e obrigações a elas inerentes, quotas estas que se encontram totalmente integralizadas, livres e desembaraçadas de quaisquer ônus ou gravames, para a **Care Plus**, acima qualificada.

4. Tendo em vista as deliberações aprovadas nas Cláusulas Primeira, Segunda e Terceira acima, a Sociedade passa à condição de sociedade limitada unipessoal.

5. Em razão das deliberações acima, o *caput* da Cláusula Quinta do Contrato Social da Sociedade passa a vigorar com a seguinte redação:

"Cláusula 5: *O Capital Social da Sociedade é de R\$ 3.780.000,00 (três milhões e setecentos e oitenta mil reais), dividido em 10.000 (dez mil) quotas, com valor nominal de R\$ 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente nacional pela única sócia **CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.**"*

6. A sócia ingressante Care Plus, por meio de seus diretores eleitos neste ato, resolve aceitar a renúncia apresentada pelos Srs. **Jose Henrique Oliveira e Claudio Luiz Martins Aboud**, acima qualificados, aos cargos de administradores da Sociedade, conforme cartas de renúncia apresentadas à Sociedade e arquivadas na sede da Sociedade. Os administradores ora renunciantes e a Sociedade outorgam-se quitação recíproca por meio da assinatura das cartas de renúncia arquivadas na sede da Sociedade.

7. Ato contínuo, decide a única sócia alterar a atual composição da Administração da Sociedade para criação da Diretoria, composta por no mínimo 2 (dois) e no máximo 5 (cinco) membros, para o exercício de mandato por prazo indeterminado.

8. Decide a sócia também por eleger para compor a Diretoria da Sociedade, para um mandato por prazo indeterminado, (i) o/a Sr. **LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG 7.624.729-6-SSP-SP e CPF/MF 053.792.228-89, residente e domiciliado na Rua Payaguás, 75, apto 161, Campo Belo, São Paulo/SP, CEP 04624-080, para ocupar o cargo de Diretor sem designação específica; (ii) o/a Sr. **RICARDO SALEM RIBEIRO**, brasileiro, casado, médico, portador do RG 39.357.957-8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº. 018.630.339-47, com registro no CREMESP sob o nº. 99527, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, para o cargo de Diretor sem designação específica; e (iii) o Sr. **EMMANUEL JOSÉ ROMAN**, cidadão norte-americano, casado, bacharel em finanças, inscrito no CPF/MF sob nº 240.218.268-74, portador da Cédula de Identidade (RNE) nº G412858-0, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, para o cargo de Diretor sem designação específica.

9. Os membros da Diretoria acima qualificados, presentes neste ato, declaram expressamente não estar impedidos, por qualquer lei especial, de administrar sociedade mercantil, ou condenados por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno,

concussão, peculato, contra a economia popular, a fé pública ou a propriedade ou a pena criminal que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos, são investidos nos seus respectivos cargos mediante a assinatura dos termos de posse, que foram arquivados na sede da Sociedade.

10. Decide a única sócia ainda, aprovar a exclusão das competências anteriormente previstas para a Administração e inclusão das seguintes competências, dentre os atos que poderão ser praticados pela Diretoria da Sociedade, sem ser necessária prévia autorização dos sócios:

- a.** implementar os planos e programas aprovados pelos sócios;
- b.** executar a política comercial, técnica, administrativa e financeira da Sociedade;
- c.** admitir e demitir empregados;
- d.** executar os orçamentos anuais e plurianuais, dentro das diretrizes básicas estabelecidas pela sócia;
- e.** preparar e submeter à apreciação da sócia todos os documentos exigidos na legislação aplicável e neste Contrato Social, necessários à boa administração da Sociedade, incluindo, as demonstrações financeiras anuais da Sociedade, as quais deverão ser auditadas por uma empresa indicada pela sócia;
- f.** cumprir e fazer cumprir o Contrato Social e executar as deliberações da sócia; e
- g.** criar e manter em suas respectivas áreas de atuação e na Sociedade como um todo, um ambiente propício de motivação e cooperação, incentivando iniciativas, de modo a que a Sociedade atinja as metas estabelecidas no plano.

11. Na mesma linha, decide a única sócia aprovar a exclusão das matérias anteriormente sujeitas a deliberação pelos sócios, observadas as disposições de governança e estruturas societárias previstas em seus respectivos atos constitutivos, bem como, a inclusão das seguintes matérias:

- a.** aprovar das contas dos administradores;
- b.** a designação dos Diretores, quando feita em ato separado;
- c.** a destituição dos Diretores;
- d.** o modo da remuneração dos Diretores quando não estabelecido no contrato;
- e.** a modificação do contrato social;
- f.** a incorporação, a fusão e a dissolução da sociedade, ou a cessação do estado de liquidação;
- g.** a nomeação e destituição dos liquidantes e o julgamento de suas contas; e
- h.** o pedido de recuperação judicial ou falência.

- i.** o aumento e/ou a redução de capital social da Sociedade;
- j.** a alteração do objeto social da Sociedade e a atuação pela Sociedade em novas atividades;
- k.** examinar e decidir sobre toda e qualquer operação da Sociedade que envolva individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, (i) valores equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais) para despesas operacionais relacionadas ao objeto social da Sociedade, e (ii) R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) para movimentações bancárias e investimentos relativos a pagamento de tributos, folha de pagamento, constituição, investimento e movimentação de reservas técnicas;
- l.** examinar e decidir sobre toda e qualquer contratação de endividamento (incluindo leasing) pela Sociedade, individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, que envolva equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais);
- m.** a aquisição de ativos imobilizados que, individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, envolva equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais), por ano;
- n.** venda ou troca de parte significativa dos ativos da Sociedade;
- o.** fusão, incorporação, cisão, dissolução, ou liquidação, bem como a suspensão de tais processos, da Sociedade;
- p.** criação ou aquisição de subsidiária que não seja integral;
- q.** respeitados os preceitos legais e o estabelecido no Contrato Social, decidir a política de distribuição de dividendos da Sociedade e declarar dividendos intermediários e/ou juros sobre capital próprio;
- r.** aprovar o Plano de Cargos e Salários da Sociedade bem como suas alterações, em particular, com relação aos executivos chave da Sociedade;
- s.** fixar a orientação geral dos negócios da Sociedade, bem como suas diretrizes e objetivos básicos;
- t.** transações entre a Sociedade e suas empresas controladora, coligadas, controladas ou sob controle comum;
- u.** destituir e contratar os auditores independentes;
- v.** instituir comitês, estabelecer os respectivos regimentos e competências e designar seus membros.

12. Por fim, tendo em vista as deliberações acima aprovadas, a única sócia decide reformar integralmente e consolidar o Contrato Social da Sociedade, que passa a vigorar, na íntegra, com a seguinte nova redação:

"CONTRATO SOCIAL DA

INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA LTDA.

Nome e Sede

Cláusula 1 - Fica instituída uma sociedade empresária limitada denominada “**INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**”.

Cláusula 2 - A sede e o foro jurídico da Sociedade estão localizados na cidade de Av. Vereador José Diniz, nº 3 300, 18º andar, Campo Belo, São Paulo – SP, CEP 04604-006, podendo estabelecer filiais, sucursais, agências e escritórios em qualquer parte do território nacional ou do exterior.

Parágrafo Único – A Sociedade possui filial no seguinte endereço:

- a. Av Tancredo Neves, 1632, Salvador Trade Center, Torre Sul, sala 505, Caminho das Arvores, Salvador BA, CEP 41 820 020, funcionando apenas com atividade administrativa e comercial da Sociedade.

Objeto e Prazo

Cláusula 3 - A sociedade tem por objeto a exploração do ramo de atividade de operadora de planos odontológicos com cobertura de risco, sem serviços próprios, operando exclusivamente através de rede credenciada ou contratada.

Cláusula 4 - A duração da sociedade será por tempo indeterminado.

Capital Social

Cláusula 5 - O Capital Social da Sociedade é de R\$ 3.780.000,00 (três milhões e setecentos e oitenta mil reais), dividido em 10.000 (dez mil) quotas, com valor nominal de R\$ 378,00 (trezentos e setenta e oito reais) cada uma, totalmente integralizado em moeda corrente nacional pela sócia **CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.**

Parágrafo Único - A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas que respondem solidariamente pela integralização do capital social.”

Administração

Cláusula 6 - A administração da Sociedade compete à Diretoria.

Parágrafo Único - Caberá aos sócios fixarem a remuneração dos membros da Diretoria. A remuneração poderá ser votada em verba individual, para cada membro, ou verba global, cabendo então aos sócios deliberarem sobre a sua distribuição.

Diretoria

Cláusula 7 - A Diretoria, eleita pelos sócios, será composta por no mínimo 2 (dois) e no máximo 5 (cinco) membros, para o exercício de mandato por prazo indeterminado.

Cláusula 8 – Os atuais Diretores da Sociedade são:

- a.** Sr. **LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG 7.624.729-6-SSP-SP e CPF/MF 053.792.228-89, residente e domiciliado na Rua Payaguás, 75, apto 161, Campo Belo, São Paulo/SP, CEP 04624-080, que ocupa o cargo de Diretor sem designação específica;
- b.** Sr. **RICARDO SALEM RIBEIRO**, brasileiro, casado, médico, portador do RG 39.357.957-8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº. 018.630.339-47, com registro no CREMESP sob o nº. 99527, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, que ocupa o cargo de Diretor sem designação específica; e
- c.** Sr. **EMMANUEL JOSÉ ROMAN**, cidadão norte-americano, casado, bacharel em finanças, inscrito no CPF/MF sob nº 240.218.268-74, portador da Cédula de Identidade (RNE) nº G412858-0, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, que ocupa o cargo de Diretor sem designação específica.

Cláusula 9 – A Diretoria é o órgão de administração executiva da Sociedade, cabendo-lhe executar a política estabelecida pelos sócios diretrizes básicas por ele fixadas, bem como a representação da Sociedade.

Cláusula 10 - Competem à Diretoria, além das atribuições fixadas em lei e que venham a ser fixadas pelos sócios, as seguintes atribuições:

- a.** implementar os planos e programas aprovados pelos sócios;
- b.** executar a política comercial, técnica, administrativa e financeira da Sociedade;
- c.** admitir e demitir empregados;

- d. executar os orçamentos anuais e plurianuais, dentro das diretrizes básicas estabelecidas pelos sócios;
- e. preparar e submeter à apreciação dos sócios todos os documentos exigidos na legislação aplicável e neste Contrato Social, necessários à boa administração da Sociedade, incluindo, as demonstrações financeiras anuais da Sociedade, as quais deverão ser auditadas por uma empresa indicada pelos sócios;
- f. cumprir e fazer cumprir o Contrato Social e executar as deliberações dos sócios; e
- g. criar e manter em suas respectivas áreas de atuação e na Sociedade como um todo, um ambiente propício de motivação e cooperação, incentivando iniciativas, de modo a que a Sociedade atinja as metas estabelecidas no plano.

Cláusula 11 - A representação ativa e passiva da Sociedade, em Juízo ou fora dele, será exercida em conjunto por (i) 2 (dois) Diretores; (ii) um Diretor em conjunto com um procurador; ou (iii) 2 (dois) procuradores.

Parágrafo Primeiro - O uso da razão social só poderá ser feito no exclusivo interesse da Sociedade, sempre observando o objetivo da sociedade, ficando expressamente vedado a prestação de aval, fiança e endossos em favor de terceiros.

Parágrafo Segundo - As procurações serão sempre outorgadas em nome da sociedade por 2 (dois) Diretores, devendo especificar os poderes conferidos e, com exceção daquelas para fins judiciais, terão um período de validade limitado ao máximo de um ano.

Exercício Social e Destinação de Resultados

Cláusula 12 - O exercício social coincidirá com o ano civil, compreendido entre 1º de janeiro e 31 de dezembro de cada ano, findo o qual serão elaborados pela Diretoria e submetidos à aprovação dos sócios, para os fins legais e estatutários, além de outras que se fizerem necessárias, as seguintes demonstrações financeiras:

- a. Balanço patrimonial;
- b. Demonstração de lucros e perdas;
- c. Demonstração do resultado do período; e
- d. Demonstração dos fluxos de caixa.

Cláusula 13 - Os prejuízos eventualmente apurados poderão ser destinados à conta de "prejuízos acumulados", para posterior compensação com lucros futuros ou suportados

pelos sócios, na proporção de sua participação no capital social, e os lucros verificados anualmente, por resolução dos sócios, poderão ser:

- a. utilizados para compensação de prejuízos acumulados;
- b. distribuídos aos sócios, na proporção de sua participação no capital social;
- c. retidos, total ou parcialmente, em conta de lucros acumulados ou reservas da sociedade; e/ou
- d. capitalizados.

Parágrafo Único - A sociedade poderá, a qualquer tempo, levantar balanços parciais e os resultados eventualmente apurados terão o destino que lhes for determinado pelos sócios.

Cláusula 14 - O resultado líquido de cada exercício social terá a destinação que lhes derem os sócios.

Retirada de Sócio

Cláusula 15 - O sócio que desejar retirar-se da sociedade deverá notificar os demais de sua intenção, indicando desde logo o valor pretendido por suas quotas e prazo de pagamento. Havendo interesse dos sócios remanescentes ou da sociedade na aquisição das quotas, nas condições oferecidas, o(s) interessado(s) deverá(ão) manifestar(em)-se no prazo de 30 (trinta) dias. Caso os sócios remanescentes não concordem com o valor pretendido, a forma de apuração dos haveres do sócio retirante será estabelecida na Cláusula Décima Primeira.

Cláusula 16 - A sociedade não se dissolverá com a morte ou incapacidade civil, judicialmente declarada, de qualquer dos sócios, prosseguindo com os sócios remanescentes, apurando-se neste caso, os haveres dos herdeiros e/ou sucessores do sócio morto ou declarado incapaz.

Cláusula 17 - Os haveres do sócio morto, retirante, excluído ou declarado incapaz, serão calculados com base em balanço especialmente levantado para tal fim, nos moldes previstos no Parágrafo Primeiro desta cláusula, nos 30 (trinta) dias subsequentes ao falecimento, retirada, exclusão ou declaração de incapacidade e serão pagos em 12 (doze) parcelas mensais, iguais e sucessivas, devidamente corrigidas monetariamente segundo a variação do IGP-M/FGV, vencendo-se a primeira no prazo de 30 (trinta) dias após o prazo para levantamento do balanço.

Parágrafo Único - As quotas pertencentes ao sócio morto ou declarado incapaz, serão sempre pagas aos herdeiros e/ou sucessores da forma instituída no caput desta cláusula, não assistindo a eles o direito de ingressarem na sociedade.

Deliberação de Sócios

Cláusula 18 - Dependem da deliberação dos sócios as seguintes matérias:

- a. aprovar das contas dos administradores;
- b. a designação dos Diretores, quando feita em ato separado;
- c. a destituição dos Diretores;
- d. o modo da remuneração dos Diretores quando não estabelecido no contrato;
- e. a modificação do contrato social;
- f. a incorporação, a fusão e a dissolução da sociedade, ou a cessação do estado de liquidação;
- g. a nomeação e destituição dos liquidantes e o julgamento de suas contas; e
- h. o pedido de recuperação judicial ou falência.
- i. o aumento e/ou a redução de capital social da Sociedade;
- j. a alteração do objeto social da Sociedade e a atuação pela Sociedade em novas atividades;
- k. examinar e decidir sobre toda e qualquer operação da Sociedade que envolva individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, (i) valores equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais) para despesas operacionais relacionadas ao objeto social da Sociedade, e (ii) R\$ 100.000.000,00 (cem milhões de reais) para movimentações bancárias e investimentos relativos a pagamento de tributos, folha de pagamento, constituição, investimento e movimentação de reservas técnicas;
- l. examinar e decidir sobre toda e qualquer contratação de endividamento (incluindo leasing) pela Sociedade, individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, que envolva equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões de reais);
- m. a aquisição de ativos imobilizados que, individualmente ou em conjunto com outras operações relacionadas, envolva equivalentes ou superiores a R\$ 12.000.000,00 (doze milhões reais), por ano;
- n. venda ou troca de parte significativa dos ativos da Sociedade;
- o. fusão, incorporação, cisão, dissolução, ou liquidação, bem como a suspensão de tais processos, da Sociedade;
- p. criação ou aquisição de subsidiária que não seja integral;

- q.** respeitados os preceitos legais e o estabelecido no Contrato Social, decidir a política de distribuição de dividendos da Sociedade e declarar dividendos intermediários e/ou juros sobre capital próprio;
- r.** aprovar o Plano de Cargos e Salários da Sociedade bem como suas alterações, em particular, com relação aos executivos chave da Sociedade;
- s.** fixar a orientação geral dos negócios da Sociedade, bem como suas diretrizes e objetivos básicos;
- t.** transações entre a Sociedade e suas empresas controladora, coligadas, controladas ou sob controle comum;
- u.** destituir e contratar os auditores independentes;
- v.** instituir comitês, estabelecer os respectivos regimentos e competências e designar seus membros.

Parágrafo Primeiro - As deliberações dos sócios serão tomadas:

- a.** pelos votos correspondentes, no mínimo, a $\frac{3}{4}$ (três quartos) do capital social, nos casos previstos nas letras "e" e "f" do caput desta cláusula; e
- b.** pelos votos correspondentes a mais da metade do capital social nos demais casos.

Parágrafo Segundo - A convocação para reunião de sócios deverá ser formulada por escrito através de fac-símile, telegrama, carta registrada, e-mail ou qualquer outra forma admitida, com, no mínimo, 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, devendo constar do instrumento convocatório a "Ordem do Dia" a ser objeto de discussão e deliberação. A convocação será dispensada sempre que estiver presente à reunião a totalidade dos sócios.

Parágrafo Terceiro - A reunião dos sócios será instalada com a presença, em primeira convocação, de titulares de no mínimo $\frac{3}{4}$ (três quartos) do capital social, e, em segunda, com qualquer número.

Parágrafo Quarto - As deliberações tomadas constarão de atas, que deverão ser rubricadas e assinadas pelos presentes, registradas em livro próprio e perante o registro competente, se necessário, e das quais extrair-se-ão cópias para distribuição aos sócios.

Parágrafo Quinto - As reuniões dos sócios tornam-se dispensáveis quando todos os sócios decidirem, por escrito, sobre a matéria que seria objeto delas.

Dissolução e Liquidação

Cláusula 19 - No caso de liquidação da sociedade, os sócios nomearão um ou mais liquidantes, atribuindo-lhes os direitos, deveres e remuneração. Após a liquidação, efetuado o pagamento de todo o passivo, será o saldo distribuído aos sócios na proporção de suas quotas.

Conselho Fiscal

Cláusula 20 - Os sócios poderão, se julgar conveniente, instituir conselho fiscal, composto de 3 (três) ou mais membros, sócios ou não, a serem eleitos em reunião especialmente convocada para tal fim, ficando assegurado aos sócios que representem, no mínimo, 15% (quinze por cento) do capital social o direito de eleger, separadamente, um dos membros do conselho fiscal.

Parágrafo Único – O conselho fiscal, quando instituído, terá as atribuições fixadas pelos sócios em assembleia e aquelas determinadas na lei.

Disposições Gerais

Cláusula 21 - Este contrato social, em caso de omissão do Código Civil, reger-se-á subsidiariamente pelas disposições contidas na Lei das Sociedades Anônimas (Lei nº 6.404/1976 e suas alterações posteriores).

Cláusula 22 - Fica eleito o foro da sede da sociedade para dirimir as dúvidas ou controvérsias oriundas do presente instrumento, com renúncia expressa dos demais, por mais privilegiados que sejam.”

LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO, acima qualificado, assina o presente instrumento manifestando sua concordância com a designação para o cargo de Diretor sem designação específica e declara, sob as penas da lei, que não (A) que não se enquadra nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preenche os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e (B) está impedido de exercer a administração da Sociedade por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, à 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

RICARDO SALEM RIBEIRO, acima qualificado, assina o presente instrumento manifestando sua concordância com a designação para o cargo de Diretor sem designação específica e declara, sob as penas da lei, que não (A) que não se enquadra nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preenche os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e (B) está impedido de exercer a administração da Sociedade por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, à 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

EMMANUEL JOSÉ ROMAN, acima qualificado, assina o presente instrumento manifestando sua concordância com a designação para o cargo de Diretor sem designação específica e declara, sob as penas da lei, que não (A) que não se enquadra nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preenche os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito; e (B) está impedido de exercer a administração da Sociedade por lei especial ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, à 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 as normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade.

E, por estarem assim juntos e contratados, assinam o presente instrumento que foi emitido em 03(três) vias de igual teor e forma, frente a duas testemunhas a tudo presentes.

São Paulo/SP, 05 de julho de 2023.

[Restante da Página deixado intencionalmente em branco.]

[Página 1/2 de Assinaturas do Instrumento Particular de Alteração e Consolidação do Contrato Social do Instituto de Previdência e Assistência Odontológica Ltda., datado de 05 de julho de 2023]

Na qualidade de sócios retirantes e administradores renunciantes:

JOSE HENRIQUE DE OLIVEIRA

CLAUDIO LUIZ MARTINS ABOUD

Na qualidade de sócia ingressante:

CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.

Por: Ricardo Salem Ribeiro
Cargo: Diretor

Por: Emmanuel José Roman
Cargo: Diretor

[Página 2/2 de Assinaturas do Instrumento Particular de Alteração e Consolidação do Contrato Social do Instituto de Previdência e Assistência Odontológica Ltda., datado de 05 de julho de 2023]

Na qualidade de diretores eleitos:

LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO

RICARDO SALEM RIBEIRO

EMMANUEL JOSÉ ROMAN

Testemunhas:

1.

2.

Nome: Roberto Miller Machado Torres
RG No. 33.692.965-1
CPF/MF: 314.334.438-56

Nome: Luis Mazzarella Martins
RG No. 37.073.391-2
CPF/MF: 311.429.768-40

TERMO DE POSSE E DE RESPONSABILIDADE

Eu, **LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO**, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG 7.624.729-6-SSP-SP e CPF/MF 053.792.228-89, residente e domiciliado na Rua Payaguás, 75, apto 161, Campo Belo, São Paulo/SP, CEP 04624-080, tendo sido eleito para o cargo de Diretor sem designação específica do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, sociedade limitada, com sede na Av. Vereador José Diniz, nº 3 300, 18º andar, Campo Belo, São Paulo – SP, CEP 04604-006, inscrita perante o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 00.856.424/0001 52, e registrada sob o nº 389.358 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS (“Sociedade”), para um mandato por prazo indeterminado, a contar da presente data, declaro aceitar a minha eleição e assumir o compromisso de cumprir fielmente todos os deveres inerentes ao meu cargo, de acordo com a lei e o Contrato Social da Sociedade, pelo que firmo este Termo de Posse.

Para tanto, declaro para os devidos fins de direito:

1 – não estar impedida para o exercício de atividade empresarial e comprovo atender às disposições do artigo 147 da Lei nº 6.404/76.

2 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito(a); e

3 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo/SP, 05 de julho de 2023.

LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO

TERMO DE POSSE E DE RESPONSABILIDADE

Eu, **RICARDO SALEM RIBEIRO**, brasileiro, casado, médico, portador do RG 39.357.957-8 SSP/SP, inscrito no CPF/MF sob o nº. 018.630.339-47, com registro no CREMESP sob o nº. 99527, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, tendo sido eleito para o cargo de Diretor sem designação específica do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, sociedade limitada, com sede na Av. Vereador José Diniz, nº 3 300, 18º andar, Campo Belo, São Paulo – SP, CEP 04604-006, inscrita perante o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 00.856.424/0001 52, e registrada sob o nº 389.358 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS (“Sociedade”), para um mandato por prazo indeterminado, a contar da presente data, declaro aceitar a minha eleição e assumir o compromisso de cumprir fielmente todos os deveres inerentes ao meu cargo, de acordo com a lei e o Contrato Social da Sociedade, pelo que firmo este Termo de Posse.

Para tanto, declaro para os devidos fins de direito:

1 – não estar impedida para o exercício de atividade empresarial e comprovo atender às disposições do artigo 147 da Lei nº 6.404/76.

2 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito(a); e

3 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo/SP, 05 de julho de 2023.

RICARDO SALEM RIBEIRO

TERMO DE POSSE E DE RESPONSABILIDADE

Eu, **EMMANUEL JOSÉ ROMAN**, cidadão norte-americano, casado, bacharel em finanças, inscrito no CPF/MF sob nº 240.218.268-74, portador da Cédula de Identidade (RNE) nº G412858-0, com endereço comercial na Alameda Mamoré, nº 687, 12º andar, conjuntos 1201, 1202, 1203 e 1204, Alphaville, CEP 06454-040, na cidade de Barueri, Estado de São Paulo, tendo sido eleito para o cargo de Diretor sem designação específica do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, sociedade limitada, com sede na Av. Vereador José Diniz, nº 3 300, 18º andar, Campo Belo, São Paulo – SP, CEP 04604-006, inscrita perante o Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 00.856.424/0001 52, e registrada sob o nº 389.358 na Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS (“Sociedade”), para um mandato por prazo indeterminado, a contar da presente data, declaro aceitar a minha eleição e assumir o compromisso de cumprir fielmente todos os deveres inerentes ao meu cargo, de acordo com a lei e o Contrato Social da Sociedade, pelo que firmo este Termo de Posse.

Para tanto, declaro para os devidos fins de direito:

1 – não estar impedida para o exercício de atividade empresarial e comprovo atender às disposições do artigo 147 da Lei nº 6.404/76.

2 – que não me enquadro nas restrições descritas no art. 3º da Resolução Normativa - nº 520, de 29 de abril de 2022, e preencho os requisitos das demais legislações pertinentes em vigor, para o exercício do cargo de diretor sem designação específica na operadora de planos privados de assistência acima qualificada para o qual fui eleito(a); e

3 – assumo, sob pena de sofrer as sanções cíveis, administrativas e criminais cabíveis, integral responsabilidade pela fidedignidade das declarações ora prestadas.

São Paulo/SP, 05 de julho de 2023.

EMMANUEL JOSÉ ROMAN

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: E78FD6B85291447A8D8E85848763015E

Status: Concluído

Assunto: Complete com a DocuSign: Projeto Smile - Alteração do Contrato Social INPAO - Fechamento (nv).pdf

Cliente - Caso: 12725/31

Envelope fonte:

Documentar páginas: 18

Assinaturas: 12

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 6

Rubrica: 0

Milena de Azevedo Almeida

Assinatura guiada: Ativado

RUA JOAQUIM FLORIANO, 1052 – 15º ANDAR

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Itaim Bibi

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

São Paulo, SP 04534-004

mazevedo@machadomeyer.com.br

Endereço IP: 10.33.228.22

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Milena de Azevedo Almeida

Local: DocuSign

10/07/2023 13:37:43

mazevedo@machadomeyer.com.br

Eventos do signatário

Claudio Luiz Martins Aboud

claudio.sp.2010@hotmail.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)

AssinaturaDocuSigned by:
Claudio Luiz Martins Aboud
00E5A08C8B94464...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 187.56.205.203

Assinado com o uso do celular

Registro de hora e data

Enviado: 10/07/2023 14:09:26

Visualizado: 10/07/2023 15:11:44

Assinado: 10/07/2023 15:23:31

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/07/2023 15:11:44

ID: 00809b82-dcb2-43a4-a31d-ed9ee6627119

Emmanuel José Roman

mroman@careplus.com.br

CFO

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)

DocuSigned by:
Emmanuel José Roman
8E95C60B7CD425...

Adoção de assinatura: Desenhado no dispositivo

Usando endereço IP: 73.139.167.85

Enviado: 10/07/2023 14:09:25

Visualizado: 10/07/2023 18:53:08

Assinado: 10/07/2023 18:53:17

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/07/2023 18:53:08

ID: 7bca46a1-c3ee-4777-9264-0e0e91414973

José Henrique Oliveira

jhenriqueoliveira1@hotmail.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)

DocuSigned by:
José Henrique Oliveira
1A3F430BA3D9499...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 179.247.146.200

Enviado: 10/07/2023 14:09:29

Visualizado: 10/07/2023 14:32:40

Assinado: 10/07/2023 14:33:05

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/07/2023 14:32:40

ID: 192c3792-5e2c-4ce4-81e7-17de82f79ddd

Luis Mazzarella Martins

luis@jkcapi.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)

DocuSigned by:
Luis Mazzarella Martins
654FEBA8D38E4C2...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.92.89.82

Enviado: 10/07/2023 14:09:28

Visualizado: 10/07/2023 14:23:08

Assinado: 10/07/2023 14:23:25

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
<p>Aceito: 10/07/2023 14:23:08 ID: 2f258e2d-5ab3-4840-91b4-30ef3bd9c14b</p> <p>Luiz Roberto Fonseca de Camargo lcamargo@careplus.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Aceito: 10/07/2023 15:03:18 ID: ad5527d2-b9c8-4bdf-b552-4282ee825a45</p> <p>RICARDO SALEM RIBEIRO rsalem@careplus.com.br Diretor Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Aceito: 10/07/2023 14:18:08 ID: 1cf7dd68-45c1-4aeb-adde-77335c004a05</p> <p>Roberto Miller Machado Torres rmiller@careplus.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Aceito: 10/07/2023 15:04:11 ID: 7f221325-338e-472f-9cfe-7f818ae9baf8</p>	<p>DocuSigned by: <i>Luiz Roberto Fonseca de Camargo</i> AABC58CD6A6D4B3...</p> <p>Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 92.174.234.178 Assinado com o uso do celular</p> <p>DocuSigned by: <i>RICARDO SALEM RIBEIRO</i> 27EE908134BE4AB...</p> <p>Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 45.235.217.246 Assinado com o uso do celular</p> <p>DocuSigned by: <i>Roberto Miller Machado Torres</i> 918369DE565A442...</p> <p>Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 179.209.46.206 Assinado com o uso do celular</p>	<p>Enviado: 10/07/2023 14:09:28 Visualizado: 10/07/2023 15:03:18 Assinado: 10/07/2023 15:03:36</p> <p>Enviado: 10/07/2023 14:09:26 Visualizado: 10/07/2023 14:18:08 Assinado: 10/07/2023 14:20:03</p> <p>Enviado: 10/07/2023 14:09:29 Visualizado: 10/07/2023 15:04:11 Assinado: 10/07/2023 15:05:07</p>

Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
<p>Antonio Carlos Amorim C.B. abranco@machadomeyer.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p> <p>Décio Pio Borges de Castro dpioborges@machadomeyer.com.br MACHADO MEYER Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional)</p> <p>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign</p>	<p>Copiado</p> <p>Copiado</p>	<p>Enviado: 10/07/2023 14:09:24</p> <p>Enviado: 10/07/2023 14:09:25</p>

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Documento para a JUCESP regulatorio.docusign@demarest.com.br Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional), Código de acesso Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign	Copiado	Enviado: 10/07/2023 14:09:27
Fabio Tayar ftayar@demarest.com.br Demarest Advogados Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional) Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign	Copiado	Enviado: 10/07/2023 14:09:28
Maria Angélica Valadão Arruda Quelhas mquelhas@machadomeyer.com.br Machado Meyer Advogados Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Opcional) Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign	Copiado	Enviado: 10/07/2023 14:09:26
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	10/07/2023 14:09:30
Entrega certificada	Segurança verificada	10/07/2023 15:04:11
Assinatura concluída	Segurança verificada	10/07/2023 15:05:07
Concluído	Segurança verificada	10/07/2023 18:53:17
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

ELECTRONIC RECORD AND SIGNATURE DISCLOSURE

From time to time, MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS (we, us or Company) may be required by law to provide to you certain written notices or disclosures. Described below are the terms and conditions for providing to you such notices and disclosures electronically through the DocuSign system. Please read the information below carefully and thoroughly, and if you can access this information electronically to your satisfaction and agree to this Electronic Record and Signature Disclosure (ERSD), please confirm your agreement by selecting the check-box next to 'I agree to use electronic records and signatures' before clicking 'CONTINUE' within the DocuSign system.

Getting paper copies

At any time, you may request from us a paper copy of any record provided or made available electronically to you by us. You will have the ability to download and print documents we send to you through the DocuSign system during and immediately after the signing session and, if you elect to create a DocuSign account, you may access the documents for a limited period of time (usually 30 days) after such documents are first sent to you. After such time, if you wish for us to send you paper copies of any such documents from our office to you, you will be charged a \$0.00 per-page fee. You may request delivery of such paper copies from us by following the procedure described below.

Withdrawing your consent

If you decide to receive notices and disclosures from us electronically, you may at any time change your mind and tell us that thereafter you want to receive required notices and disclosures only in paper format. How you must inform us of your decision to receive future notices and disclosure in paper format and withdraw your consent to receive notices and disclosures electronically is described below.

Consequences of changing your mind

If you elect to receive required notices and disclosures only in paper format, it will slow the speed at which we can complete certain steps in transactions with you and delivering services to you because we will need first to send the required notices or disclosures to you in paper format, and then wait until we receive back from you your acknowledgment of your receipt of such paper notices or disclosures. Further, you will no longer be able to use the DocuSign system to receive required notices and consents electronically from us or to sign electronically documents from us.

All notices and disclosures will be sent to you electronically

Unless you tell us otherwise in accordance with the procedures described herein, we will provide electronically to you through the DocuSign system all required notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you during the course of our relationship with you. To reduce the chance of you inadvertently not receiving any notice or disclosure, we prefer to provide all of the required notices and disclosures to you by the same method and to the same address that you have given us. Thus, you can receive all the disclosures and notices electronically or in paper format through the paper mail delivery system. If you do not agree with this process, please let us know as described below. Please also see the paragraph immediately above that describes the consequences of your electing not to receive delivery of the notices and disclosures electronically from us.

How to contact MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS:

You may contact us to let us know of your changes as to how we may contact you electronically, to request paper copies of certain information from us, and to withdraw your prior consent to receive notices and disclosures electronically as follows:

To contact us by email send messages to: rvictalino@machadomeyer.com.br

To advise MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS of your new email address

To let us know of a change in your email address where we should send notices and disclosures electronically to you, you must send an email message to us at rvictalino@machadomeyer.com.br and in the body of such request you must state: your previous email address, your new email address. We do not require any other information from you to change your email address.

If you created a DocuSign account, you may update it with your new email address through your account preferences.

To request paper copies from MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS

To request delivery from us of paper copies of the notices and disclosures previously provided by us to you electronically, you must send us an email to rvictalino@machadomeyer.com.br and in the body of such request you must state your email address, full name, mailing address, and telephone number. We will bill you for any fees at that time, if any.

To withdraw your consent with MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS

To inform us that you no longer wish to receive future notices and disclosures in electronic format you may:

- i. decline to sign a document from within your signing session, and on the subsequent page, select the check-box indicating you wish to withdraw your consent, or you may;
- ii. send us an email to rvictalino@machadomeyer.com.br and in the body of such request you must state your email, full name, mailing address, and telephone number. We do not need any other information from you to withdraw consent.. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process..

Required hardware and software

The minimum system requirements for using the DocuSign system may change over time. The current system requirements are found here: <https://support.docusign.com/guides/signer-guide-signing-system-requirements>.

Acknowledging your access and consent to receive and sign documents electronically

To confirm to us that you can access this information electronically, which will be similar to other electronic notices and disclosures that we will provide to you, please confirm that you have read this ERSD, and (i) that you are able to print on paper or electronically save this ERSD for your future reference and access; or (ii) that you are able to email this ERSD to an email address where you will be able to print on paper or save it for your future reference and access. Further, if you consent to receiving notices and disclosures exclusively in electronic format as described herein, then select the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’ before clicking ‘CONTINUE’ within the DocuSign system.

By selecting the check-box next to ‘I agree to use electronic records and signatures’, you confirm that:

- You can access and read this Electronic Record and Signature Disclosure; and
- You can print on paper this Electronic Record and Signature Disclosure, or save or send this Electronic Record and Disclosure to a location where you can print it, for future reference and access; and
- Until or unless you notify MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS as described above, you consent to receive exclusively through electronic means all notices, disclosures, authorizations, acknowledgements, and other documents that are required to be provided or made available to you by MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS during the course of your relationship with MACHADO MEYER SENDACZ E OPICE ADVOGADOS.



DECLARAÇÃO DE AUTENTICIDADE

Eu **IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO** com inscrição ativa na(o) Conselho Regional de Contabilidade de São Paulo sob o nº **1SP245569**, expedida em **14/01/2011**, inscrito no CPF nº 09503079802, DECLARO, sob as penas da Lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que este documento é autêntico e condiz com o original. Documentos apresentados:

Arquivo de Outros (Docs. privados)

Arquivo de Alteração

São Paulo, 19/07/2023.

IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO

TERMO DE ANÁLISE E DECISÃO.

Defiro a (s) solicitação (ões), sob o (s) protocolo (s) **SPN2377065138** de Alteração de Capital e QSA e Consolidação da Matriz da empresa **INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA.**

Assina o presente termo de decisão, mediante certificado digital, o Julgador **Sérgio Manuel Da Silva**.

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 25/07/2023.

Sérgio Manuel Da Silva, CPF: 06996745810

Este documento foi assinado digitalmente por Sérgio Manuel Da Silva e é parte integrante sob o protocolo Nº SPN2377065138.



TERMO DE AUTENTICAÇÃO E REGISTRO

Autentico que o ato, assinado digitalmente, pertencente a empresa **INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA de NIRE 35229699919**, protocolizado sob o número **SPN2377065138** em **25/07/2023**, encontra-se registrado na JUCESP sob o número **1131655230**.

Assina o registro a Secretária-Geral **Maria Cristina Frei**.

A autenticidade do presente documento, bem como o arquivo na forma eletrônica, poderão ser verificados no sítio eletrônico: www.jucesp.sp.gov.br, mediante a indicação do número de autenticidade disponível na capa da certidão de inteiro teor.

Junta Comercial do Estado de São Paulo, 25/07/2023.

Maria Cristina Frei, CPF: 14804696881

R. Guaicurus, 1394 | CEP 05033-060 | Lapa, São Paulo – SP
Fone: (11) 3468-3080



Certifico o registro sob o nº 1.131.655/23-0 em 25/07/2023 da empresa INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA, NIRE nº 35229699919, protocolado sob o nº SPN2377065138. Autenticação: validar a autenticidade do registro em <http://www.jucesp.sp.gov.br/> com o número do mesmo. MARIA CRISTINA FREI - Secretária Geral. Esta cópia foi autenticada digitalmente e assinada em 25/07/2023 por MARIA CRISTINA FREI – Secretária Geral. Autenticação: 214818902. A JUCESP garante a autenticidade do registro e da Certidão de Inteiro Teor quando visualizado diretamente no portal www.jucesponline.sp.gov.br.

PROTOCOLO DE ASSINATURAS

O documento acima foi proposto para assinatura digital na plataforma VRE Digital.

Os nomes indicados para assinatura, bem como seus status em 19/07/2023 são:

Nome Completo	CPF	Data e hora	Certificado
Arquivo de Declaração de Autenticidade.pdf			
IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO	09503079802	19/07/23 09:47	AC Certisign RFB G5 / PDF-1.4
docs identidade pdfa.pdf			
IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO	09503079802	19/07/23 09:47	AC Certisign RFB G5 / PDF-1.4
req + ato 2 pdfa.pdf			
IVO PEREIRA DE FREITAS FILHO	09503079802	19/07/23 09:47	AC Certisign RFB G5 / PDF-1.4

*Este documento é referência das assinaturas eletrônicas realizada nas documentações do protocolo Nº
SPN2377065138*

REPUBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
 MINISTERIO DA INFRAESTRUTURA
 DEPARTAMENTO NACIONAL DE TRANSITO
 CARTEIRA NACIONAL DE HABILITACAO

VALIS
 NOME
THIAGO DE LIMA E SILVA

DOC. IDENTIDADE / ORG. EMISSOR / UF
 30745638 SSP/SP

CPF 273.099.468-80 DATA NASCIMENTO 18/03/1981

FILIAÇÃO
 ALMIR FERNANDO DA SILV
 A
 MARIA HELENA DE LIMA E
 SILVA

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
 AB

Nº REGISTRO 00748930265 VALIDADE 29/05/2024 1ª HABILITACAO 28/07/1999

OBSERVAÇÕES
 -00016

VALIS
 ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL BARUERI, SP DATA EMISSAO 30/07/2019

ASSINATURA DO EMISSOR
 Paulo Roberto Falcao Ribeiro Diretor, Presidente Detran-SP
 46060781801
 SP977765008

SÃO PAULO

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL 1901630015
 PROIBIDO PLASTIFICAR 1901630015



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CARTEIRA DE REGISTRO NACIONAL MIGRATORIO

PF



SOBRENOME:
ROMAN

NOME:
EMMANUEL JOSE

DATA DE NASCIMENTO: 09/03/1986 SEXO: M

FILIAÇÃO:
SANDRA MARIA ARIAS BENOIT
PEDRO ANTONIO ROMAN SOTO

NACIONALIDADE:
ESTADOS UNIDOS

VALIDADE:
11/11/2028

RNM

6412858-0

ASSINATURA DO TITULAR

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

SP

NOME
JULIANO TADEU JACINTO

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
27106178 SSP SP

CPF
275.392.388-44

DATA NASCIMENTO
19/10/1977

FILIAÇÃO
MANOEL JACINTO NETO
NADIR SAMORA JACINTO

PERMISSÃO
ACC
CAT. HAB.
B

Nº REGISTRO
01512791396

VALIDADE
30/07/2031

1ª HABILITAÇÃO
13/12/1995

OBSERVAÇÕES

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
SAO PAULO, SP

DATA EMISSÃO
31/07/2021

ASSINADO DIGITALMENTE
DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

60224891426
SP006440497

SÃO PAULO

DENATRAN CONTRAN

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
2251013647

2251013647

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: < <http://www.serpro.gov.br/assinador-digital> >, opção Validar Assinatura.



1º TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRAS E TITULOS
 BARUERI - SÃO PAULO
 UBIRATAN PEREIRA GUIMARÃES



LIVRO 1309 - PÁGINAS 333/336 - 1º TRASLADO
 314673

PROCURAÇÃO BASTANTE QUE FAZ:
 INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

SAIBAM quantos este público instrumento de mandato virem que aos trinta e um (31) dias do mês de julho (07) do ano de dois mil e vinte e três (2023), o Escrevente do Primeiro Tabelião de Notas e Protesto de Letras e Títulos da Cidade, Município e Comarca de Barueri, Estado de São Paulo, dirigiu-se em diligência na Alameda Mamoré, 687, 11º andar, conjunto 1104, Alphaville, neste município, atendendo a solicitação dos representantes legais da OUTORGANTE INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 00.856.424/0001-52, com sede na Avenida Vereador José Diniz, nº 3.300, 18º andar, Campo Belo, na Cidade e Estado de São Paulo, CEP 40604-006, com seus atos constitutivos arquivados na Junta Comercial do Estado de São Paulo - JUCESP sob NIRE 35229699919, em sessão de 22/02/2016, sendo sua consolidação levada a efeito através da Alteração Contratual datada de 05 de julho de 2023, registrada na JUCESP sob nº 1.131.655/23-0, em sessão de 25/07/2023, a qual acompanhada da Ficha Cadastral Completa emitida pela JUCESP aos 31/07/2023, ficam arquivadas nestas notas em formato eletrônico vinculadas ao presente ato, sendo neste ato, nos termos das Cláusulas Oitava e Onze, do contrato social consolidado mencionado, **representada** pelos diretores LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO, RG 7.624.729-6-SSP/SP, CPF/ME 053.792.228-89, brasileiro, casado, economista; e RICARDO SALEM RIBEIRO, RG 39.357.957-8-SSP/SP, CPF/ME 018.630.339-47, brasileiro, casado, médico, ambos com endereço profissional no mesmo endereço da empresa outorgante, reconhecidos e identificados como sendo os próprios de quem trato do que dou fé. Os representantes legais da mandante declaram expressamente sob responsabilidade civil e penal, que não há nenhuma alteração contratual posterior à noticiada acima que afete sua forma de representação, bem como encontram-se devidamente empossados em seus cargos, em conformidade com as disposições legais. Então, pela outorgante, na forma representada, me foi dito que por este público instrumento e na melhor forma de direito nomeia e constitui seus procuradores: PROCURADOR DO GRUPO A: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES, RG 33.692.965-1-SSP/SP, CPF/ME 314.334.438-56, brasileiro, casado, advogado inscrito na OAB/SP sob nº 253.010; PROCURADORES DO GRUPO B: EDUARDO HENRIQUE MALACO PEREIRA, RG MG5.662.367-SSP/MG; CPF/ME 001.217.046-10, brasileiro, solteiro, engenheiro civil; e, JULIANO TADEU JACINTO, RG 27.106.178-9-SSP/SP, CPF 275.392.388-44; brasileiro, dentista, casado; PROCURADORA DO GRUPO C: CAMILA PIGNATARI DOS SANTOS VALLE DELEU, RG 32.491.306-0-SSP/SP, CPF/ME 298.343.328-58, brasileira, casada, hoteleira; e PROCURADOR DO GRUPO D: THIAGO DE LIMA E /=

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL. QUALQUER ADULTERAÇÃO, RASURAGEM OU ENEMIDA, INVALIDA ESTE DOCUMENTO



01072602108318.000349766-8

AL GRAJAU, 279 - ALPHAVILLE
 BARUERI - SP CEP: 06454-050
 FONE: (11) 4166-7777

TABELIÃO DE NOTAS E PROTESTO DE BARUERI
 UBIRATAN PEREIRA GUIMARÃES - TABELIÃO
 AL. GRAJAU, 279 - ALPHAVILLE - BARUERI - SP

Barueri, SP 14 AGO. 2023 POR ATO Nº 4.63

AUTENTICO A PRESENTE COPIA REPROGRÁFICA REDUZIDA
 CONFORME ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ.
 VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



Noquei Belch
 Escrevente Autorizada



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

PÁG. 02/04=//=
SILVA, RG 30.745.638-9-SSP/SP, CPF/ME 273.099.468-80, brasileiro, casado, contador; todos com domicílio profissional no mesmo endereço da sede da empresa outorgante, aos quais são outorgados poderes, observadas as limitações contidas neste instrumento e no seu Estatuto Social, para que os procuradores, possam praticar os seguintes atos: (i) Ao Procurador Grupo A, já qualificado anteriormente, confere poderes especiais **para isoladamente** constituir procuradores da cláusula *ad judicia*, e para, **conjuntamente com os procuradores dos Grupos B, C e D**, praticar os atos abaixo consignados; (ii) Aos procuradores do Grupo B, confere poderes para que quaisquer dos procuradores, **sempre em conjunto com um dos diretores constantes do contrato social da Outorgante ou alternativamente em conjunto com o procurador do Grupo A**, promover a participação da outorgante em licitações públicas e pregões eletrônicos sob qualquer modalidade, podendo concordar com seus termos, assistir a abertura de propostas, formular lances, negociar preços, fazer impugnações, reclamações, protestos, prestar cauções, levantá-las, receber as importâncias caucionadas ou depositadas, assinar contratos e aditivos, assim como representar a outorgante perante clientes, fornecedores de produtos ou serviços, corretores de seguros, agentes, locadores e locatários de bens móveis ou imóveis e terceiros em geral, que com a outorgante venham a contratar, desde que inerentes aos negócios sociais da outorgante, podendo praticar todos e quaisquer atos inerentes, no que se incluem, mas não se limitam, aos atos necessários à contratar e/ou distratar, firmar compromissos, dar e receber quitação, transigir, renunciar, confessar, conciliar e todos os demais atos necessários para o perfeito desempenho deste mandato, podendo assinar os documentos física ou eletronicamente; (iii) À procuradora do Grupo C confere poderes especiais para, **sempre em conjunto com um dos diretores constantes do contrato social da Outorgante ou alternativamente em conjunto com o procurador do Grupo A**, representá-la perante a Justiça do Trabalho, Ministério Público do Trabalho, Caixa Econômica Federal, Banco do Brasil, Instituto Nacional de Seguro Social - INSS, Ministério do Trabalho e Delegacias Regionais do Trabalho, dentre outros órgãos, podendo praticar todo e qualquer ato inerente às funções de gestores de compromissos, assinar documentos, contratar e demitir funcionários, assinar contratos de bônus e afins que tratem da relação entre a Outorgante e seus empregados, assinar registros em Carteiras de Trabalho e Previdência Social - CTPS, assinar termos de rescisão de contratos de trabalho, assinar cartas de preposição, retirar guias e alvarás judiciais, assinar advertência escritas, suspensões, cartas e afins, enfim, realizar todo e qualquer ato para o perfeito desempenho do presente mandato; (iv) Ao procuradores dos Grupos B e D, são conferidos poderes



TABELÃO DE NOTAS E PROTESTO DE BARUERI
 UBIRATAN PEREIRA GUIMARAES - TABELÃO
 AL. GRAJAU, 279 - ALPHAVILLE - BARUERI - SP

Barueri, SP 14 AGO. 2023 PORATO R\$ 4,63

AUTENTICA PRESENTE CÓPIA REPROGRÁFICA REDUZIDA
 CONFORME ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ.
 VALENDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



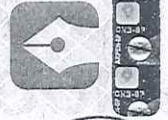
Nogueira Belch
 agente Autorizada



1º TABELIÃO DE NOTAS E DE PROTESTO DE LETRAS E TÍTULOS
 BARUERI - SÃO PAULO
 UBIRATAN PEREIRA GUIMARÃES



CARTÓRIOS.
 QUEM
 PROTEGE
 VOCE.



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

VALIDO EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL - QUALQUER ADULTERAÇÃO, FALSIFICAÇÃO OU ENEBIDA, INVALIDA ESTE DOCUMENTO

/=**PÁG. 03/04**
 especiais para que quaisquer dos procuradores, sempre em conjunto com um dos diretores constantes do contrato social da Outorgante ou alternativamente em conjunto com o procurador do Grupo A, representá-la perante todos e quaisquer bancos e instituições financeiras em que a Outorgante mantenha conta ou relacionamento, inclusive, mas não se limitando, a abrir e movimentar contas correntes ou contas poupanças; efetuar depósitos e retiradas, passar recibos e autorizações, fazer aplicações e investimentos, assinando os contratos pertinentes ao ato, aceitar, assinar, emitir e endossar cheques, solicitar saldos, verificar extratos, requisitar talões de cheques, preencher e assinar propostas, fichas e cadastros bancários, criar, reconhecer, modificar e aceitar novas senhas bancárias, tomar saques, autorizar débitos, autorizar abatimentos, operações de câmbio, descontos e prorrogações de títulos em cobrança, emitir e receber ordens de pagamento, fazer retirada de juros e demais aplicações retidas; depositar e retirar duplicatas em cobrança, protestar títulos, manifestar anuência para cancelamento de protestos, efetuar e contratar operações de câmbio, efetuar pagamentos, transferências e demais operações inclusive por meio eletrônico; fazer conversão de moedas, fazer remessas de numerários para o exterior, requerendo, conferindo, autorizando, alegando, promovendo, juntando e assinando todos os papéis e documentos que se fizerem necessários; assinar contratos relacionados ao seu objeto social, e documentos relativos à emissão, regularização ou execução de cartas fianças, enfim, praticar todos os demais atos que forem indispensáveis ao fiel cumprimento do presente mandato (v) Aos procurador do Grupo D, já qualificados anteriormente, confere poderes especiais para sempre em conjunto com um dos diretores constantes do contrato social da Outorgante ou alternativamente em conjunto com o procurador do Grupo A, representá-la perante o a Receita Federal do Brasil (RFB), Serasa S.A., Autoridade Certificadora no âmbito da ICP-Brasil (Serasa AC) e a ICP-Brasil, como responsável pelo uso do referido certificado, podendo praticar todos os atos e assinar todos os documentos inerentes ao bom desempenho deste mandato, podendo os procuradores praticarem todos os atos e assinar todos os documentos inerentes ao bom desempenho deste mandato, o que tudo dará por bom, firme e valioso. O PRESENTE MANDATO É VÁLIDO POR UM (01) ANO A CONTAR DESTA DATA, SENDO PERMITIDO O SUBSTABELECIMENTO COM RESERVA DE PODERES. Deverão os mandatários, ora constituídos, obedecer rigorosamente às cláusulas e limites estabelecidos no contrato social da mandante, de cujo teor têm pleno conhecimento. Os nomes e qualificações dos procuradores e demais elementos deste mandato, foram fornecidos e conferidos pelos representantes legais da empresa outorgante, que se responsabilizam por qualquer equívoco. Assim o disse e dou fé. Pede-me e eu lhe lavrei a presente, que feita e lida, foi achada em tudo /=

LETRAS E TÍTULOS
 Ubratan Pereira Guimarães
 Tabelião
 Alameda Grajaú, 279
 Alphaville - Barueri - SP
 CEP: 06454-050
 FONE: (11) 4166-7777



AL GRAJAU, 279 - ALPHAVILLE
 BARUERI - SP CEP: 06454-050
 FONE: (11) 4166-7777

TABELIÃO DE NOTAS E PROTESTO DE BARUERI
 UBIRATAN PEREIRA GUIMARÃES - TABELIÃO
 AL. GRAJAU, 279 - ALPHAVILLE - BARUERI - SP

Barueri, SP 14 AGO. 2023 PORATO
 R\$ 4,63


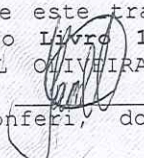
AUTENTICO A PRESENTE COPIA REPROGRÁFICA REDUZIDA
 CONFORME ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ.
 VÁLIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



Carla Nogueira Belch
 Escrevente Autorizada



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
Estado de São Paulo

PÁG. 04/04 =/=
conforme, pelo que outorga, aceita e assina. Eu, (a), RAFAEL OLIVEIRA SILVA, Escrevente, a lavrei. Eu, (a), JONATAS CHIERON PAVANELLI, Substituto, a subscrevo e assino. Barueri, 31 de julho de 2023. Emolumentos: Ao Tabelião R\$348,54 - Ao Estado R\$99,06 - À Secretaria da Fazenda R\$67,78 - Ao Município R\$6,96 - Ao Ministério Público R\$16,72 - Ao Fundo do Registro Civil R\$18,34 - Ao Tribunal de Justiça R\$23,92 - À Santa Casa R\$3,48 - Total R\$584,80.- (aa) p/ INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA. - LUIZ ROBERTO FONSECA DE CAMARGO.- p/ INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.- RICARDO SALEM RIBEIRO.- JONATAS CHIERON PAVANELLI - Substituto.- (Emolumentos recolhidos na forma da Lei). NADA MAIS E DOU FÉ. Porto por fé que este traslado é cópia fiel do ato lavrado nestas notas no Livro 1309, às páginas 333/336. Eu,  RAFAEL OLIVEIRA SILVA, Escrevente, expedi o presente traslado. Eu,  JONATAS CHIERON PAVANELLI, Substituto, conferi, dou fé e assino em público e raso.

EM TESTEMUNHO " "DA VERDADE

= JONATAS CHIERON PAVANELLI =
= Substituto =

Jonatas Chieron Pavanelli
Substituto



1120941PR0000000210628231
1120941TR0000000021062923R

TABELIÃO DE NOTAS E PROTESTO DE BARUERI
UBIRATAN PEREIRA GUIMARÃES - TABELIÃO
AL. GRAJAÚ, 279 - ALPHAVILLE - BARUERI - SP

Barueri, SP 14 AGO. 2023 PROTESTO R\$ 4,63

AUTENTICO A PRESENTE COPIA REPROGRÁFICA REDUZIDA
CONFORME ORIGINAL A MIM APRESENTADO DOU FÉ.
VALIDO SOMENTE COM SELO DE AUTENTICIDADE



Noqueti Belich
Escrevente Autorizada

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO
Documento de identidade nos termos da Lei nº 6.206/75



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO
ESTADO DE SÃO PAULO

NOME
RICARDO SALEM RIBEIRO

CRM II^o DATA DE INSCRIÇÃO
99527 28/03/2000

VIA DATA DE NASCIMENTO
1 21/11/1976

ASSINATURA DO PORTADOR

FILIAÇÃO
JOAO NILZO RIBEIRO

MARCIA SALEM RIBEIRO

NATURALIDADE
TELEMACO BORBA

RG
39.357.957-8 SSP/SP

DATA DE EXPEDIÇÃO TÍTULO DE ELEITOR SEÇÃO ZONA
14/03/2005 056813810639/SP 0254 0273

CPF LOCAL E DATA DE EXPEDIÇÃO
018.630.339-47 SÃO PAULO, 22/04/2008

ASSINATURA DO PRESIDENTE

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA



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

SP

NOME
 ROBERTO MILLER MACHADO TORRES

DOC. IDENTIDADE/ÓRG EMISSOR/UF
 33692965 SSP SP

CPF
 314.334.438-56

DATA NASCIMENTO
 09/07/1983

FILIAÇÃO
 ADALBERTO IVAN MACHADO TORRES
 ES
 LIANA DE PINHO MILLER

PERMISSÃO ACC CAT. HAB.
 B

Nº REGISTRO
 02053008555

VALIDADE
 22/03/2032

1ª HABILITAÇÃO
 01/11/2001

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL
 2383754350

OBSERVAÇÕES
 EAR G

ASSINATURA DO PORTADOR

LOCAL
 SAO PAULO, SP

DATA EMISSÃO
 12/05/2022

ASSINADO DIGITALMENTE
 DEPARTAMENTO ESTADUAL DE TRÂNSITO

86476176844
 SP009883057

SÃO PAULO

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



17/08/2023

0068635262

PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO
CERTIDÃO ESTADUAL DE DISTRIBUIÇÕES CÍVEIS

CERTIDÃO Nº: 4250825**FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça.

A Diretoria de Serviço Técnico de Informações Cíveis do(a) Comarca de São Paulo - Capital, no uso de suas atribuições legais,

CERTIFICA E DÁ FÉ que, pesquisando os registros de distribuições de **PEDIDOS DE FALÊNCIA, CONCORDATAS, RECUPERAÇÕES JUDICIAIS E EXTRAJUDICIAIS**, anteriores a 16/08/2023, verificou **NADA CONSTAR** como réu/requerido/interessado em nome de: *****

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, CNPJ: 00.856.424/0001-52, conforme indicação constante do pedido de certidão.*****

Esta certidão não aponta ordinariamente os processos em que a pessoa cujo nome foi pesquisado figura como autor (a). São apontados os feitos com situação em tramitação já cadastrados no sistema informatizado referentes a todas as Comarcas/Foros Regionais e Distritais do Estado de São Paulo.

A data de informatização de cada Comarca/Foro pode ser verificada no Comunicado SPI nº 22/2019.

Esta certidão considera os feitos distribuídos na 1ª Instância, mesmo que estejam em Grau de Recurso.

Não existe conexão com qualquer outra base de dados de instituição pública ou com a Receita Federal que verifique a identidade do NOME/RAZÃO SOCIAL com o CPF/CNPJ. A conferência dos dados pessoais fornecidos pelo pesquisado é de responsabilidade exclusiva do destinatário da certidão.

A certidão em nome de pessoa jurídica considera os processos referentes à matriz e às filiais e poderá apontar feitos de homônimos não qualificados com tipos empresariais diferentes do nome indicado na certidão (EIRELI, S/C, S/S, EPP, ME, MEI, LTDA).

Esta certidão só tem validade mediante assinatura digital.

Esta certidão é sem custas.

São Paulo, 17 de agosto de 2023.

PEDIDO Nº:**0068635262**

BALANÇO PATRIMONIAL



Entidade: INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

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

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Número de Ordem do Livro: 32

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo Inicial	Saldo Final
ATIVO		R\$ 14.733.524,70	R\$ 15.052.384,39
ATIVO CIRCULANTE		R\$ 7.078.158,12	R\$ 7.979.862,73
DISPONÍVEL		R\$ 256.293,38	R\$ 143.098,59
CAIXA		R\$ 195,79	R\$ 1.229,65
BANCOS CONTA MOVIMENTO		R\$ 32.503,09	R\$ 141.672,76
APLICAÇÕES DE LIQUIDEZ IMEDIATA		R\$ 223.594,50	R\$ 196,18
APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 4.807.022,44	R\$ 5.625.584,21
APLICAÇÕES GARANTIDAS DE PROVISÕES TÉCNICAS		R\$ 1.859.277,79	R\$ 2.049.444,52
APLICAÇÕES LIVRES		R\$ 2.947.744,65	R\$ 3.576.139,69
CRÉDITOS DE OPERAÇÕES COM PLANOS DE ASSIST À SAÚDE		R\$ 1.927.097,54	R\$ 2.133.878,12
CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA A RECEBER		R\$ 1.927.097,54	R\$ 2.133.878,12
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS		R\$ 59.556,12	R\$ 54.975,01
CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS		R\$ 59.556,12	R\$ 54.975,01
BENS E TÍTULOS A RECEBER		R\$ 28.188,64	R\$ 22.326,80
ADIANTAMENTOS		R\$ 28.188,64	R\$ 22.326,80
ATIVO NÃO CIRCULANTE		R\$ 7.655.366,58	R\$ 7.072.521,66
REALIZÁVEL A LONGO PRAZO		R\$ 7.606.453,36	R\$ 6.494.294,86
TÍTULOS E CRÉDITOS A RECEBER		R\$ 247.209,54	R\$ 263.481,20
ATIVO FISCAL DIFERIDO		R\$ 302.733,18	R\$ 614.994,09
DEPÓSITOS JUDICIAIS E FISCAIS		R\$ 2.498.959,79	R\$ 2.370.200,99
OUTROS CRÉDITOS A RECEBER A LONGO PRAZO		R\$ 4.557.550,85	R\$ 3.245.618,58
IMOBILIZADO		R\$ 45.973,07	R\$ 578.226,80
IMOBILIZADO DE USO PRÓPRIO		R\$ 45.973,07	R\$ 53.218,56
DIREITO DE USO DE ARRENDAMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 525.008,24
INTANGÍVEL		R\$ 2.940,15	R\$ 0,00
ATIVO INTANGÍVEL		R\$ 2.940,15	R\$ 0,00
PASSIVO		R\$ 14.733.524,70	R\$ 15.052.384,39
PASSIVO CIRCULANTE		R\$ 3.970.172,34	R\$ 3.999.949,95
PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSIST À SAÚDE		R\$ 1.852.493,86	R\$ 1.775.510,01
PROVISÕES TÉCNICAS DE OPERAÇÕES DE ASSIST À SAÚDE		R\$ 1.852.493,86	R\$ 1.775.510,01
DÉBITOS DE OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		R\$ 492.527,32	R\$ 475.178,62
RECEITA ANTECIPADA DE CONTRAPRESTAÇÕES/PRÊMIOS		R\$ 472.322,57	R\$ 392.345,80
COMERCIALIZAÇÃO SOBRE OPERAÇÕES		R\$ 20.204,75	R\$ 82.832,82
TRIBUTOS E ENCARGOS SOCIAIS A RECOLHER		R\$ 926.569,87	R\$ 541.387,18
TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES		R\$ 816.568,31	R\$ 411.669,81
RETENÇÕES DE IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES		R\$ 110.001,56	R\$ 129.717,37
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 277.519,99
FINANCIAMENTOS		R\$ 0,00	R\$ 277.519,99
DÉBITOS DIVERSOS		R\$ 698.581,29	R\$ 930.354,15
OBRIGAÇÕES COM PESSOAL		R\$ 563.034,66	R\$ 660.797,71
FORNECEDORES		R\$ 31.907,00	R\$ 186.671,66
OUTROS DÉBITOS A PAGAR		R\$ 103.639,63	R\$ 82.884,78
PASSIVO NÃO CIRCULANTE		R\$ 2.613.928,69	R\$ 3.028.655,38
PROVISÕES		R\$ 2.583.459,79	R\$ 2.750.698,23
PROVISÕES		R\$ 2.583.459,79	R\$ 2.750.698,23
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 247.488,25
EMPRÉSTIMOS E FINANCIAMENTOS A PAGAR		R\$ 0,00	R\$ 247.488,25
DÉBITOS DIVERSOS		R\$ 30.468,90	R\$ 30.468,90
DÉBITOS DIVERSOS		R\$ 30.468,90	R\$ 30.468,90
PATRIMÔNIO LÍQUIDO / PATRIMÔNIO SOCIAL		R\$ 8.149.423,67	R\$ 8.023.779,06
CAPITAL SOCIAL/PATRIMÔNIO SOCIAL		R\$ 3.200.000,00	R\$ 3.200.000,00
CAPITAL SOCIAL SUBSCRITO / PATRIMÔNIO SOCIAL		R\$ 3.200.000,00	R\$ 3.200.000,00
RESERVAS		R\$ 4.949.423,67	R\$ 4.823.779,06
RESERVAS DE LUCROS / RETENÇÃO DE SUPERÁVITS		R\$ 4.949.423,67	R\$ 4.823.779,06

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

Versão 10.1.3 do Visualizador

Página 1 de 1

DEMONSTRAÇÃO DE LUCROS OU PREJUÍZOS ACUMULADOS



Entidade: INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA

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

CNP 00.856.424/0001-52

Número de Ordem do Livro: 32

Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Histórico	Código de Aglutinação das Contas de Patrimônio Líquido
	LUCROS/PREJUÍZOS-SUPERÁVITS/DÉFICITS ACUMULADOS (R\$)
Saldo Inicial	0,00
Lucro líquido do exercício	6.250.542,12
Transferência para Reservas	(-)4.638.542,12
Lucros distribuídos aos sócios	(-)1.612.000,00
Saldo Final	0,00
Notas	

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

DEMONSTRAÇÃO DE RESULTADO DO EXERCÍCIO



Entidade: INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
 Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022 CNPJ: 00.856.424/0001-52
 Número de Ordem do Livro: 32
 Período Selecionado: 01 de Janeiro de 2022 a 31 de Dezembro de 2022

Descrição	Nota	Saldo anterior	Saldo atual
Lucro/Prejuízo do Exercício		R\$ 6.128.168,43	R\$ 6.250.542,12
RECEITA		R\$ 29.750.529,12	R\$ 29.272.634,90
RECEITAS COM OPERAÇÕES DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE		R\$ 27.627.566,70	R\$ 27.845.978,36
CONTRAPRESTAÇÕES LÍQUIDAS / PRÊMIOS RETIDOS		R\$ 27.627.566,70	R\$ 27.845.978,36
CONTRAPRESTAÇÕES EMITIDAS DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE		R\$ 0,00	R\$ 27.845.978,36
(-) (-) TRIBUTOS DIRETOS DE OPERAÇÕES DE ASSIST SAUDE		R\$ (1.389.862,99)	R\$ (1.292.394,15)
(-) (-) TRIB DIR OPERAÇ C/ PL DE ASSIST SAUDE DA OPS		R\$ (1.389.862,99)	R\$ (1.292.394,15)
(-) (-) TRIB DIR OPERAÇ C/ PL DE ASSIST SAUDE DA OPS		R\$ 0,00	R\$ (1.292.394,15)
OUTRAS RECEITAS OPERACIONAIS		R\$ 2.500.345,87	R\$ 501.982,21
OUTRAS RECEITAS OPERAC DE PLANOS DE ASSIST À SAÚDE		R\$ 1.995.040,22	R\$ 10.241,17
OUTRAS RECEITAS OPERAC DE PLANOS DE ASSIST À SAÚDE		R\$ 0,00	R\$ 10.241,17
REC DE ASSIST À SAÚDE NÃO RELAC C/ PL SAÚDE DA OPS		R\$ 505.305,65	R\$ 491.741,04
REC DE ASSIST À SAÚDE NÃO RELAC C/ PL SAÚDE DA OPS		R\$ 0,00	R\$ 491.741,04
RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 878.479,54	R\$ 2.088.309,68
RECEITAS DE APLICAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ 379.362,90	R\$ 675.420,84
RECEITAS COM TÍTULOS DE RENDA FIXA PRIVADOS		R\$ 0,00	R\$ 453.268,90
RECEITAS COM TÍTULOS DE RENDA FIXA PÚBLICOS		R\$ 0,00	R\$ 222.151,94
RECEITAS FINANÇ C/ OPERAÇ DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE		R\$ 183.973,35	R\$ 148.537,60
RECEITAS POR RECEBIMENTOS EM ATRASO		R\$ 0,00	R\$ 148.537,60
OUTRAS RECEITAS FINANCEIRAS		R\$ 315.143,29	R\$ 1.264.351,24
RECEITAS COM CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS		R\$ 0,00	R\$ 1.323,42
RECEITAS FINANCEIRAS DIVERSAS		R\$ 0,00	R\$ 1.263.027,82
RECEITAS ADMINISTRATIVAS		R\$ 0,00	R\$ 128.758,80
RECEITAS ADMINISTRATIVAS		R\$ 0,00	R\$ 128.758,80
RECEITAS ADMINISTRATIVAS		R\$ 0,00	R\$ 128.758,80
(-) DESPESA		R\$ (20.482.624,13)	R\$ (20.693.596,50)
(-) EVENTOS INDENIZÁVEIS LÍQUIDOS / SINISTROS RETIDOS		R\$ (11.378.583,27)	R\$ (11.380.136,19)
(-) EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS DE ASSIST A SAÚDE		R\$ (11.411.552,74)	R\$ (11.450.668,91)
(-) EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS POR PROCEDIMENTO		R\$ (0,00)	R\$ (11.013.475,96)
(-) EVENTOS CONHECIDOS OU AVISADOS - REEMBOLSOS		R\$ (0,00)	R\$ (437.192,95)
VARIAÇÃO DA PROV DE EVENT OCORRIDOS E NÃO AVISADOS		R\$ 32.969,47	R\$ 70.532,72
VARIAÇÃO DA PEONA DE ASSISTÊNCIA A SAÚDE		R\$ (0,00)	R\$ 70.532,72
(-) DESPESAS DE COMERCIALIZAÇÃO		R\$ (1.799.559,86)	R\$ (1.886.269,82)
(-) COMISSÃO E AGENC SOBRE OPERAÇÕES DE ASSIST À SAÚDE		R\$ (1.799.559,86)	R\$ (1.886.269,82)
(-) CONTRAPRESTAÇÕES PECUNIÁRIAS		R\$ (0,00)	R\$ (1.886.269,82)
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (452.684,20)	R\$ (49.763,67)
(-) OUTRAS DESP OPERAC C/ PLS DE ASSIST À SAÚDE DA OPS		R\$ (451.920,80)	R\$ (48.863,67)
(-) OUTRAS DESP DE OPERAÇÕES DE PLS DE ASSIST A SAÚDE		R\$ (0,00)	R\$ (565.250,13)
PROVISÃO PARA PERDAS SOBRE CRÉDITOS		R\$ (0,00)	R\$ 516.386,46
(-) OUTRAS DESP OPER ASSIST SAÚDE NÃO REL C/ PL.SAÚDE		R\$ (763,40)	R\$ (900,00)
(-) OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS		R\$ (0,00)	R\$ (900,00)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (27.009,49)	R\$ (39.024,48)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS COM OPERAÇ DE ASSIST À SAÚDE		R\$ (26.446,64)	R\$ (32.920,63)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS COM OPERAÇ DE ASSIST À SAÚDE		R\$ (0,00)	R\$ (32.920,63)
(-) OUTRAS DESPESAS FINANCEIRAS		R\$ (562,85)	R\$ (6.103,85)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS DE ENCARGOS SOBRE TRIBUTOS		R\$ (0,00)	R\$ (33,23)
(-) DESP C/ IMP E CONTRIB SOBRE TRANSAÇÕES FINANCEIRAS		R\$ (0,00)	R\$ (528,95)
(-) DESPESAS FINANCEIRAS DIVERSAS		R\$ (0,00)	R\$ (5.541,67)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS		R\$ (6.824.787,31)	R\$ (7.338.402,34)
(-) DESPESAS COM PESSOAL PRÓPRIO		R\$ (4.981.554,31)	R\$ (5.425.709,80)
(-) DESPESAS COM ADMINISTRAÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (144.000,00)
(-) DESPESAS COM EMPREGADOS		R\$ (0,00)	R\$ (3.559.699,88)
(-) DESPESAS COM INDENIZAÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (0,00)
(-) DESPESAS COM ENCARGOS SOCIAIS		R\$ (0,00)	R\$ (1.260.369,37)
(-) DESPESAS COM ASSISTÊNCIA SOCIAL		R\$ (0,00)	R\$ (25.663,56)
(-) DESPESAS COM PROGRAMA DE ALIMENTAÇ AO TRABALHADOR		R\$ (0,00)	R\$ (359.723,57)
(-) DESPESAS COM TRANSPORTE DE EMPREGADOS		R\$ (0,00)	R\$ (54.269,38)
(-) OUTRAS DESPESAS COM PESSOAL PRÓPRIO		R\$ (0,00)	R\$ (21.984,04)
(-) DESPESAS COM SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ (605.385,33)	R\$ (574.884,67)
(-) REMUNERAÇÃO POR SERVIÇOS DE TERCEIROS		R\$ (0,00)	R\$ (574.884,67)
(-) DESPESAS COM LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO		R\$ (877.582,62)	R\$ (1.068.728,26)
(-) DESPESAS COM LOCALIZAÇÃO E MANUTENÇÃO		R\$ (0,00)	R\$ (605.485,94)
(-) DESPESAS COM UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS E VEÍCULOS		R\$ (0,00)	R\$ (50.494,27)
(-) DEPRECIAÇÕES DE BENS DE USO PRÓPRIO		R\$ (0,00)	R\$ (11.754,51)
(-) AMORTIZAÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (2.940,15)
(-) OUTRAS DESPESAS COM LOCALIZAÇÃO E FUNCIONAMENTO		R\$ (0,00)	R\$ (398.053,39)
(-) DESPESAS C/ PUBLICIDADE E PROPAGANDA INSTITUCIONAL		R\$ (52.464,04)	R\$ (17.311,94)
(-) PUBLICIDADE E PROPAGANDA		R\$ (0,00)	R\$ (17.311,94)
(-) DESPESAS COM TRIBUTOS		R\$ (114.168,58)	R\$ (69.059,98)
(-) IMPOSTOS		R\$ (0,00)	R\$ (59.627,92)
(-) CONTRIBUIÇÕES		R\$ (0,00)	R\$ (9.432,06)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS DIVERSAS		R\$ (178.632,43)	R\$ (182.707,69)
(-) DESPESAS ADMINISTRATIVAS DIVERSAS		R\$ (0,00)	R\$ (182.707,69)
(-) CONTAS DE DESTINAÇÃO/APURAÇÃO DE RESULTADO		R\$ (3.139.736,56)	R\$ (2.328.496,28)
(-) IMPOSTOS E PARTICIPAÇÕES SOBRE O LUCRO		R\$ (3.139.736,56)	R\$ (2.328.496,28)
(-) IMPOSTOS E CONTRIBUIÇÕES		R\$ (3.139.736,56)	R\$ (2.328.496,28)
(-) IMPOSTO DE RENDA		R\$ (1.989.293,68)	R\$ (1.727.574,48)
(-) CONTRIBUIÇÃO SOCIAL		R\$ (726.398,59)	R\$ (630.566,81)
IMPOSTOS DIFERIDOS		R\$ (424.044,29)	R\$ 29.645,01

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

DEMONSTRAÇÃO DO FLUXO DE CAIXA - DFC PARA OS EXECÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E 2021 Em Reais – R\$

	2022	2021
Atividades Operacionais		
(+) Recebimentos de Plano Saúde	26.618.576	27.469.852
(+) Resgate de Aplicações Financeiras	9.120.235	16.357.395
(+) Recebimento de Juros	605	78
(+) Outros Recebimentos Operacionais	3.431.215	1.072.859
(-) Pagamentos a Fornecedores/Prestadores de Serviço de Saúde	(10.472.257)	(10.492.410)
(-) Pagamentos de Comissões	(1.779.640)	(2.480.735)
(-) Pagamentos de Pessoal	(3.685.091)	(3.041.725)
(-) Pagamentos de Pró-Labore	(115.657)	(115.658)
(-) Pagamentos de Serviços Terceiros	(683.395)	(65.647)
(-) Pagamentos de Tributos	(5.412.243)	(6.066.148)
(-) Pagamentos de Aluguel	(450.800)	(433.773)
(-) Aplicações Financeiras	(9.379.165)	(11.613.652)
(-) Outros Pagamentos Operacionais	(919.754)	(1.221.011)
Caixa Líquido das Atividades Operacionais – nota 18	<u>6.272.629</u>	<u>9.009.425</u>
Atividades de Investimento		
(-) Pagamentos de Aquisição de Ativo Imobilizado - Outros	9.637	134.000
Caixa Líquido das Atividades de Investimentos	<u>(9.637)</u>	<u>134.000</u>
Atividades de Financiamento		
(-) Pagamento de Participação nos Resultados	(6.376.187)	(9.111.440)
Caixa Líquido das Atividades de Financiamento	<u>(6.376.187)</u>	<u>(9.111.440)</u>
		Reclassificado
Varição Líquida do Caixa e dos Equivalentes de Caixa	(113.195)	35.502
Saldo Inicial do Caixa e dos Equivalentes de Caixa	256.293	220.791
Saldo Final do Caixa e dos Equivalentes de Caixa	143.099	256.293

As notas explicativas são parte integrante das demonstrações financeiras.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

NOTAS EXPLICATIVAS DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2022 E DE 2021 Em Reais – R\$

1. CONTEXTO OPERACIONAL

A sociedade tem por objetivo social a operação de Planos de Assistência Odontológica e quando aplicável a participação em outras sociedades.

As receitas provêm da prestação de serviços de assistência odontológica com a comercialização de planos privados de assistência à saúde, representada por pessoas de natureza jurídica, vinculadas a contraprestações pecuniárias pré-estabelecidas, a região de atuação está segmentada em todo território nacional brasileiro.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

As demonstrações financeiras foram elaboradas e estão apresentadas em conformidade com as práticas contábeis adotadas no Brasil, as quais abrangem a legislação societária brasileira, os pronunciamentos, orientações e interpretações emitidas pelo Comitê de Pronunciamentos Contábeis – CPC, e a legislação específica emanada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar.

3. PRINCIPAIS CRITÉRIOS CONTÁBEIS

a) Moeda funcional e de apresentação

As Demonstrações financeiras estão apresentadas em reais, que é a moeda funcional da Entidade.

b) Apuração das receitas e despesas

As receitas e despesas são registradas considerando o regime de competência de exercícios.

c) Estimativas contábeis

Na elaboração das demonstrações contábeis, é necessário utilizar estimativas para contabilizar certos ativos, passivos, e outras transações. As demonstrações incluem, portanto, estimativas referentes a provisões, créditos a receber e outras similares. Os resultados reais podem apresentar variações em relação às estimativas.

d) Instrumentos financeiros

Instrumentos financeiros não-derivativos incluem caixa e equivalentes de caixa e outras obrigações.

e) Ativos circulantes e não circulantes

Disponibilidades – caixa e equivalentes de caixa

Os valores registrados em disponibilidades referem-se a saldos bancários de livre movimentação e aplicações financeiras de liquidez imediatas com baixo risco de variação no valor de mercado, e consideradas como equivalentes de caixa.

Aplicações financeiras

São registradas pelos valores de custo acrescidos dos rendimentos auferidos até as datas dos balanços, que não excedem o seu valor de mercado ou de realização.

Provisão para créditos de liquidação duvidosa

As contas a receber são registradas e mantidas no balanço pelo valor nominal dos títulos representativos desses créditos. A provisão para créditos de liquidação duvidosa é calculada por valor suficiente para cobrir eventuais perdas desses créditos.

Ativo imobilizado

Correspondem aos direitos que tenham por objeto bens corpóreos destinados à manutenção das atividades ou exercidos com essa finalidade inclusive os decorrentes de operações que transfiram os riscos, benefícios e controles dos bens da entidade.

É demonstrado ao custo de aquisição. Não houve necessidade de contabilizar ou atualizar os bens por recuperabilidade.

f) Passivos circulantes e não circulantes

São demonstrados pelos valores conhecidos ou calculáveis acrescidos, quando aplicável, dos correspondentes encargos, variações monetárias e/ou cambiais incorridas até a data do balanço patrimonial. Quando aplicável os passivos circulantes e não circulantes são registrados em valor presente, com base em taxas de juros que refletem o prazo, a moeda e o risco de cada transação.

Provisões

As provisões são reconhecidas, quando a Entidade possui uma obrigação legal ou constituída como resultado de um evento passado, e é provável que um recurso econômico seja requerido para saldar a obrigação. As provisões são registradas tendo como base as melhores estimativas do risco envolvido.

Provisões técnicas de operações de assistência à saúde

As Provisões técnicas foram constituídas conforme normas da Agência Nacional de Saúde Suplementar.

4. APLICAÇÕES FINANCEIRAS

	2022	2021
<u>Aplicações Garantidoras</u>		
Itaú – Vinculada ANS	2.049.445	1.859.278
Total Aplicações Garantidoras	2.049.445	1.859.278
<u>Aplicações Livres</u>		
Itaú - Empresa VIP DI	1.601.237	1.438.584
Itaú - Trust RF Referenciado FICFI	1.974.903	1.509.160
Total Aplicações Livres	3.576.140	2.947.744
Total Aplicações Financeiras	5.625.584	4.807.022

5. CONTRAPRESTAÇÃO PECUNIÁRIA A RECEBER

	2022	2021
Faturas a Receber Pessoa Jurídica	1.242.895	1.902.764
Mensalidades a Receber Física	45.858	193.784
Contraprestação a Faturar	1.240.175	342.878
(-) Provisão para Perdas sobre Créditos	(395.050)	(512.328)
Total	2.133.878	1.927.098

6. CRÉDITOS TRIBUTÁRIOS E PREVIDENCIÁRIOS

	2022	2021
Outros Créditos Tributários	54.975	59.556
Total	54.975	59.556

7. OUTROS BENS E VALORES

	2022	2021
Adiantamentos a Funcionários	22.327	28.189
Total	22.327	28.189

8. REALIZÁVEL A LONGO PRAZO

	2022	2021
Títulos e Créditos a Receber	263.481	247.209

Garantias Contratuais	124.088	107.817
Processo LS Crespo	134.021	134.021
Processo Banco Nossa Caixa	5.372	5.371
Depósitos Judiciais	2.370.201	2.498.960
Outros créditos a receber	3.245.618	4.557.550
Depósito judicial TSS	889.610	2.213.642
Depósito judicial contribuição previdenciária	2.343.908	2.343.908
Bloqueio Judicial - Processo 0001135-53.2022.8.26.0462	12.100	-
Créditos Tributários	614.994	302.733
IRPJ Diferido sobre Contingências	452.201	222.598
CSLL Diferido sobre Contingências	162.793	80.135
Total	6.494.295	7.606.453

Depósitos Judiciais

Existem situações em que a sociedade questiona a legitimidade de determinados passivos ou ações movidas contra si. Por conta desses questionamentos, por ordem judicial ou por estratégia da própria administração, os valores em questão podem ser depositados em juízo, sem que haja a caracterização da liquidação do passivo.

Os valores depositados estão contabilizados pelo valor original sem atualizações, por não se tratar de ativo que revele benefício econômico imediato antes do trânsito em julgado.

9. IMOBILIZADO

IMOBILIZADO	custo de aquisição	depreciação acumulada	residual 2022	residual 2021
Máquinas e equipamentos	150.865	(134.431)	16.435	5.951
Equipamentos de Informática	313.321	(276.592)	36.729	39.857
Móveis e utensílios	672.641	(672.587)	55	165
Veículos	195.333	(195.333)	-	-
Outas imobilizações	166.726	(166.726)	-	-
Benfeitorias imóveis	12.000	(12.000)	-	-
Direito de uso de arrendamentos	525.008	-	525.008	-
Total	2.035.896	(1.457.669)	578.227	45.973

9.a – Direito de uso de arrendamento

No final do período de 2022, o INPAO reconheceu os ativos de direito de uso e os passivos de arrendamentos de seus contratos de locação de imóveis operacionais.

As mensurações foram realizadas pelo cálculo do valor presente dos fluxos de caixa futuros dos contratos, por seus períodos de vigência, à taxa de desconto de 29,06% a.a., e contabilizados conforme quadro abaixo:

Ativo Não Circulante - Imobilizado	Passivo Circulante - Empréstimos e Financiamentos
Direito de Uso de Arrendamento R\$ 585.008	Passivo de Arrendamento R\$ 277.520
	Passivo Não Circulante – Empréstimos e Financiamentos
	Passivos de Arrendamento R\$ 247.488

10. INTANGÍVEL

INTANGÍVEL	custo de aquisição	amortização acumulada	residual 2022	residual 2021
Sistemas de Computação	123.523	(123.523)	-	-
Software	28.659	(28.659)	-	2.940
Total	152.182	(152.182)	-	2.940

11. GARANTIAS FINANCEIRAS E ATIVOS GARANTIDORES

A Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, estabelece regras para constituição de provisões técnicas e critérios de manutenção de Patrimônio Líquido Mínimo. Obedecendo a legislação, a Operadora apresentou os seguintes saldos de provisão técnicas:

	2022	2021
Provisão de Contraprestação Não Ganha -PPCNG	22.164	10.974
Provisão de Eventos a Liquidar - PESL	306.406	324.048
Prov. de Eventos Ocorridos e Não Avisados - PEONA (a)	1.446.940	1.517.472
Total	1.775.510	1.852.494

- a) A partir de janeiro de 2011 a PEONA é obrigatória para as Operadoras Odontológicas com mais de 20.000 beneficiários. Até que haja aprovação de Nota Técnica Atuarial (NTA), as Operadoras devem constituir valores mínimos de PEONA observando o maior entre 9,5% das Contraprestações Líquidas ou 12% dos Eventos Indenizáveis dos últimos 12 meses na modalidade de preço preestabelecido. Em 31 de dezembro de 2012 a empresa utilizou desta metodologia, sendo que a partir de março de 2013 passou a ser utilizada a metodologia própria para constituição da PEONA, constante da NTA aprovada em 28 de março de 2013 conforme ofício 581/2013/GGAME (GEHAE)/DIOPE/ANS.

As Provisões Técnicas devem ser lastreadas por Ativos Garantidores, dados pelas aplicações financeiras vinculadas e não vinculadas.

Em 31 de dezembro de 2022, a Operadora apresentava os seguintes lastros:

Suficiência de Ativos Garantidores
Ativos Garantidores Vinculados

2022

PEONA	1.446.940
Eventos a Liquidar Avisados há mais de 30 dias	-
(-) Depósitos Judiciais Rede Credenciada	-
Total	1.446.940
Aplicações Vinculadas	2.049.445
Excesso / (Insuficiência) de Ativos Garantidores Vinculados	602.505

Ativos Garantidores Vinculados e Lastreados

PEONA	1.446.940
Eventos a Liquidar	306.406
(-) Depósitos Judiciais Rede Credenciada	-
Total	1.753.346
Aplicações Vinculadas	-
Aplicações Não Vinculadas	2.049.445
Total Aplicações	2.049.445
Excesso / (Insuficiência) de Ativos Garantidores Vinculados e Lastreados	296.098

Em relação às exigências de Patrimônio Mínimo, em 31 de dezembro de 2022, a empresa apresentava a seguinte posição:

11.a - APURAÇÃO DA MARGEM DE SOLVÊNCIA

DESCRIÇÃO	Valor
A Contraprest. Líquidas - Preço Pré-Estabelecido - dos últimos 12 meses	27.206.649
B Eventos Ind. Líq. - Preço Pré-Estab. - Média anual dos últimos 36 meses	11.044.899
C Contraprest. Líquidas - Preço Pós Estabelecido - dos últimos 12 meses	639.330
D Eventos Ind. Líq. - Preço Pós Estab.- média anual dos últimos 36 meses	212.166
E Valor I - $20\% \times (A + 0,50.C)$	5.505.263
F Valor II - $33\% \times (B + 0,50. D)$	3.679.824
G Margem de Solvência	5.505.263
H Proporção Mínima	100%
I Margem de Solvência em 31/12/22	5.505.263
J Redução MS (Programa de Promoção à Saúde e Prevenção)	-
K Margem de Solvência Ajustada	5.505.263

11.b - PATRIMÔNIO A SER COMPARADO COM A MARGEM DE SOLVÊNCIA

DESCRIÇÃO	Valor
Patrimônio líquido em 31/12/22	8.023.779

A - Ajustes Econômicos - Saldo em 31/12/2022

B - % de atualização

+ Ajustes econômicos atualizados (A x B)	-
(-) Participações Diretas ou Indiretas em Outras Operadoras	-
(-) Despesas de Comercialização Diferida	-
(-) Despesas Antecipadas	-
(-) Ativo Intangível	-
(-) Créd. Tributário sobre Prejuízo Fiscal	-
Ajustes por Efeitos Econômicos	-

Patrimônio Apurado para a Margem de Solvência **8.023.779**

Excesso / (Insuficiência) de Patrimônio 2.518.516

11.c – PATRIMÔNIO LÍQUIDO AJUSTADO - PLA

Cálculo:

	Valor
Capital de Referência	10.883.087
(x) Fator K	3,23%
(x) Percentual de Constituição	100%
= Capital Mínimo (100%)	<u>351.524</u>
PMA	<u>351.524</u>

Posição da operadora:

	Valor
PMA em 31/12/2022	8.023.779
Excesso / (Insuficiência) sobre CB	7.672.255

12. TRIBUTOS E CONTRIBUIÇÕES A RECOLHER – CURTO PRAZO

	2022	2021
Tributos e Contribuições	<u>411.670</u>	<u>816.568</u>
IRPJ do Exercício	114.845	362.021
CSLL do Exercício	57.595	136.142
Imposto Sobre Serviços-ISS	47.568	58.561

Contribuições Previdenciárias	109.045	95.800
FGTS a Recolher	34.132	59.199
COFINS e PIS / PASEP	48.485	104.925
Retenções de Impostos e Contribuições	129.718	110.001
Imposto de Renda Retido na Fonte - Funcionários	74.502	65.164
Imposto de Renda Retido na Fonte - Terceiros	17.434	9.777
Imposto Sobre Serviços Retido na Fonte	3.824	3.279
Contribuições Previdenciárias Retidas	21.227	20.382
Contribuições Retidas na Fonte	12.731	11.399
Total Tributos e Contribuições	541.388	926.570

13. DÉBITOS DIVERSOS

	2022	2021
Obrigações com Pessoal	660.798	563.035
Fornecedores	186.672	31.907
Aluguéis a Pagar	37.412	36.392
Outros Débitos a Pagar	45.473	67.248
Total	930.354	698.582

14. PROVISÕES PARA AÇÕES JUDICIAIS

Contingências Jurídicas

Referem-se a obrigações potenciais decorrentes de eventos passados e cuja ocorrência depende de eventos futuros. Essas contingências, coerentes com práticas conservadoras adotadas, são avaliadas por assessores legais e levam em consideração a probabilidade que recursos financeiros sejam exigidos para liquidar as obrigações e que o montante das obrigações possa ser estimado com suficiente segurança. As contingências são classificadas como prováveis, para as quais são constituídas provisões; possíveis, que somente são divulgadas sem que sejam provisionadas; e remotas, que não requerem provisão e sem divulgação; para este exercício os assessores legais classificaram com prognóstico remoto as contingências.

	Provável		Possível	
	2022	2021	2022	2021
Cível	97.881	84.500	21.450	9.800
Trabalhista	64.283	64.283	77.257	-
Tributária	2.305.918	2.434.677	-	-
Total	2.468.082	2.583.460	98.707	9.800

15. CAPITAL SOCIAL

O capital social em 31 de dezembro de 2022 é representado pelo valor de R\$ 3.200.000,00 (Dois milhões e seiscentos mil reais), divididos em 10.000 (Dez mil) quotas, no valor nominal de R\$ 320,00 (Duzentos e sessenta reais), cada uma, totalmente subscritas e integralizadas.

16. ABERTURA DE EVENTOS INDENIZÁVEIS DOS PLANOS INDIVIDUAIS E FAMILIARES POR REDE CREDENCIADA

Cobertura Assistencial com Preço pré-estabelecido
Carteira de Planos Individuais / Familiares Pós Lei

	ODONTOLOGICO	
	2022	2021
Rede Contratada	177.130	171.934
Reembolso	-	-
Intercambio individual	-	-
TOTAL	177.130	171.934

17. TESTE DE ADEQUAÇÃO DE PASSIVO – TAP

Teste de adequação dos passivos (TAP): De acordo com Resolução Normativa nº 528/2022, as operadoras de planos de assistência à saúde com mais de 100.000 (cem mil) beneficiários na data-base do encerramento do exercício social, deverão elaborar por ocasião dos trabalhos de auditoria independente, o TAP utilizando métodos estatísticos e atuariais com base em considerações realistas para estimar o valor presente esperado dos fluxos de caixa que decorram do cumprimento dos contratos de planos de saúde na modalidade de pré-pagamento, não sendo obrigatório o reconhecimento de eventuais deficiências apuradas nos resultados.

Nos termos da RN/ANS nº 528/2022, foram utilizadas premissas técnicas realistas de sinistralidade média, cancelamentos, reajustes por faixa etária e Probabilidade de Sobrevivência (tábua BR-EMS vigente), especificadas em estudo técnico atuarial, que melhor refletissem a experiência atual observada para cada segregação. Para o desconto dos fluxos de caixa projetados foi utilizada estrutura a termo da taxa de juros (ETTJ) livre de risco pré-fixada definidas pela ANBIMA. Os testes foram realizados por segmentação considerando os tipos de contratação individual/familiar, coletivo empresarial e coletivo por adesão. Na projeção para os Planos Individuais foi feito para o período de 8 anos e nos Planos Coletivos, foi feito a projeção de 12 meses a partir do início de vigência do contrato, não foi considerado renovação de contrato. O resultado do teste de adequação do Passivo Total não apresentou insuficiência.

18. CONCILIAÇÃO ENTRE SUPERÁVIT / DÉFICIT E O FLUXO DE CAIXA LÍQUIDO DAS ATIVIDADES OPERACIONAIS

	2022	2021
Atividades Operacionais		
Lucro (Prejuízo) do período	6.250.542	6.128.168
Ajustes para conciliar o resultado às disponibilidades geradas pelas atividades operacionais:		
Depreciação e amortização	14.695	(106.780)
Resultado alienação de bens	-	27.220
		(134.000)

Redução (aumento) do ativo	116.898	4.770.069
Aplicações financeiras	(798.923)	3.695.908
Créditos de operações com planos de assistência à saúde	(206.781)	321.684
Créditos tributários e previdenciários	4.581	-
Bens e títulos a receber	5.862	245.929
Realizável a longo prazo	1.112.159	506.548
Aumento (redução) do passivo	(109.506)	(1.782.032)
Provisões técnicas de operações de assistência a saúde	(76.984)	(49.057)
Débitos de operações de assistência à saúde	(17.349)	(9.352)
Tributos e encargos sociais a recolher	(385.183)	357.750
Débitos diversos	202.771	(52.547)
Passivo não circulante	167.238	(2.028.826)
Geração (Utilização) de caixa proveniente das atividades operacionais	<u>6.272.629</u>	<u>9.009.425</u>

DIRETORIA EXECUTIVA

José Henrique de Oliveira
Diretor
CPF: 142.138.598-86

Claudio Luiz Martins Aboud
Diretor
CPF: 083.473.788-43

Escritório Contábil Equação S/S Ltda
CRC 2SP022128/O-4

Contador Responsável
Jacinto Bruno Scagliusi

CRC 1SP234266/O-1



RELATÓRIO DOS AUDITORES INDEPENDENTES SOBRE AS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

Aos administradores do

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

São Paulo – SP

Opinião

Examinamos as demonstrações financeiras da INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2022 e as respectivas demonstrações do resultado, do resultado abrangente, das mutações do patrimônio líquido e dos fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, bem como as correspondentes notas explicativas, incluindo o resumo das principais políticas contábeis.

Em nossa opinião, as demonstrações financeiras acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira da INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA em 31 de dezembro de 2022, o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS.

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção a seguir, intitulada “Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras”. Somos independentes em relação à Companhia, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Outras informações que acompanham as demonstrações financeiras e o relatório do auditor

A administração da entidade é responsável por essas outras informações que compreendem o relatório da administração.

Nossa opinião sobre as demonstrações financeiras não abrange o relatório da administração e não expressamos qualquer forma de conclusão de auditoria sobre esse relatório.

Em conexão com a auditoria das demonstrações financeiras, nossa responsabilidade é a de ler o relatório da administração e, ao fazê-lo, considerar se esse relatório está, de forma relevante, inconsistente com as demonstrações financeiras ou com nosso conhecimento obtido na auditoria ou, de outra forma, aparenta estar distorcido de forma relevante. Se, com base no trabalho realizado, concluirmos que há distorção relevante no relatório da administração, somos requeridos a comunicar esse fato. Não temos nada a relatar a este respeito.

Responsabilidade da administração e da governança pelas demonstrações financeiras

A administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações financeiras de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil, aplicáveis às entidades supervisionadas pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações financeiras livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Na elaboração das demonstrações financeiras, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Companhia continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações financeiras, a não ser que a administração pretenda liquidar a Companhia ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Companhia são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações financeiras.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações financeiras

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações financeiras, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião. Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas, não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes. As distorções podem

ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações financeiras.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

- Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações financeiras, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.
- Obtemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas, não, com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da companhia.
- Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela administração.
- Concluimos sobre a adequação do uso, pela administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da companhia. Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações financeiras ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Companhia a não mais se manter em continuidade operacional.
- Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações financeiras, inclusive as divulgações e se as demonstrações financeiras representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

São Paulo, 15 de março de 2023.

 **SGS**
excelência na auditoria

SGS Auditores Independentes
CRC 2 SP 020.277/O-5

Silvio de Jesus
Contador
CRC 1 SP 141.676/O-7

RELATÓRIO DA ADMINISTRAÇÃO
INPAO - INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

Senhores Cotistas

A administração do Instituto de Previdência e Assistência Odontológica – INPAO DENTAL submete à apreciação dos senhores, as Demonstrações Financeiras relativas ao exercício social de 2022, acompanhadas do parecer dos auditores independentes.

Desempenho Operacional e Econômico Financeiro

Encerramos o ano de 2022 com aumento de 3,5% de beneficiários, passando para 281.423, assistidos por uma rede credenciada qualificada, com mais de 18.000(dezoito mil) pontos de atendimento em todo território nacional.

A receita operacional líquida, teve crescimento de 1,2% no ano, contabilmente representada pelas receitas de contraprestações efetivas em 2022 de 26.554 mil.

A sinistralidade, medida pela relação entre os eventos indenizáveis líquidos (custos dos serviços assistenciais) e a receita operacional líquida, foi inferior a de 2021, passando de 43,4% para 42,9% em 2022, conseguindo se manter em patamares adequados a retomada pós-pandemia.

A geração operacional de caixa medida pelo EBITDA atingiu R\$ 6.618 mil, mantendo a equivalente a 25% da receita operacional líquida.

O lucro líquido foi de R\$ 5.721 mil, correspondendo a 21,5% da receita operacional líquida e 76,7% do patrimônio líquido médio do período.

Capital Social

O Capital Social é constituído de 10.000 (dez mil) quotas no valor de R\$ 320,00, perfazendo o total de R\$ 3.200 mil.

Perspectivas

Para o ano de 2023, o INPAO Dental manterá o foco no crescimento das carteiras de PME e P.F., aumentando a dispersão de Rede Credenciada em âmbito nacional.

São Paulo, 15 de março de 2023.

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA

Por seu Representante Legal: Claudio Luiz Martins Aboud

CARGO: Diretor Adm./Financeiro.

R.G. nº 10.527.523-SSP/SP

CPF. nº 083.473.788-43

RECIBO DE ENTREGA DE ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL DIGITAL

IDENTIFICAÇÃO DO TITULAR DA ESCRITURAÇÃO

NIRE 35229699919	CNPJ 00.856.424/0001-52	
NOME EMPRESARIAL INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA		

IDENTIFICAÇÃO DA ESCRITURAÇÃO

FORMA DA ESCRITURAÇÃO CONTÁBIL Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)	PERÍODO DA ESCRITURAÇÃO 01/01/2022 a 31/12/2022
NATUREZA DO LIVRO Livro Diário	NÚMERO DO LIVRO 32
IDENTIFICAÇÃO DO ARQUIVO (HASH) 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC	

ESTE LIVRO FOI ASSINADO COM OS SEGUINTE CERTIFICADOS DIGITAIS:

QUALIFICAÇÃO DO SIGNATARIO	CPF/CNPJ	NOME	Nº SÉRIE DO CERTIFICADO	VALIDADE	RESPONSÁVEL LEGAL
CONTABILISTA	00058775803	JACINTO BRUNO SCAGLIUSI:0005877580 3	800616859998127409 135674452658049392 35	20/05/2022 a 20/05/2023	Não
Pessoa Jurídica (e-CNPJ ou e-PJ)	00856424000152	INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA	479248129793222180 8	09/02/2021 a 09/02/2024	Sim

NÚMERO DO RECIBO:

0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC
.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-6

Escrituração recebida via Internet
pelo Agente Receptor SERPRO
em 24/04/2023 às 12:06:12

B5.41.A4.EE.A1.9C.99.AC
AE.1C.06.7A.BE.3A.56.FE

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.

SITUAÇÃO DO ARQUIVO DA ESCRITURAÇÃO



Nome Empresarial: INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
CNPJ: 00.856.424/0001-52 Nire: 35229699919 Scp:
Período da Escrituração: 01/01/2022 a 31/12/2022
Forma de Escrituração Contábil: Livro Diário (Completo - sem escrituração Auxiliar)
Natureza do Livro: Livro Diário
Identificação do arquivo(hash): 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-

Consulta Realizada em: 24/04/2023 09:14:09

Resultado da Verificação

A escrituração visualizada é a mesma que se encontra na base de dados do SPED.

Situação Atual

Escrituração com NIRE AUTENTICADA

A escrituração encontra-se na base de dados do Sped e considera-se autenticada nos termos do Decreto nº 1.800/1996, com a alteração dada pelo Decreto nº 8.683/2016. O recibo de entrega constitui a comprovação da autenticação, nos termos do art. 39-B da Lei nº 8.934/1994, sendo dispensada qualquer outra autenticação (art.39-A da Lei nº 8.934/1994).

TERMOS DE ABERTURA E ENCERRAMENTO



Entidade:	INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA		
Período da Escrituração:	01/01/2022 a 31/12/2022	CNPJ:	00.856.424/0001-52
Número de Ordem do Livro:	32		

TERMO DE ABERTURA

Nome Empresarial	INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
NIRE	35229699919
CNPJ	00.856.424/0001-52
Número de Ordem	32
Natureza do Livro	Livro Diário
Município	São Paulo
Data do arquivamento dos atos constitutivos	10/10/1995
Data de arquivamento do ato de conversão de sociedade simples em sociedade empresária	
Data de encerramento do exercício social	31/12/2022
Quantidade total de linhas do arquivo digital	310171

TERMO DE ENCERRAMENTO

Nome Empresarial	INPAO - INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA
Natureza do Livro	Livro Diário
Número de ordem	32
Quantidade total de linhas do arquivo digital	310171
Data de inicio	01/01/2022
Data de término	31/12/2022

Este documento é parte integrante de escrituração cuja autenticação se comprova pelo recibo de número 0E.D2.11.9F.3B.C9.2A.F5.CB.82.B9.BC.E5.D4.E7.C6.0A.C4.E8.CC-6, nos termos do Decreto nº 8.683/2016.

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



DECLARAÇÃO

Declaramos a seguir os índices que comprovam a boa situação financeira do **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.** do balanço fechado em 31 de Dezembro de 2022, com base na obtenção de índice de Liquidez Geral (LG), índice de Endividamento (IE), Solvência Geral (SG), e Liquidez Corrente (LC) resultante da aplicação das fórmulas:

$$\text{LG} = \frac{\text{R\$ } 14.474.157,59}{\text{R\$ } 7.028.605,33} = 2,06$$

$$\text{IE} = \frac{\text{R\$ } 7.028.605,33}{\text{R\$ } 15.052.384,39} \times 100 = 46,7\%$$

$$\text{SG} = \frac{\text{R\$ } 15.052.384,39}{\text{R\$ } 7.028.605,33} \times 100 = 2,14\%$$

$$\text{LC} = \frac{\text{R\$ } 7.979.862,73}{\text{R\$ } 3.999.949,95} = 1,99$$

São Paulo, 18 de Agosto de 2023.

P/ seu Representante Legal: Thiago de Lima e Silva
Cargo: Controller, Financeiro

P/seu Representante Legal: Roberto Miller Machado Torres
Cargo: Head of Legal, Governance

JACINTO BRUNO Assinado de forma digital por
JACINTO BRUNO
SCAGLIUSI:00058775803
775803 Dados: 2023.08.17 14:24:56
-03'00'

Jacinto Bruno Scagliusi
Contador - CRC 1SP234266/0-1

DocuSigned by:
Roberto Miller Machado Torres
Assinado por: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES
CPF: 31433443359
Paper: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer...
Data/Hora da Assinatura: 17/08/2023 15:14:16 BRT
ICP
Brasil
918369DE565A4428B8958B81CE183474

DocuSigned by:
Thiago de Lima e Silva
Assinado por: THIAGO DE LIMA E SILVA 27309946880
CPF: 27309946880
Paper: Controller, Financeiro
Data/Hora da Assinatura: 17/08/2023 15:39:37 BRT
ICP
Brasil
38FBD68D65498D9A310F1FEBF551C24

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: ADEF1C964F584CDCA5EF1FA6C34B0097

Status: Concluído

Assunto: Complete com a DocuSign: Declaração de Índices LG LC IE - 2022.pdf

Envelope fonte:

Documentar páginas: 1

Assinaturas: 2

Certificar páginas: 6

Rubrica: 0

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Fuso horário: (UTC-03:00) Brasília

Remetente do envelope:

Gabriela Farias

Alameda Mamoré, 687

12º andar

Barueri, SP 06454-040

assistentecpl@inpao.com.br

Endereço IP: 191.9.14.255

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Gabriela Farias

Local: DocuSign

17/08/2023 15:01:37

assistentecpl@inpao.com.br

Eventos do signatário

Roberto Miller Machado Torres

rmiller@careplus.com.br

CLO - Procurador

Care Plus

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

Emissor da assinatura: AC OAB G3

CPF do signatário: 31433443856

Cargo do Signatário: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer | Speak Up Officer

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 22/12/2020 18:31:37

ID: aa088c95-47b1-4b68-9dca-c696b1961be7

Assinatura

DocuSigned by:

 918369DE565A442...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 191.8.214.26

Registro de hora e data

Enviado: 17/08/2023 15:07:38

Visualizado: 17/08/2023 15:10:43

Assinado: 17/08/2023 15:14:20

Thiago de Lima e Silva

tlima@careplus.com.br

CPF 273.099.468-80

CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Certificado Digital

Detalhes do provedor de assinatura:

Tipo de assinatura: ICP Smart Card

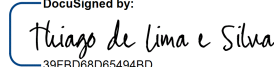
Emissor da assinatura: AC Certisign RFB G5

CPF do signatário: 27309946880

Cargo do Signatário: Controller, Financeiro

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não oferecido através do DocuSign

DocuSigned by:

 39F8D88D65494BD...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 200.195.241.109

Enviado: 17/08/2023 15:14:24

Visualizado: 17/08/2023 15:37:50

Assinado: 17/08/2023 15:39:40

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data**

Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Gabriela Farias assistentecpl@inpao.com.br Inpao Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma) Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign	Copiado	Enviado: 17/08/2023 15:07:36

Lislie Rodrigues lislie.rodrigues@inpao.com.br Inpao Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma) Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não oferecido através do DocuSign	Copiado	Enviado: 17/08/2023 15:07:37
--	----------------	------------------------------

Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
-------------------------	------------	-------------------------

Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
---------------------	------------	-------------------------

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	17/08/2023 15:07:36
Entrega certificada	Segurança verificada	17/08/2023 15:37:50
Assinatura concluída	Segurança verificada	17/08/2023 15:39:40
Concluído	Segurança verificada	17/08/2023 15:39:41

Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
----------------------	--------	----------------------

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico
--

CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

Periodicamente, a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA. poderá estar legalmente obrigada a fornecer a você determinados avisos ou divulgações por escrito. Estão descritos abaixo os termos e condições para fornecer-lhe tais avisos e divulgações eletronicamente através do sistema de assinatura eletrônica da DocuSign, Inc. (DocuSign). Por favor, leia cuidadosa e minuciosamente as informações abaixo, e se você puder acessar essas informações eletronicamente de forma satisfatória e concordar com estes termos e condições, por favor, confirme seu aceite clicando sobre o botão “Eu concordo” na parte inferior deste documento.

Obtenção de cópias impressas

A qualquer momento, você poderá solicitar de nós uma cópia impressa de qualquer registro fornecido ou disponibilizado eletronicamente por nós a você. Você poderá baixar e imprimir os documentos que lhe enviamos por meio do sistema DocuSign durante e imediatamente após a sessão de assinatura, e se você optar por criar uma conta de usuário DocuSign, você poderá acessá-los por um período de tempo limitado (geralmente 30 dias) após a data do primeiro envio a você. Após esse período, se desejar que enviemos cópias impressas de quaisquer desses documentos do nosso escritório para você, cobraremos de você uma taxa de R\$ 0.00 por página. Você pode solicitar a entrega de tais cópias impressas por nós seguindo o procedimento descrito abaixo.

Revogação de seu consentimento

Se você decidir receber de nós avisos e divulgações eletronicamente, você poderá, a qualquer momento, mudar de ideia e nos informar, posteriormente, que você deseja receber avisos e divulgações apenas em formato impresso. A forma pela qual você deve nos informar da sua decisão de receber futuros avisos e divulgações em formato impresso e revogar seu consentimento para receber avisos e divulgações está descrita abaixo.

Consequências da revogação de consentimento

Se você optar por receber os avisos e divulgações requeridos apenas em formato impresso, isto retardará a velocidade na qual conseguimos completar certos passos em transações que te envolvam e a entrega de serviços a você, pois precisaremos, primeiro, enviar os avisos e divulgações requeridos em formato impresso, e então esperar até recebermos de volta a confirmação de que você recebeu tais avisos e divulgações impressos. Para indicar a nós que você mudou de ideia, você deverá revogar o seu consentimento através do preenchimento do formulário “Revogação de Consentimento” da DocuSign na página de assinatura de um envelope DocuSign, ao invés de assiná-lo. Isto indicará que você revogou seu consentimento para receber avisos e divulgações eletronicamente e você não poderá mais usar o sistema DocuSign para receber de nós, eletronicamente, as notificações e consentimentos necessários ou para assinar eletronicamente documentos enviados por nós.

Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

A menos que você nos informe o contrário, de acordo com os procedimentos aqui descritos, forneceremos eletronicamente a você, através da sua conta de usuário da DocuSign, todos os avisos, divulgações, autorizações, confirmações e outros documentos necessários que devam ser fornecidos ou disponibilizados a você durante o nosso relacionamento. Para mitigar o risco de você inadvertidamente deixar de receber qualquer aviso ou divulgação, nós preferimos fornecer todos os avisos e divulgações pelo mesmo método e para o mesmo endereço que você nos forneceu. Assim, você poderá receber todas as divulgações e avisos eletronicamente ou em formato impresso, através do correio. Se você não concorda com este processo, informe-nos conforme descrito abaixo. Por favor, veja também o parágrafo imediatamente acima, que descreve as consequências da sua escolha de não receber de nós os avisos e divulgações eletronicamente.

Como contatar a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico, conforme abaixo:

Para nos contatar por e-mail, envie mensagens para:

Para informar seu novo endereço de e-mail a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.:

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail.

Adicionalmente, você deverá notificar a DocuSign, Inc para providenciar que o seu novo endereço de e-mail seja refletido em sua conta DocuSign, seguindo o processo para mudança de e-mail no sistema DocuSign.

Para solicitar cópias impressas a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.:

Para solicitar a entrega de cópias impressas de avisos e divulgações previamente fornecidos por nós eletronicamente, você deverá enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós cobraremos de você o valor referente às cópias neste momento, se for o caso.

Para revogar o seu consentimento perante a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA.:

Para nos informar que não deseja mais receber futuros avisos e divulgações em formato eletrônico, você poderá:

(i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou

(ii) enviar uma mensagem de e-mail para e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas.

Hardware e software necessários:**

(i) Sistemas Operacionais: Windows® 2000, Windows® XP, Windows Vista®; Mac OS®

(ii) Navegadores: Versões finais do Internet Explorer® 6.0 ou superior (Windows apenas); Mozilla Firefox 2.0 ou superior (Windows e Mac); Safari™ 3.0 ou superior (Mac apenas)

(iii) Leitores de PDF: Acrobat® ou software similar pode ser exigido para visualizar e imprimir arquivos em PDF.

(iv) Resolução de Tela: Mínimo 800 x 600

(v) Ajustes de Segurança habilitados: Permitir cookies por sessão

** Estes requisitos mínimos estão sujeitos a alterações. No caso de alteração, será solicitado que você aceite novamente a divulgação. Versões experimentais (por ex.: beta) de sistemas operacionais e navegadores não são suportadas.

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais eletronicamente:

Para confirmar que você pode acessar essa informação eletronicamente, a qual será similar a outros avisos e divulgações eletrônicos que enviaremos futuramente a você, por favor, verifique se foi possível ler esta divulgação eletrônica e que também foi possível imprimir ou salvar eletronicamente esta página para futura referência e acesso; ou que foi possível enviar a presente divulgação e consentimento, via e-mail, para um endereço através do qual seja possível que você o imprima ou salve para futura referência e acesso. Além disso, caso concorde em receber avisos e divulgações exclusivamente em formato eletrônico nos termos e condições descritos acima, por favor, informe-nos clicando sobre o botão “Eu concordo” abaixo.

Ao selecionar o campo “Eu concordo”, eu confirmo que:

(i) Eu posso acessar e ler este documento eletrônico, denominado CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTRO ELETRÔNICO E DIVULGAÇÃO DE ASSINATURA; e

(ii) Eu posso imprimir ou salvar ou enviar por e-mail esta divulgação para onde posso imprimi-la para futura referência e acesso; e (iii) Até ou a menos que eu notifique a CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA. conforme descrito acima, eu consinto em receber exclusivamente em formato eletrônico, todos os avisos, divulgações, autorizações, aceites e outros documentos que devam ser fornecidos ou disponibilizados para mim por CARE PLUS MEDICINA ASSISTENCIAL LTDA. durante o curso do meu relacionamento com você.



CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO

CERTIDÃO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL
Nº 2023/094447

O CONSELHO REGIONAL DE CONTABILIDADE DO ESTADO DE SÃO PAULO certifica que o(a) profissional identificado(a) no presente documento encontra-se habilitado para o exercício da profissão contábil.

IDENTIFICAÇÃO DO REGISTRO

NOME.....:	JACINTO BRUNO SCAGLIUSI
REGISTRO	1SP234266/O-1
CATEGORIA	CONTADOR
CPF	000.587.758-03

A falsificação deste documento constitui-se em crime previsto no Código Penal Brasileiro, sujeitando o autor à respectiva ação penal.

Emissão: São Paulo, 17/07/2023 às 08:42:40

Válido até: 15/10/2023

Código de Controle: 2895.4584.1628.0952

Para verificar a autenticidade deste documento, consulte o site do CRCSP.

		
REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL		
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA		
NÚMERO DE INSCRIÇÃO 00.856.424/0001-52 MATRIZ	COMPROVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 11/10/1995
NOME EMPRESARIAL INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) INPAO DENTAL	PORTE DEMAIS	
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 65.50-2-00 - Planos de saúde		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Não informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - Sociedade Empresária Limitada		
LOGRADOURO AV VEREADOR JOSE DINIZ	NÚMERO 3.300	COMPLEMENTO 18 ANDAR
CEP 04.604-006	BAIRRO/DISTRITO CAMPO BELO	MUNICÍPIO SAO PAULO
		UF SP
ENDEREÇO ELETRÔNICO	TELEFONE (11) 5094-4040	
ENTE FEDERATIVO RESPONSÁVEL (EFR) *****		
SITUAÇÃO CADASTRAL ATIVA	DATA DA SITUAÇÃO CADASTRAL 03/11/2005	
MOTIVO DE SITUAÇÃO CADASTRAL		
SITUAÇÃO ESPECIAL *****	DATA DA SITUAÇÃO ESPECIAL *****	

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

Emitido no dia **07/08/2023** às **14:37:13** (data e hora de Brasília).

Página: 1/1



PREFEITURA DE SÃO PAULO

Secretaria Municipal da Fazenda

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Imobiliários

Certidão Número: 0000664556-2023
Número do Contribuinte: 086.073.0426-7
Nome do Contribuinte: INFORMAÇÃO PROTEGIDA POR SIGILO FISCAL
Local do Imóvel: AV VER JOSE DINIZ , 3300 , CJ 1801 , E 1 VG - CEP:
04604-006
Cep: 04604-006
Liberação: 30/06/2023
Validade: 27/12/2023

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria-Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente ao Imposto Predial e Territorial Urbano, Taxa de Limpeza Pública, Taxa de Conservação de Vias e Logradouros Públicos, Taxa de Combate e Sinistros e Contribuição de Melhoria incidentes sobre o imóvel acima identificado inscritos e não inscritos na Dívida Ativa até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>. Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010 e Portaria SF nº 4, de 05 de janeiro de 2012; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 16:17:57 horas do dia 30/06/2023 (hora e data de Brasília)

Código de autenticidade: AEBE005F

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



GOVERNO DO ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA DA FAZENDA
COORDENADORIA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA
DIRETORIA EXECUTIVA DE ADMINISTRAÇÃO TRIBUTÁRIA

Certidão de Pessoa Jurídica não inscrita no Cadastro de Contribuintes

CNPJ 00.856.424/0001-52

Não existe Inscrição Estadual no cadastro de contribuintes do Estado de São Paulo associado ao CNPJ 00.856.424/0001-52 até a data e hora de emissão desta certidão.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio <https://www.cadesp.fazenda.sp.gov.br>.

Data e hora de emissão: 09/06/2023 10:16:33

Código de controle da certidão: 0a7827d7-04ca-444b-9b76-dd4f806cd7ba

Obs.: esta certidão não é válida para produtores rurais.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0668884 - 2023

CPF/CNPJ Raiz: 00.856.424/

Contribuinte: INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA

Liberação: 03/07/2023

Validade: 30/12/2023

Tributos Abrangidos: Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 2.403.114-3- Início atv :10/10/1995 (AV VEREADOR JOSE DINIZ, 03300 - CEP: 04604-006)

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apuradas ou que se verifiquem a qualquer tempo, inclusive em relação ao período contido neste documento, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal da Fazenda e a inscrições em Dívida Ativa Municipal, junto à Procuradoria Geral do Município é certificado que a Situação Fiscal do Contribuinte supra, referente aos créditos tributários inscritos e não inscritos na Dívida Ativa abrangidos por esta certidão, até a presente data é: **REGULAR.**

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/fazenda/>.
Qualquer rasura invalidará este documento.

Certidão expedida com base na Portaria Conjunta SF/PGM nº 4, de 12 de abril de 2017, Instrução Normativa SF/SUREM nº 3, de 6 de abril de 2015, Decreto 50.691, de 29 de junho de 2009, Decreto 51.714, de 13 de agosto de 2010; Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019 e Portaria SF nº 182, de 04 de agosto de 2021.

Certidão emitida às 16:20:10 horas do dia 20/07/2023 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 4C1C3AFE

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada na página da Secretaria Municipal da Fazenda <http://www.prefeitura.sp.gov.br/sf>



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Ressalvado o direito da Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo de apurar débitos de responsabilidade da pessoa jurídica acima identificada, é certificado que **não constam débitos** declarados ou apurados pendentes de inscrição na Dívida Ativa de responsabilidade do estabelecimento matriz/filial acima identificado.

Certidão nº 23030889623-65
Data e hora da emissão 24/03/2023 15:08:21
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



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: INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
CNPJ: 00.856.424/0001-52

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 08:28:37 do dia 15/08/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 11/02/2024.

Código de controle da certidão: **EBE6.3639.FE62.94EA**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PROCURADORIA GERAL DO ESTADO

Procuradoria da Dívida Ativa

Certidão Negativa de Débitos Tributários da Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ Base: 00.856.424

Ressalvado o direito de a Fazenda do Estado de São Paulo cobrar ou inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade da pessoa jurídica/física acima identificada que vierem a ser apuradas, é certificado que:

não constam débitos inscritos em Dívida Ativa de responsabilidade do Interessado(a).

Tratando-se de CRDA emitida para pessoa jurídica, a pesquisa na base de dados é feita por meio do CNPJ Base, de modo que a certidão negativa abrange todos os estabelecimentos do contribuinte, cuja raiz do CNPJ seja aquela acima informada.



Certidão nº 48919627

Folha 1 de 1

Data e hora da emissão 14/08/2023 11:52:25

(hora de Brasília)

Validade 30 (TRINTA) dias, contados da emissão.

Certidão emitida nos termos da Resolução Conjunta SF-PGE nº 2, de 9 de maio de 2013.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio

<http://www.dividaativa.pge.sp.gov.br>

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.856.424/0001-52
Razão Social: INSTIT DE PREV E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
Endereço: AV VEREADOR JOSE DINIZ 3300 18 ANDAR / CAMPO BELO / SAO PAULO / SP / 04604-006

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

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

Validade: 05/08/2023 a 03/09/2023

Certificação Número: 2023080500360433118872

Informação obtida em 09/08/2023 16:18:11

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA
(MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Certidão nº: 16023535/2023

Expedição: 17/04/2023, às 10:32:08

Validade: 14/10/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO DE PREVIDENCIA E ASSISTENCIA ODONTOLOGICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.856.424/0001-52**, **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.

CERTIDÃO DE SITUAÇÃO CADASTRAL DE OPERADORA OU DE ADMINISTRADORA DE BENEFÍCIOS

Certificamos que a operadora de planos de assistência à saúde com razão social INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, CNPJ nº 00.856.424/0001-52 , situada à AV. VEREADOR JOSÉ DINIZ 3.300 CJ. 1801, CAMPO BELO São Paulo - SP CEP 04.604-006, registro ANS nº 389358 , e classificada na modalidade Odontologia de Grupo , indicando como seu responsável pela área técnica de saúde JULIANO TADEU JACINTO de CPF nº ***.392.388-** CRO nº 71626, possui autorização de funcionamento concedida em 18/01/2008.

Quantidade de vínculos de beneficiários ativos: 268.419 na competência 06/2023

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

Código de Controle da Certidão: 451096

Certidão emitida em 16/08/2023 10:44:41(Data e Hora de Brasília)

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

ATESTADO

A **INTERCEMENT BRASIL S.A.**, pessoa jurídica de direito privado, com sede, Avenida Nações Unidas, 12.495 13º e 14º andar, Torre Nações Unidas-Torre A, Vila Jaguaré, na cidade de São Paulo, **SP**, inscrito no CNPJ sob nº 62.258.884/0001-36, por seu representante abaixo identificado, **ATESTA**, para os devidos fins, que o **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, operadora de planos privados de assistência odontológica, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.856.424/0001.52, com autorização de funcionamento emitida pela ANS sob nº 389.358, estabelecida na Avenida Vereador José Diniz, 3.300 – 18º andar – Campo Belo – São Paulo, SP, presta **serviços especializados de assistência odontológica através de rede credenciada desde 01/04/1998, com abrangência nacional** em razão de contrato celebrado com esta entidade, a implantação e gestão de serviços relacionados à operação de plano privado de assistência odontológica a seus beneficiários, na forma da Lei 9656/98, assumindo a obrigação pela prestação continuada de serviços odontológicos e pela cobertura dos respectivos custos assistenciais sem limite financeiro, a preço pré-estabelecido para cada participante, mediante acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, **a um contingente atual de 3.079 beneficiários**, envolvendo todos os eventos constantes do rol de procedimentos determinados pela ANS e suas atualizações, além de procedimentos adicionais afeitos às especialidades odontológicas reconhecidas, utilizando-se, para tais atividades, de sistemas telemáticos de cadastramento de usuários, central de regulação, central de atendimento aos beneficiários/ participantes, processamento de contas e elaboração de relatórios gerenciais; não havendo nada que a desabone até a presente data.

São Paulo, 05 de Abril de 2022.


INTERCEMENT BRASIL S/A

Eugenio Dias dos Santos
Assistente de Pessoas

Eugenio Dias dos Santos
CPF: 309.043.36
29ª TABELA DE NOTAS DA CAPITAL
PRISCILA DE C. T. P. L. AGAPITO
AUTENTICAÇÃO: AUTENTICO A PRESENTE
COPIA REPROGRAFICA EXTRAIDA
DESSAS NOTAS CONFORME ORIGINAL
APRESENTADO, DOJ.FE.

11 ABR 2022

VÁLIDO SOMENTE PARA
ADILAMAR FIGUEIREDES S. SALVADORE
ESCREVA
AUTENTICAÇÃO
AU1083A10245874

Av. das Nações Unidas, 12495 - 13o andar - Cidade Monções, São Paulo - SP, 04578-000, Brasil
Telefone: +55 11 3718-4200

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA Nº SEDE-ACT-2021/00052

Brasília, 15 de setembro de 2021.

Senhor(a)

Claudio Luiz Martins

Diretor Adm. Financeiro

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.

Av. Vereador José Diniz, 3.300, 18º andar, Campo Belo, CEP 04604-006, São Paulo/SP

1. Atestamos, para os devidos fins, que a empresa INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA., inscrita no CNPJ n. 00.856.424/0001.52, estabelecida no endereço Av. Vereador José Diniz, 3.300, 18º andar, Campo Belo, CEP 04604-006, São Paulo/SP, vencedora do certame Pregão Eletrônico Nº 235/LALI-3/SEDE/2017, prestou para a Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária - INFRAERO, os serviços descritos abaixo:

I. OBJETO

CONTRATAÇÃO DE OPERADORA DE PLANO ODONTOLÓGICO PARA A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA, POR MEIO DE REDE CREDENCIADA, COM ABRANGÊNCIA EM TODO TERRITÓRIO NACIONAL, AOS EMPREGADOS DA INFRAERO E SEUS DEPENDENTES, PELO SISTEMA DE REGISTRO DE PREÇOS/SRP.

II. PERÍODO

Início em 06/01/2020 e término previsto para 05/01/2022

III. DADOS DO CONTRATO

A partir da assinatura da Ata de Registro de Preços N. 017/LACC/SARH/2019 teve origem o Termo de Contrato N. 0496-AO/2019/0001, no qual a contratada assumiu o papel de operador do plano odontológico da INFRAERO, responsabilizando-se pela prestação continuada de serviços odontológicos e pela cobertura dos respectivos custos assistenciais sem limite financeiro (nos termos do edital e anexos), a preço pré-estabelecido para cada participante, mediante acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde em rede credenciada, a um contingente médio de 19.588 beneficiários, com valor global para 12 meses (de 06/01/2020 a 05/01/2021) de

Classif. documental	025.110
---------------------	---------

Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária - Infraero
Endereço : SHIS, SETOR DE CONCESSIONÁRIAS E LOCADORAS, LT 5 AEROPORTO
CEP:71608050 BRASÍLIA-DF-BRASIL
<http://www.infraero.gov.br>



Assinado com senha por JOSE RUBENS NUNES RODRIGUES e FABIANA FRANCO em 15/09/2021
14:21:16.
Documento Nº: 2067329-587 - consulta à autenticidade em
<https://sigadoc.infraero.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2067329-587>



SEDEACT202100052A

R\$ 13.037.614,20 (treze milhões e trinta e sete mil e seiscentos e quatorze reais e vinte centavos).

Com efeito, foi expedido pela INFRAERO o Termo de Apostilamento N. 0248-AO/2020/0001, que tratou de prorrogação o prazo de vigência por mais 12 meses (de 06/01/2021 a 05/01/2022), passando o valor global acumulado do contrato de R\$ 13.037.614,20 (treze milhões e trinta e sete mil e seiscentos e quatorze reais e vinte centavos), para R\$ 26.075.228,40 (vinte e seis milhões e setenta e cinco mil e duzentos e vinte e oito reais e quarenta centavos).

Noutro giro, considerando a cisão parcial da INFRAERO em 30/06/2021, foi assinado pelas partes o Termo Aditivo N. 00100-AO/2021/0001 (Sub-rogação), cujos efeitos iniciaram em 01/07/2021, que alterou o valor global acumulado do contrato de R\$ 26.075.228,40 (vinte e seis milhões e setenta e cinco mil e duzentos e vinte e oito reais e quarenta centavos) para R\$ 25.078.122,45 (vinte e cinco milhões e setenta e oito mil e cento e vinte e dois reais e quarenta e cinco centavos).

Ressaltamos que o contrato entre a INFRAERO e o INPAO engloba os eventos constantes do rol de procedimentos odontológicos determinados pela ANS, além de procedimentos adicionais afeitos às especialidades odontológicas reconhecidas, utilizando-se, para tais atividades, de sistemas telemáticos de cadastramento de usuários, central de regulação, central de atendimento aos beneficiários/participantes, processamento de contas e elaboração de relatórios gerenciais.

IV. VALOR PAGO

R\$5.104.071,00 (cinco milhões e cento e quatro mil e setenta e um reais).

2. Atestamos, ainda, que a referida empresa atendeu às exigências contratuais estabelecidas, não havendo anotações que possam desaboná-la.

JOSE RUBENS NUNES RODRIGUES
Gestor do Contrato Titular
GPRH-1

FABIANA FRANCO
Fiscal Operacional Titular
GERÊNCIA DE SERVIÇOS DE RH

Empresa Brasileira de Infraestrutura Aeroportuária - Infraero
Endereço : SHIS, SETOR DE CONCESSIONÁRIAS E LOCADORAS, LT 5 AEROPORTO
CEP:71608050 BRASÍLIA-DF-BRASIL
<http://www.infraero.gov.br>



Assinado com senha por JOSE RUBENS NUNES RODRIGUES e FABIANA FRANCO em 15/09/2021
14:21:16.
Documento Nº: 2067329-587 - consulta à autenticidade em
<https://sigadoc.infraero.gov.br/sigaex/public/app/autenticar?n=2067329-587>



SEDEACT202100052A

MINISTÉRIO DE
MINAS E ENERGIA
SECRETARIA DE
GEOLOGIA, MINERAÇÃO E
TRANSFORMAÇÃO MINERAL



MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA
SETOR DE BENEFÍCIOS DO DERHU
Avenida Pasteur, 404, Quarto andar - Bairro Urca, Rio de Janeiro/RJ - CEP: CEP 22290-255

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A **CPRM - COMPANHIA DE PESQUISA DE RECURSOS MINERAIS**, pessoa jurídica de direito privado, com sede, Avenida Doutor Freitas Nº3645, Bairro: Marco , UF: PA, inscrito no CNPJ sob nº 00.091.652/0005-02, por seu representante abaixo identificado, **ATESTA**, para os devidos fins, que o **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, operadora de planos privados de assistência odontológica, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.856.424/0001.52, com autorização de funcionamento emitida pela ANS sob nº 389.358, estabelecida na Avenida Vereador José Diniz, 3.300 – 18º andar – Campo Belo – São Paulo, SP, presta **serviços especializados de assistência odontológica através de rede credenciada desde 14/02/2022, com abrangência nacional** em razão de contrato celebrado com esta entidade, a implantação e gestão de serviços relacionados à operação de plano privado de assistência odontológica a seus beneficiários, na forma da Lei 9656/98, assumindo a obrigação pela prestação continuada de serviços odontológicos e pela cobertura dos respectivos custos assistenciais sem limite financeiro, a preço pré-estabelecido para cada participante, mediante acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, **a um contingente atual de 114 beneficiários**, envolvendo todos os eventos constantes do rol de procedimentos determinados pela ANS e suas atualizações, além de procedimentos adicionais afeitos às especialidades odontológicas reconhecidas, utilizando-se, para tais atividades, de sistemas telemáticos de cadastramento de usuários, central de regulação, central de atendimento aos beneficiários/ participantes, processamento de contas e elaboração de relatórios gerenciais; não havendo nada que a desabone.

Rio de Janeiro, 03 de Março de 2023.

LUCY TAKEHARA CHEMALE
Chefe do Departamento de Recursos Humanos
Tel. (21) 2546-0280



Documento assinado eletronicamente por **LUCY TAKEHARA CHEMALE**, Chefe do Departamento de Recursos Humanos, em 03/03/2023, às 15:15, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site sei.cprm.gov.br/autenticidade, informando o código verificador **1430354** e o código CRC **54801232**.

MINISTÉRIO DE
MINAS E ENERGIA
SECRETARIA DE
GEOLOGIA, MINERAÇÃO E
TRANSFORMAÇÃO MINERAL



MINISTÉRIO DE MINAS E ENERGIA
SETOR DE BENEFÍCIOS DO DERHU
Avenida Pasteur, 404, Quarto andar - Bairro Urca, Rio de Janeiro/RJ - CEP: CEP 22290-255

ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

A **CPRM - COMPANHIA DE PESQUISA DE RECURSOS MINERAIS**, pessoa jurídica de direito privado, com sede, Avenida Lauro Sodré N° 2561, Bairro: São Sebastião , UF: RO, inscrito no CNPJ sob nº 00.091.652/000-21, por seu representante abaixo identificado, **ATESTA**, para os devidos fins, que o **INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA.**, operadora de planos privados de assistência odontológica, inscrita no CNPJ/MF sob nº 00.856.424/0001.52, com autorização de funcionamento emitida pela ANS sob nº 389.358, estabelecida na Avenida Vereador José Diniz, 3.300 – 18º andar – Campo Belo – São Paulo, SP, presta **serviços especializados de assistência odontológica através de rede credenciada desde 14/02/2022, com abrangência nacional** em razão de contrato celebrado com esta entidade, a implantação e gestão de serviços relacionados à operação de plano privado de assistência odontológica a seus beneficiários, na forma da Lei 9656/98, assumindo a obrigação pela prestação continuada de serviços odontológicos e pela cobertura dos respectivos custos assistenciais sem limite financeiro, a preço pré-estabelecido para cada participante, mediante acesso e atendimento por profissionais ou serviços de saúde, **a um contingente atual de 51 beneficiários**, envolvendo todos os eventos constantes do rol de procedimentos determinados pela ANS e suas atualizações, além de procedimentos adicionais afeitos às especialidades odontológicas reconhecidas, utilizando-se, para tais atividades, de sistemas telemáticos de cadastramento de usuários, central de regulação, central de atendimento aos beneficiários/ participantes, processamento de contas e elaboração de relatórios gerenciais; não havendo nada que a desabone.

Rio de Janeiro, 03 de Março de 2023.

LUCY TAKEHARA CHEMALE
Chefe do Departamento de Recursos Humanos
Tel. (21) 2546-0280



Documento assinado eletronicamente por **LUCY TAKEHARA CHEMALE**, Chefe do Departamento de Recursos Humanos, em 03/03/2023, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site sei.cprm.gov.br/autenticidade, informando o código verificador **1430386** e o código CRC **D23F57C1**.

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 06/2023 ANEXO 3 - DECLARAÇÃO DE FATO SUPERVENIENTE IMPEDITIVO DE HABILITAÇÃO

O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, inscrito no CNPJ/MF Nº 00.856.424/0001-52, sediada na Av. Vereador José Diniz 3300, 18º Andar, Campo Belo, CEP 04604-006, São Paulo/SP, **DECLARA**, sob as penas da Lei, que até a presente data inexistem fatos impeditivos para sua habilitação no presente processo ciente da obrigatoriedade de declarar ocorrências posteriores.

São Paulo, 22 de Agosto de 2023.

DocuSigned by:
Juliano Tadeu Jacinto
Assinado por: JULIANO TADEU JACINTO 27539238844
CPF: 27539238844
Papel: Gerente Executivo Técnico
Data/Hora da Assinatura: 18/08/2023 18:19:42 BRT

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA

CNPJ: 00.856.424/0001-52
Por seu Representante Legal: Juliano Tadeu Jacinto
CARGO: Gerente Executivo Técnico
CPF: 275.392.388-44
Telefone (11) 5094-4051/4044

DocuSigned by:
Roberto Miller Machado Torres
Assinado por: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES
CPF: 31433443856
Papel: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer
Data/Hora da Assinatura: 21/08/2023 09:26:28 BRT

INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA

CNPJ: 00.856.424/0001-52
Por seu Representante Legal: Roberto Miller Machado Torres
CARGO: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer
CPF: 314.334.438-56
Telefone (11) 5094-4051/4044

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 06/2023

ANEXO 4 - MODELO DE DECLARAÇÃO QUANTO AO CUMPRIMENTO ÀS NORMAS RELATIVAS AO TRABALHO DO MENOR

O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, inscrito no CNPJ/MF Nº 00.856.424/0001-52, sediada na Av. Vereador José Diniz 3300, 18º Andar, CEP 04604-006, Campo Belo – São Paulo/SP, **DECLARA** que não possui, em seu Quadro de Pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesseis) anos, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 (quatorze) anos, em observância ao artigo 7º, inciso XXXIII, da Constituição Federal.

São Paulo, 22 de Agosto de 2023.

DocuSigned by:
Juliano Tadeu Jacinto
Assinado por: JULIANO TADEU JACINTO 27539238844
CPF: 27539238844
Papel: Gerente Executivo Técnico
Data/Hora da Assinatura: 18/08/2023 18:19:43 BRT
ICP
Brasil
1A20D8A654D24E3E878DDCE2F8B9989C

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Juliano Tadeu Jacinto

CARGO: Gerente Executivo Técnico

CPF: 275.392.388-44

Telefone (11) 5094-4051/4044

DocuSigned by:
Roberto Miller Machado Torres
Assinado por: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES
CPF: 31433443856
Papel: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer
Data/Hora da Assinatura: 21/08/2023 09:26:28 BRT
ICP
Brasil
5183269DE565A4428B8568B81CE183474

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Roberto Miller Machado Torres

CARGO: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer

CPF: 314.334.438-56

Telefone (11) 5094-4051/4044

PREGÃO ELETRÔNICO Nº 06/2023

DECLARAÇÃO QUANTO AO PROGRAMA DE INTEGRIDADE DE COMPLIANCE

O INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA, inscrito no CNPJ/MF Nº 00.856.424/0001-52, sediada na Av. Vereador José Diniz 3300, 18º Andar, CEP 04604-006, Campo Belo – São Paulo/SP, **DECLARA**, conforme Edital, item 14.6.2., que realizará a implantação do **Programa de Integridade de Compliance** no prazo de 180 (cento e oitenta) dias corridos, conforme artigo 5º da Lei nº 4.370/2018, contados a partir da data de celebração do contrato, comprovando por meio de declaração, emitida por empresa legalmente habilitada sob pena de multa e rescisão contratual, conforme artigo 6º da lei supracitada.

São Paulo, 22 de Agosto de 2023.

DocuSigned by:
Juliano Tadeu Jacinto
Assinado por: JULIANO TADEU JACINTO:27539238844
CPF: 27539238844
Papel: Gerente Executivo Técnico
Data/Hora da Assinatura: 21/08/2023 11:53:32 BRT

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Juliano Tadeu Jacinto

CARGO: Gerente Executivo Técnico

CPF: 275.392.388-44

Telefone (11) 5094-4051/4044

DocuSigned by:
Roberto Miller Machado Torres
Assinado por: ROBERTO MILLER MACHADO TORRES
CPF: 31433443856
Papel: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer...
Data/Hora da Assinatura: 21/08/2023 10:45:21 BRT

**INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA
LTDA**

CNPJ: 00.856.424/0001-52

Por seu Representante Legal: Roberto Miller Machado Torres

CARGO: Head of Legal, Governance, Data Protection Officer

CPF: 314.334.438-56

Telefone (11) 5094-4051/4044

Certidão de Situação Cadastral de Operadoras ou de Administradoras de Benefícios

[Página Inicial \(inicio.xhtml\)](#) / Verificar autenticidade da certidão

Verificar autenticidade da certidão

Para confirmar a autenticidade da certidão emitida, insira o código de controle no campo abaixo:

Código de Controle da Certidão:

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

**A ANS confirma a autenticidade da certidão,
emitida às 22/08/2023 11:35:47 (Horário de Brasília)**

Nº. de Registro da ANS:	389358
Razão Social:	INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA LTDA
CNPJ:	00.856.424/0001-52
Situação do Registro Provisório:	ATIVA
Código de controle:	451096