

PROCESSO FICHA CADASTRAL - CHECKLIST

IDENTIFICAÇÃO DO CREDENCIAMENTO	
COLABORADOR:	GABRIELA AUGUSTO BARRETTO
DATA:	02/12/2014
CÓDIGO INDICAÇÃO	36
NOME REPRESENTANTE LEGAL	FABIO FRÓES DE SOUZA MOREIRA
TELEFONE EFETIVO	(71) 3621-4313
EMAIL EFETIVO	coreo@terra.com.br
CIDADE/BAIRRO/UF:	CAMAÇARI/ CENTRO/ BA
FICHA	PJ
NÚMERO DE DENTISTAS:	1
VALOR DE USO ODONTOLIFE	0,40
VALOR DE USO INTEROPERADORAS	0,40

02/12/2014

VERIFICAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO			
STATUS	PESSOA FÍSICA	PESSOA JURIDICA	STATUS
	Termo de adesão	Termo de adesão	(OK)
	CRO/CPF	CRO/CPF - Responsável técnico	(OK)
	PIS/NIT	Certificados/Tit. de espec./Curriculos - Resp. técnico	
	Certificados/Títulos de especialidades/Currículos	CRO/CPF - Corpo clínico	
	Alvará de funcionamento	Certificados/Tit. de espec./Curriculos - Corpo clínico	
	Alvará de vigilância sanitária	Cartão CNPJ	(OK)
	Comprovante bancário	CNES	(OK)
		Alvará de funcionamento	(OK)
		Alvará de vigilância sanitária	(OK)
		Contrato social	(OK)
		Comprovante bancário	(OK)

ATENÇÃO:

É NECESSÁRIO QUE NO MOMENTO DA MONTAGEM E DA ORGANIZAÇÃO DA DOCUMENTAÇÃO, VOCÊ RELACIONE EXATAMENTE COMO ESTÁ NA ORDEM ACIMA.

OBSERVAÇÕES COORDENADOR CREDENCIAMENTO
<p>São 14 DENTISTAS VAI ENVIAR + 1.</p> <p>14:00 hrs com Elimarcelo - agendar treinamento.</p> <p>Agendado para 23/01 às 16:30.</p> <p>Reagendado para 27/01 às 10:00 hrs.</p>

ESTÁGIO 01

PRIORIDADE

SIM () NÃO ()

Coordenador Credenciamento

AÇÃO DO PROCESSO	STATUS	DATA REALIZAÇÃO	RESPONSÁVEL	VISTO
ESTÁGIO 02 VALIDAÇÃO DA FICHA	(OK)	02/12/14	Coordenador Credenciamento	
ESTÁGIO 03 CADASTRO NO SISTEMA	(OK)	03/12/14	Cadastro	
ESTÁGIO 04 AGENDAMENTO DE TREINAMENTO	(OK)	03/12/14 201420815	Cadastro	
ESTÁGIO 05 TREINADO	(OK)	27/01/2015	Administrativo	
ESTÁGIO 06 DIVULGAÇÃO	(OK)	29/01/2015	Cadastro	
ESTÁGIO 07 ARQUIVADO	(OK)	13/02/15	Administrativo	

CONTRATO
201412031104

TERMO DE ADESÃO ODONTOLIFE QUALISS

Prezado CREDENCIADO, conforme RN 267/2011 e IN 52/2013 da ANS encaminhamos este formulário para seu preenchimento. Ressaltamos que o senhor deve estar de acordo com a divulgação de seus atributos de qualificação nos materiais de divulgação da Rede Credenciada Odontolife. Caso opte por divulgar estes atributos, a respectiva documentação comprobatória deverá ser enviada para confirmação de nossa equipe.

Assinale a sua opção quanto a divulgação dos atributos de qualificação conforme RN 267/2011 e IN 52/2013 da ANS:

- Sim, aceito divulgar meus atributos de qualificação nos materiais de divulgação da Rede Credenciada Odontolife.
 Não aceito divulgar meus atributos de qualificação nos materiais de divulgação da Rede Credenciada Odontolife.

Preenchimento exclusivo para credenciados pessoa física

Participe do NOTIVISA da ANVISA?

Assinalar abaixo:

- Pós: somente para cursos de pós graduação com mínimo de 360 horas reconhecido pelo MEC;
- Esp: somente se possuir título de especialista emitido pelo CFO;
- Residência: somente para curso de residência reconhecido pelo MEC;

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DENTISTICA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÉNCIA</td><td>ODONTOGERIATRIA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÉNCIA</td></tr> <tr><td>MURIGONHTA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td>ENDODONTIA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td>PRÓTESE</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>QUINTOPLENATRIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td>ORTODONTIA/ORTOPEDIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>PACIENTES ESPECIAIS</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td>IMPLANTODONTIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>DTM</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ESTOMATOLOGIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	DENTISTICA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	ODONTOGERIATRIA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	MURIGONHTA	POS	ESP	RESIDENCIA	ENDODONTIA	POS	ESP	RESIDÊNCIA	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA	PRÓTESE	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	QUINTOPLENATRIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	ORTODONTIA/ORTOPEDIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	PACIENTES ESPECIAIS	POS	ESP	RESIDÊNCIA	IMPLANTODONTIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	DTM	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA					ESTOMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA					<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr><td>DENTISTICA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÉNCIA</td><td>ODONTOGERIATRIA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÉNCIA</td></tr> <tr><td>MURIGONHTA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td>ENDODONTIA</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td>PRÓTESE</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>QUINTOPLENATRIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td>ORTODONTIA/ORTOPEDIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>PACIENTES ESPECIAIS</td><td>POS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td>IMPLANTODONTIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td></tr> <tr><td>DTM</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDÊNCIA</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>ESTOMATOLOGIA</td><td>PÓS</td><td>ESP</td><td>RESIDENCIA</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table>	DENTISTICA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	ODONTOGERIATRIA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	MURIGONHTA	POS	ESP	RESIDENCIA	ENDODONTIA	POS	ESP	RESIDÊNCIA	CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA	PRÓTESE	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	QUINTOPLENATRIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	ORTODONTIA/ORTOPEDIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	PACIENTES ESPECIAIS	POS	ESP	RESIDÊNCIA	IMPLANTODONTIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	DTM	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA					ESTOMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA				
DENTISTICA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	ODONTOGERIATRIA	POS	ESP	RESIDÉNCIA																																																																																																										
MURIGONHTA	POS	ESP	RESIDENCIA	ENDODONTIA	POS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA	PRÓTESE	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
QUINTOPLENATRIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	ORTODONTIA/ORTOPEDIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
PACIENTES ESPECIAIS	POS	ESP	RESIDÊNCIA	IMPLANTODONTIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
DTM	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																														
ESTOMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA																																																																																																														
DENTISTICA	POS	ESP	RESIDÉNCIA	ODONTOGERIATRIA	POS	ESP	RESIDÉNCIA																																																																																																										
MURIGONHTA	POS	ESP	RESIDENCIA	ENDODONTIA	POS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA	PRÓTESE	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
QUINTOPLENATRIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA	ORTODONTIA/ORTOPEDIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
PACIENTES ESPECIAIS	POS	ESP	RESIDÊNCIA	IMPLANTODONTIA	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																										
DTM	PÓS	ESP	RESIDÊNCIA																																																																																																														
ESTOMATOLOGIA	PÓS	ESP	RESIDENCIA																																																																																																														

Preenchimento exclusivo para clínicas de radiologia e para credenciados pessoa jurídica

Possui certificação de acreditação?



Caso possua certificação de acreditação, assinale a Entidade Acreditadora e nível de acreditação:

DNA Nível: _____

PALC / SBPC/ML Nível: _____

DCOQ / SBAC Nível: _____

Participe do NOTIVISA da ANVISA?

Participe o Programa de Monitoramento da Qualidade dos Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar – QUALISS?

Caso tenha informado ou venha a obter futuramente algum atributo de qualificação, é necessário encaminhar o respectivo documento comprobatório. A qualificação somente será divulgada após o recebimento do documento comprobatório da qualificação e devida conferência.

Todas as informações prestadas acima são de minha inteira responsabilidade.

CAMAÇARI

19 NOVEMBRO 14

ASSINATURA/CARIMBO DO CREDENCIADO/REPRESENTANTE LEGAL

Conselho Federal Regional de Odontologia

CRE: BAHIA

Inscrição: BA-CD-6365

Nº: 05256313-04 Orgão: SSP UF: BA Data: 22/07/1997

Identidade Eleitoral
Nº: 09318931-05/66 Onr: 002 Secao: 333 UF: BA

Inscrição no CRO
livro A23 Folha: 167 Processo: 520/2001 Data: 23/08/2001

Registro no CGO
livro A244 Folha: 166 Processo: 12186/2001 Data: 27/08/2003

Observações Gerais

Tipo sanguíneo: O POSITIVO Doador: NAO

Especie/dade em:
1) PERIODONTIA

Assinatura do Portador

TIPO
CIRURGIAO-DENTISTA
Nome
FABIO FROES DE SOUZA MOREIRA
Pat
JAIME FROES MOREIRA
Mae
ELISA LUCIA DE SOUZA MOREIRA
C.P.F.
953.038.475-00
Nascimento
24/06/1979
Naturalidade
SALVADOR - BA
PAULO CESAR ALCANTARA RIBEIRO, CO
Presidente da CROBA

POLIGCAR DIREITO

Salvador, 9 MAR 2009.

Foto

Assinatura

Responsible
Jaime



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL
CADASTRO NACIONAL DA PESSOA JURÍDICA

NÚMERO DE INSCRIÇÃO 05.305.395/0001-54	COMPRAVANTE DE INSCRIÇÃO E DE SITUAÇÃO CADASTRAL	DATA DE ABERTURA 27/09/2002
NOME EMPRESARIAL COOPS ODONTOLOGIA LTDA - ME		
TÍTULO DO ESTABELECIMENTO (NOME DE FANTASIA) COREO CENTRO ODONTOLOGICO DE REABILITACAO ORAL		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL 86.30-5-04 - Atividade odontológica		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES ECONÔMICAS SECUNDÁRIAS Non informada		
CÓDIGO E DESCRIÇÃO DA NATUREZA JURÍDICA 206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA		
LOGRADOURO R COSTA PINTO	NÚMERO 273	COMPLEMENTO 1. PISO SALA 105 E. ISABEL DE ALMEIDA
CEP 42.800-040	MUNICÍPIO CAMACARI	UF BA
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 1.470, de 30 de maio de 2014.

Emitido no dia **02/12/2014** às **08:33:30** (data e hora de Brasília).

Identificação

CADASTRADO NO CNES EM: 16/5/2005 ULTIMA ATUALIZAÇÃO EM: 9/8/2011 ULTIMA CERTIDÃO NEGATIVA:03/10/2014

Nome:		CNES:	CNPJ:	
COREO		3460339	05305395000154	
Nome Empresarial:		CPF:	Personalidade:	
COOPS ODONTOLOGICA LTDA		--	FÍSICA	
Logradouro:		Número:	Telefone:	
RUA ADELINA DE SA		S/N	(71)36218219	
Complemento:	Bairro:	CEP:	Município:	UF:
SALA 02 1 ANDAR	CENTRO	42800500	CAMACARI - IBGE - 290570	BA
Tipo Estabelecimento:	Sub Tipo Estabelecimento:	Esfera Administrativa:	Gestão:	
CLINICA/CENTRO DE ESPECIALIDADE		PRIVADA	MUNICIPAL	
Natureza da Organização:		Dependência:		
EMPRESA PRIVADA		INDIVIDUAL		
Número Alvará:	Órgão Expedidor:		Data Expedição:	
314	SMS		19/11/2004	



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMAÇARI
SECRETARIA DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ALVARÁ SANITÁRIO

Nº. ALVARÁ: 0091

VÁLIDO ATÉ: JUNHO 2015

Nº. PROCESSO: 00143 / 2014

INSCR. MUNICIPAL: 0012658002

Nº. PRONTUÁRIO: 2.377

TIPO DE ESTABELECIMENTO: CLÍNICA ODONTOLÓGICA TIPO I

ATIVIDADES LIBERADAS: PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS COM CIRURGIA ORAL MENOR.

RAZÃO SOCIAL: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME

NOME FANTASIA: COREO – CENTRO ODONTOLÓGICO DE REABILITAÇÃO ORAL

CNPJ/CPF: 05.305.395/0002-35

ENDEREÇO: RUA COSTA PINTO, Nº. 273

COMPLEMENTO: 1º. PISO, SALA 105

TELEFONE: (71) 3621-4313

BAIRRO : CENTRO

MUNICIPIO: CAMAÇARI

UF: BA

RESPONSÁVEL LEGAL: FÁBIO FRÓES DE SOUZA MOREIRA

CPF: 953.038.475-00

RESPONSÁVEL TÉCNICO: FÁBIO FRÓES DE SOUZA MOREIRA

REGISTRO NO CONSELHO PROFISSIONAL: CRO / BA / Nº.6365

A Diretoria do Departamento de Vigilância em Saúde, através da Coordenação de Vigilância Sanitária e Ambiental, concede o presente ALVARÁ SANITÁRIO, cabendo ao seu responsável observar a legislação vigente e as Boas Práticas referentes às atividades prestadas.

O alvará sanitário deverá ser renovado anualmente de acordo com a Lei Estadual nº. 3982/81 e Lei Municipal nº. 522/01, podendo ser cancelado a qualquer momento por inobservância do disposto nas normas legais.

Este documento deverá ser afixado no estabelecimento em local visível ao público.

Camaçari, 07 de julho de 2014

PREFEITURA DE CAMAÇARI
SECRETARIA DE SAÚDE

Celso Joeli Amorim Teodoro

Diretor do Departamento de Vigilância em Saúde

PREFEITURA DE CAMAÇARI

SECRETARIA DE SAÚDE

Vigilância Sanitária e Ambiental

Endereço: Rua Presidente Tancredo Neves, 1000 - Centro

Coordenador de Vigilância Sanitária e Ambiental

ALTERAÇÃO CONTRATUAL E CONSOLIDAÇÃO DA SOCIEDADE: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME

- 1 FABIO FRÔES DE SOUZA MOREIRA, brasileiro, maior, solteiro, Dentista, nascido em 24/04/1979, natural de Salvador no Estado da Bahia, portador do RG: sob nº 0525634304 - SSP/Ba e C.P.F.: nº 953.038.475-00, residente e domiciliado à Rua Coronel Durval Matos, nº 644, apto 202 - Costa Azul – CEP: 41.760-160 na Cidade de Salvador no Estado da Bahia.
- 2 ELSIMARA FRÔES DE SOUZA MOREIRA, brasileira, maior, solteira, Dentista, nascida em 15/11/1973, natural de Salvador no Estado da Bahia, portadora do RG: sob nº 0398019851 - SSP/Ba e C.P.F.: nº 767.827.515-34, residente e domiciliada à Rua Coronel Durval Matos, nº 644, apto 202 - Costa Azul – CEP: 41.760-160 na Cidade de Salvador no Estado da Bahia, únicos sócios componentes da empresa: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME (MATRIZ), com sede estabelecida à Rua Adelina de Sá, s/n, 1º andar, sala 102 – centro, CEP: 42.800-060 na cidade de Camaçari no Estado da Bahia, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia (JUCEB) sob nº 29.202.514.743 em 27 de Setembro de 2002, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica (CNPJ) sob nº 05.305.395/0001-54 e FILIAL estabelecida à Rua Costa Pinto, nº 273, 1º piso, sala 105, Edif. Isabel de Almeida, centro – CEP: 42.800-040 na cidade de Camaçari no Estado da Bahia, com contrato social arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia (JUCEB) sob nº 29.900.802.833 em 23 de Fevereiro de 2006, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob nº 05.305.395/0002-35, resolvem, assim, alterar e consolidar o contrato social:

- 1^a Fica estabelecido que o endereço da Sociedade - MATRIZ, passa a ser à Rua Costa Pinto, nº 273, 1º piso, sala 105, Edif. Isabel de Almeida, centro – CEP: 42.800-040 na cidade de Camaçari no Estado da Bahia.
- 2^a Fica estabelecido a extinção da Sociedade – FILIAL, que iniciou suas atividades em 23 de Fevereiro de 2006, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob nº 05.305.395/0002-35, e que encerrou todas suas operações e atividades em 31 de Agosto de 2014.
- 3^a Os sócios dão entre si, plena, geral e irrevogável quitação, declarando extinta a sociedade filial, para todos efeitos, com o arquivamento desta extinção na Junta Comercial do Estado da Bahia.
- 4^a À vista da modificação ora ajustada, consolida-se o contrato social, com a seguinte redação: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME.

- 1 FABIO FRÔES DE SOUZA MOREIRA, brasileiro, maior, solteiro, Dentista, nascido em 24/04/1979, natural de Salvador no Estado da Bahia, portador do RG: sob nº 0525634304 - SSP/Ba e C.P.F.: nº 953.038.475-00, residente e domiciliado à Rua Coronel Durval Matos, nº 644, apto 202 - Costa Azul – CEP: 41.760-160 na Cidade de Salvador no Estado da Bahia.
- 2 ELSIMARA FRÔES DE SOUZA MOREIRA, brasileira, maior, solteira, Dentista, nascida em 15/11/1973, natural de Salvador no Estado da Bahia, portadora do RG: sob nº 0398019851 - SSP/Ba e C.P.F.: nº 767.827.515-34, residente e domiciliada à Rua Coronel Durval Matos, nº 644, apto 202 - Costa Azul – CEP: 41.760-160 na Cidade de Salvador no Estado da Bahia, únicos sócios componentes da empresa: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME, com sede estabelecida à Rua Costa Pinto, nº 273, 1º piso, sala 105, Edif. Isabel de Almeida, centro – CEP: 42.800-040 na cidade de Camaçari no Estado da Bahia, com Contrato Social arquivado na Junta Comercial do Estado da Bahia (JUCEB) sob nº 29.202.514.743 em 27 de Setembro de 2002, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoas Jurídica (CNPJ) sob nº 05.305.395/0001-54, resolvem, assim, consolidar o contrato social:

- 1^a A sociedade gira sob o nome empresarial: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME.

(Continuação.....)

(Continuação da alteração social e consolidação da sociedade: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME).

2^a A sociedade tem sua sede à Rua Costa Pinto, nº 273, 1º piso, sala 105, Edif. Isabel de Almeida centro – CEP: 42.800-040 na cidade de Camaçari no Estado da Bahia.

3^a O objeto social é:

I: Serviços Odontológicos (Clinica de Odontologia) CNAE 86.30-5/04

4^a O capital social é R\$ 15.000,00 (Quinze Mil Reais), dividido em 15.000 (Quinze Mil) quotas no valor nominal de R\$ 1,00 (Hum Real), integralizadas em moeda corrente do País, pelos sócios:

Nome	Participação	Valor Unitário	Integralizado	Quotas
a) FABIO FRÔES DE SOUZA MOREIRA	50%	1,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7..500
b) ELSIMARA FRÔES DE SOUZA MOREIRA	50%	1,00	R\$ 7.500,00	R\$ 7..500

5^a A sociedade iniciou suas atividades em 27 de Setembro de 2002 e seu prazo é indeterminado.

6^a O Administrador declara, sob as penas da lei, de que não está impedido de exercer a administração da sociedade, por lei especial, ou em virtude de condenação criminal, ou por se encontrar sob os efeitos dela, a pena que vede, ainda que temporariamente, o acesso a cargos públicos; ou por crime falimentar, de prevaricação, peita ou suborno, concussão, peculato, ou contra a economia popular, contra o sistema financeiro nacional, contra normas de defesa da concorrência, contra as relações de consumo, fé pública, ou a propriedade. (art.º 1.011, parág. 1º do CC/2002)

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

8^a A responsabilidade de cada sócio é restrita ao valor de suas quotas, mas todos respondem solidariamente pela integralização do capital. (art.º 1.052 do CC/2002).

9^a A administração da sociedade cabe ao sócio: **FABIO FRÔES DE SOUZA MOREIRA**, com poder e atribuição de fazer uso da denominação social, isoladamente em negócio exclusivo de interesse da Sociedade, podendo para tanto abrir contas correntes, dar quitação, avais, requerer talões de Cheque e outras documentações correlatas ao bom desenvolvimento da mesma a frente da sociedade, conf. Preceitua os artigos 997,VI; 1.013; 1.015 e 1.064 de CC/2002.

10^a Ao término de cada exercício social, em 31 de dezembro, os administradores prestará conta justificadas de sua administração, procedendo a elaboração de inventario, do balanço patrimonial e do balanço de resultado econômico, cabendo aos sócios, na proporção de suas quotas, os lucros ou perdas, (art.º 1.065 de CC/2002).

11^a Nos quatros meses seguintes ao término do exercício social, as sócias deliberarão sobre designar administradoras quando for o caso. (arts. 1.071; 1.072, parag. 2º e art.º 1.078 do CC/2002).

12^a Os Sócios poderão, de comum acordo, fixar uma retirada mensal, a titulo de "Pró-Labore", observadas as disposições regulamentares pertinentes.

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

(Continuação.....)

(Continuação da alteração social e consolidação da sociedade: COOPS ODONTOLOGIA LTDA ME).

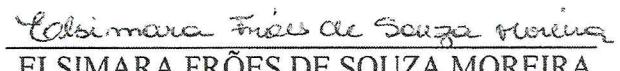
- 14^a Fica eleito o Foro da comarca de Camaçari, para dirimir toda e quaisquer dúvida e incidentes em torno da Sociedade.
- 15^a Os Sócios achando conveniente e necessário, fará abertura de filial em qualquer parte do País.

PARÁGRAFO ÚNICO: Os mesmos procedimentos serão adotados em outros casos em que a sociedade se resolva em relação a seu sócio. (art.^º 1.028 e art.^º 1.031 de CC/2002).

E por estarem assim juntos e contratados, assinam a presente Alteração e Consolidação do Contrato Social, em 03 vias, na presença de duas testemunhas.

Camaçari – Ba, 12 de Setembro de 2014


FABIO FRÔES DE SOUZA MOREIRA
CPF: 953.038.475-00


ELSIMARA FRÔES DE SOUZA MOREIRA
CPF: 767.827.515-34

TESTEMUNHAS:


ADEMIR MARQUES DOS SANTOS
RG: 0386221227 SSP/Ba
CPF: 346.000.945-49


MARCIO DOS SANTOS CHAGAS
RG: 0715482467 - SSP/Ba
CPF: 912.595.505-59

