

Trindade, 01 dezembro de 2020.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
LAZARA DE JESUS SILVA	437.828.921-00	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	nov/20	R\$ 1.100,00	25/11/2020	26/11/2020	Pagamento referente a locação de imóvel para instalação do escritório administrativo do IMED
SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	01.616.929/0001-02	ÁGUA	nov/20	R\$ 95,00	26/11/2020	26/11/2020	Despesa com consumo de água no escritório do Imed em Trindade
CELG CENT ELET GOIAS	01.543.632/0001-64	ENERGIA	568515	R\$ 685,85	17/11/2020	17/11/2020	Despesa com consumo de energia no escritório do Imed em Trindade
TICKET LOG	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	nov/20	R\$ 2.043,00	23/11/2020	19/11/2020	Despesas com crédito para abastecimento dos veículos administrativos
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	133353	R\$ 1.422,00	29/11/2020	30/11/2020	Despesa com locação de veículo para serviços administrativos em Trindade no período de <u>13/09/2020 à 13/10/2020</u>

Sendo o que me cumpria informar, e colocando-me, desde já, à disposição de V. Exa. para o que se fizer necessário, envio-lhe nossos protestos de elevada estima e distinta consideração.

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
André Silva Sader – Diretor- Presidente IMED



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130066669

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
LAZARA DE JESUS SILVA	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	3639 / 104129	26/11/2020	1.100,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130066669
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
437.828.921-00	Conta poupança	00360305
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Poupança	ALUGUEL

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária: 795625C763B8EA4A63CAB3C	Data / Hora da Transação: 26/11/2020 - 09:40:18
--	---

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**TEV Enviada**

Via Internet Banking CAIXA

Conta origem: 0238 / 003 / 00005036-8**Conta destino:** 3639 / 013 / 00010412-9**Nome destinatário:** LAZARA DE JESUS SILVA**Quantidade de vezes:****Valor:** R\$ 1.100,00**Data de débito:** 26/10/2020**Data/hora da operação:** 26/10/2020 17:10:42**Código da operação:** 021130**Chave de segurança:** 50WFCW3V7RMNRHQ1**Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.**

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE SERVIÇOS

1. DO PREÂMBULO:

- 1.1. O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, lavra o presente Termo de Justificativa de Contratação Emergencial de Serviços, diante das condições e do fundamento expressos neste Termo.
- 1.2. Os serviços objeto do presente Termo serão contratados para fins de atender as demandas e necessidades oriundas do Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado à Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera – Trindade/GO, CEP: 75380-000.
- 1.3. Os serviços que ora se pretende contratar visam dar continuidade, direta ou indiretamente, aos atendimentos prestados na Unidade de Saúde para população.
- 1.4. Integra o presente Termo de Justificativa, como se nele estivesse transcrito, o seguinte anexo:
 - a) Proposta Técnica e Comercial do Contratado ou Contrato de Prestação de Serviços anterior, em caso de serviço vigente.

2. DO FUNDAMENTO:

- 2.1. O presente Termo de Dispensa encontra fundamentação no art. 37, inciso III do Regulamento de Compras e de Contratação de Obras, Serviços e Recursos Humanos com Plano de Cargos, Salários e Benefícios do “Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN” (o “Regulamento”): *“Nas contratações realizadas em caráter urgência ou emergência, caracterizadas pela ocorrência de fatos inesperados e imprevisíveis, cujo não atendimento imediato seja mais gravoso importando em prejuízos ou comprometendo a segurança de pessoas e/ou bens móveis, ou mesmo quando necessárias para que a assunção dos serviços constantes no Contrato de Gestão seja realizada com integralidade, eficiência e dentro das ordens técnicas e legais (como, por exemplo, serviços médicos e outros profissionais da área da saúde, vigilância e portaria, diagnóstico por imagem, laboratoriais, coleta de resíduos hospitalares, remoção, contábeis, financeiros, operacionais, jurídicos, treinamento, implantação, dentre outros)”*

3. DAS JUSTIFICATIVAS:

- 3.1. **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:** O **IMED** sagrou-se vencedor do Chamamento Público nº 003/2019 – SES/GO (Processo Administrativo nº 201900010008727) relacionado ao gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado à Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera – Trindade/GO, CEP: 75380 - 000, em regime de 24 horas/dia, por um período de 48 (quarenta e oito) meses.

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP
CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128
www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Contudo, considerando que o aludido resultado foi disponibilizado no último dia 15 de agosto de 2019 e que o prazo de vigência do contrato de emergência firmado com a atual gestora da Unidade de Saúde (Instituto CEM) vence já no próximo dia 24 de agosto de 2019 (ou seja, menos de dez dias após a divulgação do resultado), não havendo tempo suficiente para contratações pelo procedimento padrão previsto no Regulamento, torna-se imprescindível, assim, dar continuidade aos serviços necessários ao pleno funcionamento da unidade de saúde.

- 3.2. **RAZÃO DA ESCOLHA DOS PRESTADORES:** As empresas foram escolhidas porque são os atuais prestadores dos serviços ora contratados na unidade de saúde, ou porque são do ramo pertinente e se dispuseram em atender a solicitação e demanda das atividades pertinentes, de forma emergencial.
- 3.3. **JUSTIFICATIVA DE PREÇO:** Os preços contratados são os mesmos anteriormente praticados pelos prestadores junto aos contratos firmados com o Instituto CEM, ou encontram-se de acordo com os valores praticados no mercado, observada a capacidade instalada e serviços executados na unidade de saúde gerida.

4. DO OBJETO:

- 4.1. Constitui-se como objeto do presente Termo, a **CONTRATAÇÃO EMERGÊNCIAL DOS SERVIÇOS NECESSÁRIOS AO PLENO E EFETIVO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE-GO (HUTRIN).**

5. PRAZO DE EXECUÇÃO E REAJUSTE:

- 5.1. Os contratos de prestação de serviços terão vigência de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogados por mais 30 (trinta) dias, nos termos que serão dispostos nas respectivas minutas contratuais.
- 5.2. Fica estabelecido que os valores dos contratos não sofrerão reajustes durante o período de suas respectivas vigências e que serão considerados automaticamente rescindidos quando da conclusão do processo de contratação ou do seu encerramento sem a renovação correspondente.

6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 6.1. As despesas decorrentes das contratações correrão por conta da dotação orçamentária prevista no Contrato de Gestão nº 037/2019 - SES/GO.

7. DO FORO:



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

- 7.1. O foro competente para dirimir possíveis dúvidas, após se esgotarem todas as tentativas de composição amigável, e/ou litígios pertinentes ao objeto do presente Termo de Justificativa, independente de outro que por mais privilegiado seja, será o da Comarca de Goiânia-GO.

8. DA DELIBERAÇÃO:

- 8.1. Nada mais havendo a tratar, e tendo em vista todas as condições apresentadas retro, encerra-se o presente Termo de Justificativa, sendo ratificado e assinado, na forma de aceite, pelo responsável da unidade de saúde e pela autoridade superior do setor financeiro do IMED, para que produzam seus efeitos legais.

Trindade/GO, 25 de agosto de 2019.

Luciana Fernandes de Souza
Setor Financeiro

Getro de Oliveira Pádua
Responsável da Unidade de Saúde

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS

Imóvel locado:

Endereço: Rua 3, Jardim Primavera, Q 4, L 10, - Trindade - GO - CEP 75390-334

Partes:

LOCADORA: LÁZARA DE JESUS SILVA.

CPF 437.828.921-00, RG 1. 757.578

LOCATÁRIO: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

CNPJ Nº 19.324.171/0004-47

Endereço: Rua Itapeva, 202, conjunto 35, Bairro Bela Vista, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01332-000

Representante legal: André Fonseca Leme, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-SP sob nº 172.666, portador do RG 20.737.340-1 SSP/SP, inscrito no CPF 275.226.198-58, com domicílio em São Paulo, Capital, à Avenida Paulista, 1009, cj. 601, Jardim Paulista.

PRAZO DA LOCAÇÃO: 48 (quarenta e oito) meses

INÍCIO DA LOCAÇÃO: 25/08/2019. TÉRMINO DA LOCAÇÃO: 25/09/2023.

ALUGUEL MENSAL: R\$ 1.100,00 (mil e cem reais)

Forma de reajuste: anual

Prazo para pagamento: até o dia 26 de cada mês seguinte ao do início de cada mês de locação.

Pelo presente instrumento de Contrato de Locação não residencial, as partes previamente qualificadas têm entre si como justo e contratado o presente contrato de locação, declarando a Locadora estar legitimada a figurar como Locadora do imóvel objeto deste instrumento.

1.-DO ALUGUEL:

1.1 - O aluguel será pago até o primeiro dia do mês subsequente ao do início do período de 30 dias da locação, observado o disposto nas cláusulas 1.7 e 1.8 deste contrato. Exemplo: iniciado o contrato em 25.08.19, o primeiro aluguel deverá ser pago até o dia 26.09.19 e assim sucessivamente.

1.2 - As partes convencionam que os aluguéis serão pagos através da rede bancária, em conta bancária de titularidade da Locadora, a saber: conta n. 00010412-9, agência 3639, Caixa

Lázara de Jesus Silva



Econômica Federal (banco 104), operação 013.

1.3 – Durante e após a vigência do presente contrato, os aluguéis serão reajustados anualmente de acordo com a variação do IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços da Fundação Getúlio Vargas);

1.4 – Ocorrendo a extinção do IGP-M/FGV ou, de qualquer forma, tornando-se impraticável a sua aplicação, os aluguéis passarão imediatamente a ser corrigidos pelo o Índice de Preços ao Consumidor, divulgado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP (IPC-FIPE); e na falta deste, o índice que retratar a inflação real do período de reajuste ou por qualquer indexador, autorizado pela legislação, ficando sua escolha a critério da Locadora, caso não seja restrita a utilização de apenas um determinado indexador;

1.5 - Em caso de descumprimento das obrigações contratadas, pelo Locatário, sem justificativa, cumprirá à Locadora notificá-lo a respeito, concedendo-lhe prazo de 5 (cinco) dias para sanar ou justificar o ocorrido. Persistindo o descumprimento injustificado, a Locadora poderá rescindir o contrato, observado o disposto nas cláusulas 1.7 e 1.8 deste instrumento.

1.6 - Correrão por conta exclusiva do Locatário, a partir da presente data, todas as despesas relativas ao consumo de energia elétrica, água, telefone e gás. Os impostos e taxas que venham recair sobre o imóvel locado, em especial o IPTU, serão também de responsabilidade do Locatário.

1.7 – A Locadora declara ter ciência que o presente aluguel é firmado em razão da celebração, pelo Locatário, junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato de gestão do Hospital Estadual de Urgência de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN. Deste modo, a Locadora tem ciência de que os aluguéis referentes ao presente contrato estão necessariamente vinculados ao repasse financeiro mensal, pelo Estado de Goiás, dos valores relativos ao mencionado contrato de gestão.

1.8 – Fica estabelecido, ainda, que, na hipótese de atrasos ou inadimplementos do repasse devido ao Locatário pelo Estado de Goiás, os respectivos aluguéis porventura em atraso deverão ser pagos assim que os respectivos repasses se regularizem, concordando a Locadora que indenizações ou despesas decorrentes dos referidos atrasos ou inadimplementos serão de exclusiva responsabilidade do Estado de Goiás, bem como a não retomar o imóvel até que

Sigara

referidos atrasos se regularizassem.

2 - DA UTILIZAÇÃO DO IMÓVEL:

2.1 - A presente locação destina-se exclusivamente para fins não residenciais, em especial para fins de funcionamento de filial do Locatário, instalada no Município de Trindade, em virtude da celebração, junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato de gestão do Hospital Estadual de Urgência de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN.

2.2 - É vedado ao Locatário ceder, sublocar ou emprestar sob qualquer pretexto, no todo ou em parte; o imóvel locado.

3 - DO ESTADO DE CONSERVAÇÃO ATUAL E DA DESOCUPAÇÃO FUTURA DO IMÓVEL:

3.1- O Locatário declara receber o imóvel livre de pessoas e coisas, e em bom estado de conservação apurado através do relatório de vistoria anexo, o qual passa a fazer parte integrante deste, obrigando-se ainda a:

3.1.1 - Comunicar por escrito, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de assinatura do presente contrato, eventuais irregularidades encontradas no imóvel, a fim de assegurar seus direitos, por ocasião da devolução das chaves do imóvel, não obrigando, necessariamente, a Locadora à responsabilidade em providenciar eventuais reparos.

3.1.2 - Manter, às suas expensas, o imóvel locado em bom estado de conservação no que concerne a limpeza, estado geral da pintura, instalações elétricas e hidráulicas e quaisquer acessórios do imóvel e reparar os danos que decorrer do seu uso, para assim restituí-lo à Locadora, por ocasião do término ou da rescisão da locação, sem direito de reembolso ou retenção.;

3.1.3 - A não fazer qualquer instalação, adaptação, obra ou benfeitorias no imóvel sem prévio consentimento por escrito da Locadora ou de seu representante legal.

3.2 - Por ocasião da desocupação do imóvel e entrega das chaves, deverá o Locatário exibir

Sílvana

AM

os comprovantes de quitação das contas de consumo de energia elétrica, água, gás, telefone, etc., e demais encargos que recaiam sobre o imóvel e que sejam de sua responsabilidade quanto ao pagamento; também deverá ser feito o relatório de vistoria de saída que deverá ser assinado por ambas as partes.

4. - DA POSSIBILIDADE DO LOCADOR VISITAR O IMÓVEL:

4.1 - Por si, ou por pessoa de sua confiança, poderá a Locadora visitar o imóvel locado, a fim de se certificar do tratamento a ele dispensado pelo Locatário.

5.- DA RESCISÃO DO PRESENTE CONTRATO:

5.1 - Se o imóvel for desapropriado na vigência da locação, ficará a Locadora exonerado de toda e qualquer responsabilidade que passará ao expropriador, somente contra quem poderá agir o Locatário.


5.2 - Em caso de incêndio, ou qualquer acidente ocorrido sem culpa de qualquer das partes que obrigue a reconstrução do prédio, a locação ficará rescindida e automaticamente desobrigados os contratantes das cláusulas e condições deste instrumento.

5.3 - No decorrer dos 12 (doze) primeiros meses de contrato, as partes não poderão rescindir este contrato, sob pena, de assim o fazendo, promover a parte infratora o pagamento dos valores de aluguéis devidos desde a data da rescisão até a data em que se complementaria o primeiro ano de contrato.

5.4 - Decorridos 12 (doze) meses de do contrato, o Locatário poderá rescindir o contrato, pagando, nesse caso, à Locadora, a título de multa, a quantia equivalente a 1 (um) mês de aluguel.

5.5 - Ocorrendo a rescisão, a qualquer tempo e por qualquer que seja razão, do contrato de gestão celebrado pelo Locatário junto ao Estado de Goiás, o presente contrato será igualmente rescindido, sem o pagamento de multa.

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Locadora 

5.3 – No decorrer dos 12 (doze) primeiros meses de contrato, as partes não poderão rescindir este contrato, sob pena, de assim o fazendo, promover a parte infratora o pagamento dos valores de aluguéis devidos desde a data da rescisão até a data em que se complementaria o primeiro ano de contrato.

5.4 – Decorridos 12 (doze) meses de do contrato, o Locatário poderá rescindir o contrato, pagando, nesse caso, à Locadora, a título de multa, a quantia equivalente a 1 (um) mês de aluguel.

5.5 – Ocorrendo a rescisão, a qualquer tempo e por qualquer que seja razão, do contrato de gestão celebrado pelo Locatário junto ao Estado de Goiás, o presente contrato será igualmente rescindido, sem o pagamento de multa.

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

6.1 - A presente locação reger-se-á pela Lei nº 12.112 de 2009, que alterou a Lei nº 8.245 de 18 de outubro de 1.991;

6.2 - Para as questões oriundas do presente contrato fica eleito desde já o foro de Trindade-GO,

6.3 Caso venha a ser efetivada a transferência do imóvel a terceiros, a qualquer título, durante a vigência deste Contrato, este Contrato continuará em vigor, comprometendo-se a Locadora a fazer constar do Instrumento que vier a celebrar para alienação do imóvel, a obrigatoriedade do adquirente respeitar este Contrato até o seu final, inclusive suas prorrogações e renovações.

Trindade, 25 de agosto de 2.019.

LÁZARA DE JESUS SILVA



IMEB - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1 - Nome



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

JUSTIFICATIVA DE CONTRATAÇÃO EMERGENCIAL DE SERVIÇOS

1. DO PREÂMBULO:

- 1.1. O **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, lavra o presente Termo de Justificativa de Contratação Emergencial de Serviços, diante das condições e do fundamento expressos neste Termo.
- 1.2. Os serviços objeto do presente Termo serão contratados para fins de atender as demandas e necessidades oriundas do Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado à Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera – Trindade/GO, CEP: 75380-000.
- 1.3. Os serviços que ora se pretende contratar visam dar continuidade, direta ou indiretamente, aos atendimentos prestados na Unidade de Saúde para população.
- 1.4. Integra o presente Termo de Justificativa, como se nele estivesse transcrito, o seguinte anexo:
 - a) Proposta Técnica e Comercial do Contratado ou Contrato de Prestação de Serviços anterior, em caso de serviço vigente.

2. DO FUNDAMENTO:

- 2.1. O presente Termo de Dispensa encontra fundamentação no art. 37, inciso III do Regulamento de Compras e de Contratação de Obras, Serviços e Recursos Humanos com Plano de Cargos, Salários e Benefícios do “Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN” (o “Regulamento”): *“Nas contratações realizadas em caráter urgência ou emergência, caracterizadas pela ocorrência de fatos inesperados e imprevisíveis, cujo não atendimento imediato seja mais gravoso importando em prejuízos ou comprometendo a segurança de pessoas e/ou bens móveis, ou mesmo quando necessárias para que a assunção dos serviços constantes no Contrato de Gestão seja realizada com integralidade, eficiência e dentro das ordens técnicas e legais (como, por exemplo, serviços médicos e outros profissionais da área da saúde, vigilância e portaria, diagnóstico por imagem, laboratoriais, coleta de resíduos hospitalares, remoção, contábeis, financeiros, operacionais, jurídicos, treinamento, implantação, dentre outros)”*

3. DAS JUSTIFICATIVAS:

- 3.1. **JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO:** O **IMED** sagrou-se vencedor do Chamamento Público nº 003/2019 – SES/GO (Processo Administrativo nº 201900010008727) relacionado ao gerenciamento, a operacionalização e a execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Urgências de Trindade Walda Ferreira dos Santos - HUTRIN, localizado à Rua Maria Pedro de Oliveira esq. c/5, Jardim Primavera – Trindade/GO, CEP: 75380 - 000, em regime de 24 horas/dia, por um período de 48 (quarenta e oito) meses.

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
Rua Itapeva, 202 | Conjunto 34, Bela Vista, São Paulo/SP
CNPJ: 19.324.171/0001-02 – Telefone/Fax: (11) 3141-1128
www.imed.org.br – projetos@imed.org.br



IMED

INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Contudo, considerando que o aludido resultado foi disponibilizado no último dia 15 de agosto de 2019 e que o prazo de vigência do contrato de emergência firmado com a atual gestora da Unidade de Saúde (Instituto CEM) vence já no próximo dia 24 de agosto de 2019 (ou seja, menos de dez dias após a divulgação do resultado), não havendo tempo suficiente para contratações pelo procedimento padrão previsto no Regulamento, torna-se imprescindível, assim, dar continuidade aos serviços necessários ao pleno funcionamento da unidade de saúde.

- 3.2. **RAZÃO DA ESCOLHA DOS PRESTADORES:** As empresas foram escolhidas porque são os atuais prestadores dos serviços ora contratados na unidade de saúde, ou porque são do ramo pertinente e se dispuseram em atender a solicitação e demanda das atividades pertinentes, de forma emergencial.
- 3.3. **JUSTIFICATIVA DE PREÇO:** Os preços contratados são os mesmos anteriormente praticados pelos prestadores junto aos contratos firmados com o Instituto CEM, ou encontram-se de acordo com os valores praticados no mercado, observada a capacidade instalada e serviços executados na unidade de saúde gerida.

4. DO OBJETO:

- 4.1. Constitui-se como objeto do presente Termo, a **CONTRATAÇÃO EMERGÊNCIAL DOS SERVIÇOS NECESSÁRIOS AO PLENO E EFETIVO FUNCIONAMENTO DO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE TRINDADE-GO (HUTRIN).**

5. PRAZO DE EXECUÇÃO E REAJUSTE:

- 5.1. Os contratos de prestação de serviços terão vigência de 30 (trinta) dias, podendo ser prorrogados por mais 30 (trinta) dias, nos termos que serão dispostos nas respectivas minutas contratuais.
- 5.2. Fica estabelecido que os valores dos contratos não sofrerão reajustes durante o período de suas respectivas vigências e que serão considerados automaticamente rescindidos quando da conclusão do processo de contratação ou do seu encerramento sem a renovação correspondente.

6. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA:

- 6.1. As despesas decorrentes das contratações correrão por conta da dotação orçamentária prevista no Contrato de Gestão nº 037/2019 - SES/GO.

7. DO FORO:



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

- 7.1. O foro competente para dirimir possíveis dúvidas, após se esgotarem todas as tentativas de composição amigável, e/ou litígios pertinentes ao objeto do presente Termo de Justificativa, independente de outro que por mais privilegiado seja, será o da Comarca de Goiânia-GO.

8. DA DELIBERAÇÃO:

- 8.1. Nada mais havendo a tratar, e tendo em vista todas as condições apresentadas retro, encerra-se o presente Termo de Justificativa, sendo ratificado e assinado, na forma de aceite, pelo responsável da unidade de saúde e pela autoridade superior do setor financeiro do IMED, para que produzam seus efeitos legais.

Trindade/GO, 25 de agosto de 2019.

Luciana Fernandes de Souza
Setor Financeiro

Getro de Oliveira Pádua
Responsável da Unidade de Saúde

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS

Imóvel locado:

Endereço: Rua 3, Jardim Primavera, Q 4, L 10, - Trindade - GO - CEP 75390-334

Partes:

LOCADORA: LÁZARA DE JESUS SILVA.

CPF 437.828.921-00, RG 1. 757.578

LOCATÁRIO: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

CNPJ Nº 19.324.171/0004-47

Endereço: Rua Itapeva, 202, conjunto 35, Bairro Bela Vista, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01332-000

Representante legal: André Fonseca Leme, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-SP sob nº 172.666, portador do RG 20.737.340-1 SSP/SP, inscrito no CPF 275.226.198-58, com domicílio em São Paulo, Capital, à Avenida Paulista, 1009, cj. 601, Jardim Paulista.

PRAZO DA LOCAÇÃO: 48 (quarenta e oito) meses

INÍCIO DA LOCAÇÃO: 25/08/2019. TÉRMINO DA LOCAÇÃO: 25/09/2023.

ALUGUEL MENSAL: R\$ 1.100,00 (mil e cem reais)

Forma de reajuste: anual

Prazo para pagamento: até o dia 26 de cada mês seguinte ao do início de cada mês de locação.

Pelo presente instrumento de Contrato de Locação não residencial, as partes previamente qualificadas têm entre si como justo e contratado o presente contrato de locação, declarando a Locadora estar legitimada a figurar como Locadora do imóvel objeto deste instrumento.

1.-DO ALUGUEL:

1.1 - O aluguel será pago até o primeiro dia do mês subsequente ao do início do período de 30 dias da locação, observado o disposto nas cláusulas 1.7 e 1.8 deste contrato. Exemplo: iniciado o contrato em 25.08.19, o primeiro aluguel deverá ser pago até o dia 26.09.19 e assim sucessivamente.

1.2 - As partes convencionam que os aluguéis serão pagos através da rede bancária, em conta bancária de titularidade da Locadora, a saber: conta n. 00010412-9, agência 3639, Caixa

Lázara de Jesus Silva



Econômica Federal (banco 104), operação 013.

1.3 – Durante e após a vigência do presente contrato, os aluguéis serão reajustados anualmente de acordo com a variação do IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços da Fundação Getúlio Vargas);

1.4 – Ocorrendo a extinção do IGP-M/FGV ou, de qualquer forma, tornando-se impraticável a sua aplicação, os aluguéis passarão imediatamente a ser corrigidos pelo o Índice de Preços ao Consumidor, divulgado pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da USP (IPC-FIPE); e na falta deste, o índice que retratar a inflação real do período de reajuste ou por qualquer indexador, autorizado pela legislação, ficando sua escolha a critério da Locadora, caso não seja restrita a utilização de apenas um determinado indexador;

1.5 - Em caso de descumprimento das obrigações contratadas, pelo Locatário, sem justificativa, cumprirá à Locadora notificá-lo a respeito, concedendo-lhe prazo de 5 (cinco) dias para sanar ou justificar o ocorrido. Persistindo o descumprimento injustificado, a Locadora poderá rescindir o contrato, observado o disposto nas cláusulas 1.7 e 1.8 deste instrumento.

1.6 - Correrão por conta exclusiva do Locatário, a partir da presente data, todas as despesas relativas ao consumo de energia elétrica, água, telefone e gás. Os impostos e taxas que venham recair sobre o imóvel locado, em especial o IPTU, serão também de responsabilidade do Locatário.

1.7 – A Locadora declara ter ciência que o presente aluguel é firmado em razão da celebração, pelo Locatário, junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato de gestão do Hospital Estadual de Urgência de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN. Deste modo, a Locadora tem ciência de que os aluguéis referentes ao presente contrato estão necessariamente vinculados ao repasse financeiro mensal, pelo Estado de Goiás, dos valores relativos ao mencionado contrato de gestão.

1.8 – Fica estabelecido, ainda, que, na hipótese de atrasos ou inadimplementos do repasse devido ao Locatário pelo Estado de Goiás, os respectivos aluguéis porventura em atraso deverão ser pagos assim que os respectivos repasses se regularizem, concordando a Locadora que indenizações ou despesas decorrentes dos referidos atrasos ou inadimplementos serão de exclusiva responsabilidade do Estado de Goiás, bem como a não retomar o imóvel até que

Sigara

referidos atrasos se regularizassem.

2 - DA UTILIZAÇÃO DO IMÓVEL:

2.1 - A presente locação destina-se exclusivamente para fins não residenciais, em especial para fins de funcionamento de filial do Locatário, instalada no Município de Trindade, em virtude da celebração, junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato de gestão do Hospital Estadual de Urgência de Trindade Walda Ferreira dos Santos – HUTRIN.

2.2 - É vedado ao Locatário ceder, sublocar ou emprestar sob qualquer pretexto, no todo ou em parte; o imóvel locado.

3 - DO ESTADO DE CONSERVAÇÃO ATUAL E DA DESOCUPAÇÃO FUTURA DO IMÓVEL:

3.1- O Locatário declara receber o imóvel livre de pessoas e coisas, e em bom estado de conservação apurado através do relatório de vistoria anexo, o qual passa a fazer parte integrante deste, obrigando-se ainda a:

3.1.1 - Comunicar por escrito, no prazo de 10 (dez) dias, contados da data de assinatura do presente contrato, eventuais irregularidades encontradas no imóvel, a fim de assegurar seus direitos, por ocasião da devolução das chaves do imóvel, não obrigando, necessariamente, a Locadora à responsabilidade em providenciar eventuais reparos.

3.1.2 - Manter, às suas expensas, o imóvel locado em bom estado de conservação no que concerne a limpeza, estado geral da pintura, instalações elétricas e hidráulicas e quaisquer acessórios do imóvel e reparar os danos que decorrer do seu uso, para assim restituí-lo à Locadora, por ocasião do término ou da rescisão da locação, sem direito de reembolso ou retenção.;

3.1.3 - A não fazer qualquer instalação, adaptação, obra ou benfeitorias no imóvel sem prévio consentimento por escrito da Locadora ou de seu representante legal.

3.2 - Por ocasião da desocupação do imóvel e entrega das chaves, deverá o Locatário exibir

Sílvana

AM

os comprovantes de quitação das contas de consumo de energia elétrica, água, gás, telefone, etc., e demais encargos que recaiam sobre o imóvel e que sejam de sua responsabilidade quanto ao pagamento; também deverá ser feito o relatório de vistoria de saída que deverá ser assinado por ambas as partes.

4. - DA POSSIBILIDADE DO LOCADOR VISITAR O IMÓVEL:

4.1 - Por si, ou por pessoa de sua confiança, poderá a Locadora visitar o imóvel locado, a fim de se certificar do tratamento a ele dispensado pelo Locatário.

5.- DA RESCISÃO DO PRESENTE CONTRATO:

5.1 - Se o imóvel for desapropriado na vigência da locação, ficará a Locadora exonerado de toda e qualquer responsabilidade que passará ao expropriador, somente contra quem poderá agir o Locatário.


5.2 - Em caso de incêndio, ou qualquer acidente ocorrido sem culpa de qualquer das partes que obrigue a reconstrução do prédio, a locação ficará rescindida e automaticamente desobrigados os contratantes das cláusulas e condições deste instrumento.

5.3 - No decorrer dos 12 (doze) primeiros meses de contrato, as partes não poderão rescindir este contrato, sob pena, de assim o fazendo, promover a parte infratora o pagamento dos valores de aluguéis devidos desde a data da rescisão até a data em que se complementaria o primeiro ano de contrato.

5.4 - Decorridos 12 (doze) meses de do contrato, o Locatário poderá rescindir o contrato, pagando, nesse caso, à Locadora, a título de multa, a quantia equivalente a 1 (um) mês de aluguel.

5.5 - Ocorrendo a rescisão, a qualquer tempo e por qualquer que seja razão, do contrato de gestão celebrado pelo Locatário junto ao Estado de Goiás, o presente contrato será igualmente rescindido, sem o pagamento de multa.

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Locadora 

5.3 – No decorrer dos 12 (doze) primeiros meses de contrato, as partes não poderão rescindir este contrato, sob pena, de assim o fazendo, promover a parte infratora o pagamento dos valores de aluguéis devidos desde a data da rescisão até a data em que se complementaria o primeiro ano de contrato.

5.4 – Decorridos 12 (doze) meses de do contrato, o Locatário poderá rescindir o contrato, pagando, nesse caso, à Locadora, a título de multa, a quantia equivalente a 1 (um) mês de aluguel.

5.5 – Ocorrendo a rescisão, a qualquer tempo e por qualquer que seja razão, do contrato de gestão celebrado pelo Locatário junto ao Estado de Goiás, o presente contrato será igualmente rescindido, sem o pagamento de multa.

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

6.1 - A presente locação reger-se-á pela Lei nº 12.112 de 2009, que alterou a Lei nº 8.245 de 18 de outubro de 1.991;

6.2 - Para as questões oriundas do presente contrato fica eleito desde já o foro de Trindade-GO,

6.3 Caso venha a ser efetivada a transferência do imóvel a terceiros, a qualquer título, durante a vigência deste Contrato, este Contrato continuará em vigor, comprometendo-se a Locadora a fazer constar do Instrumento que vier a celebrar para alienação do imóvel, a obrigatoriedade do adquirente respeitar este Contrato até o seu final, inclusive suas prorrogações e renovações.

Trindade, 25 de agosto de 2.019.

LÁZARA DE JESUS SILVA



IMEB - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1 - Nome



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130066669



Pagamento realizado com sucesso.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
FOZ GOIAS SANEAMENTO	26/11/2020	R\$ 95,00	R\$ 95,00

826100000007.950013796210.267609341420.419300000009

Empresa	Valor	Codigo de Barras
FOZ GOIAS SANEAMENTO	R\$ 95,00	82610000000-7 95001379621-0 26760934142-0 41930000000-9

Data / hora da transação:	Autenticação
26/11/2020 09:18:26	IBE1A0E818FB6EB40F59CD7

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



Saneamento de Goiás S.A.
 CNPJ: 01.616.929/0091-02 - INSC. EST. 10.013.359-5
 RUA RUA SAUDADE NR. 206 QD. LT. SANTO ONOFRE
 75380000



IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO
 IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
 RUA 3
 JARDIM PRIMAVERA Q. 004 L. 10- 101.67.04.1970
 TRINDADE, 75380000

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta: 1424193-5

Número da fatura: 2126760934-8

Data de emissão: 11/11/2020

Mês de referência: NOV/2020

Vencimento: 26/11/2020

Valor (R\$): 95,00

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água			1			
Esgoto			0			

Descrição dos serviços:

TARIFA MINIMA COMERCIAL	Valor (R\$)
	95,00

Tributação aproximada (R\$): 8,79

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.

13/11/2020
 Francisco Amud
 Gerente Administrativo

Faturas não pagas até o vencimento serão acrescidas de multa e atualização monetária diária (INPC + juros), conforme resolução da AGR (Resoluções nº 09/2014 e 080/2016-CR).

O tipo de consumo faturado é de consumo mínimo. VOLUME MINIMO FATURADO: 1077/2019 - SESAMED-HUTRIN

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRI	Y16S546814	347	338	10/10/2020	m ³ 10	m ³ 12	m ³ 5

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT
ÁGUA FRI	00010	00010	00010	00011	00010	00012

Aviso

AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BASICO CADA VEZ MELHOR E ACESIVEL A TODOS.

Mensagem

Francisco Amud
 Gerente Administrativo

Sistema de Abastecimento de Água: ARROZAL

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas ¹	74	0	74	13	0	74	74
Nº de Análises realizadas ²	63	11	63	24	19	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação ³	62	11	63	24	17	63	63

Conclusão: a água fornecida é própria para o consumo. Eventuais resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas. Informações mercantis ao consumidor em atendimento ao Decreto Federal nº 5.440/2005

¹ Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº5 de 28/09/2017 do Min. de Saúde - Anexo XX e XXI.

² Número de Análises Mensais Realizadas pela Saneago. | ³ Número de Análises Mensais que Atenderam à Portaria de Potabilidade Vigente



Mês Ref.: NOV/2020 Cód. Deb. Aut.: 14241935 Nº da Fatura: 2126760934-8 Vencimento: 26/11/2020 Valor total (R\$): 95,00

826100000007 950013796210 267609341420 419300000009



**IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**Agência: **2175**Conta Corrente: **13-006666-9****Pagamento com código de barras** > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa: CELG GOIAS
Convenio de Arrecadacao: 00330071001004014391
Codigo de Barras: 83630000006-1 85850009101-3 30506711200-6 00360890768-3
Data de Pagamento: 17/11/2020
Valor: R\$ 685,85
Data da Transacao: 17/11/2020
Hora da Transacao: 17:12:35
Canal: INTERNET BANKING
Autenticacao: IBE1C1D8704439E455BAD29

Pagamento efetuado com base nas informacoes do código de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



Enel Distribuição S.A.
Rua 7 Od. A. 37, 505 | Jardim Goiás | CEP 74.805-180 | Goiânia/Goiás
CNPJ 01.543.532/0001-04 | IE 100.549.420
www.enel.com.br
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora

Nº DA INSTALAÇÃO 40269012 Nº DO CLIENTE 109310380

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUD...

CPF/CNPJ: 19.324.171/0004-47
RUA 3, Q. 4, L. 10, S/N
JARDIM PRIMAVERA
CEP: 75380000 TRINDADE GO BRASIL

Classificação da Unidade Consumidora

Grupo B Subgrupo B1 Classe RESIDENCIAL

Subclasse RESIDENCIAL NORMAL

Tipo de fornecimento MONOFÁSICO Modalidade Tarifária CONVENCIONAL

Dados da Conta

VENCIMENTO 17/11/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) R\$*****685,85

CONTA REFERENTE A NOV/2020

Dados de Medição

Nº do medidor 1056685-1

Leitura anterior 20519 02/10/2020

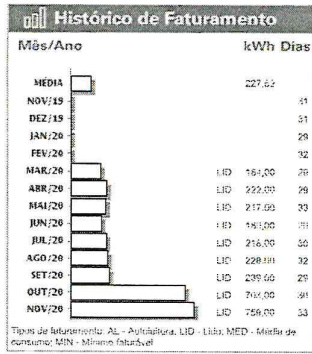
Leitura atual 21278 04/11/2020

Proxima leitura 04/12/2020

Fator multiplicador 1

Consumo do mês (kWh) 759

Número de dias 33 DIAS



Reservado ao Fisco

Data de emissão	Nº Nota fiscal	Série	Base de cálculo	Alíquota	ICMS
06/11/2020	568515	4	631,45	29%	183,12

8721.4C4E D776 15A2.78DE 0735.C5FA.CED0

Descrição de Faturamento Bandeira(s) Tarifária(s) aplicada(s) no mês VERDE - MAIS INFORMAÇÕES EM WWW.ANEEL.GOV.BR

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	759,00	0,831950	RS***631,45

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
CONTRIB. ILUMINAÇÃO PÚBLICA - MUNICIPAL			RS***54,40

TOTAL A PAGAR R\$*****685,85

TRIBUTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	1,0978%	631,45	6,93
ICMS	29%	631,45	183,12
COFINS	5,0563%	631,45	31,92

Mensagens

A ENEL INFORMA QUE A PARTIR DO DIA 22/10/2020 SUA TARIFA TERÁ UM ACRÉSCIMO MÉDIO DE 3,96%, CONFORME REH Nº 2.791/2020 - ANEEL. ACESSSE WWW.ENEL.COM.BR E SABIA MAIS.
PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 9/2020 EUSD = R\$ 85.634,15
PARCELA - USO SISTEMA = R\$ 292,15 FORNECIMENTO = R\$ 287,26 USO TRANSMISSÃO = 35,3600 ENC. SETORIAL = 28,8500

Notificação/Reaviso de Contas Vencidas

A ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

Cadastre sua conta em débito automatico. Utilize este código: 0360890768

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.

Francisco Ayrud
Gerente Administrativo

Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-HUTRIN



Nº da Conta	Data da Emissão	Conta Referente à
109310380	06/11/2020	NOV/2020
Nº da Instalação	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
40269012	17/11/2020	R\$*****685,85
Nome do Cliente IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUD...		
Mensagem:		
Autenticação Mecânica		



UNIDADE CONSUMIDORA
40269012

VENCIMENTO
17/11/2020



Para uso do entregador

- MUDOU-SE FALECIDO NÃO PROCURADO NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
 RECUSADO AUSENTE DESCONHECIDO ENDEREÇO INSUFICIENTE

Informações ao cliente

ASSINATURA E Nº DO ENTREGADOR

DATA ____/____/____

*ATRASO NO PAGAMENTO - as contas não pagas até a data de vencimento sofrerão multa e encargos moratórios (multa de 2% + atualização monetária com base na variação do IGP-M + juros de mora de 1% ao mês, calculados pro rata die) na fatura seguinte a realização do pagamento. A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL. As informações sobre as condições de fornecimento, tarifa, produtos, serviços prestados e tributos encontram-se à disposição em nossas agências de atendimento ou no site da aneel - www.aneel.gov.br | 0800 727 0167 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL | Ligação gratuita de telefones fixos e tarifada na origem para telefones celulares. Conheça o App Anel Consumidores. Disponível na Apple Store e Play Store. *No caso de faturas nas quais parte dos débitos seja proveniente da cobrança de valores de cartões (produtos/serviços/doações a entidades filantrópicas), o consumidor poderá solicitar a emissão de uma nova fatura sem os referidos valores em qualquer canal de atendimento da Enel.



CANAIS DE ATENDIMENTO

Telefone Atendimento
0800 62 0195

Agência Virtual
www.enel.com.br

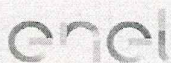
Aplicativo Enel Goiás
Google Play | Apple Store

Siga @enelclientesbr

0800 062 1500 - Ouvidoria Enel
167 Agência Goiana de Regulação - AGR

Cadastre sua conta por e-mail no nosso site ou pelo QR CODE acima e contribua com o meio ambiente.

Informações suplementares desta conta podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.



Celg Distribuição S.A.
Rua 2 Odi. A-37, 505 | Jardim Goiás | CEP 74.605-180 | Goiânia/Goiás
CNPJ 01.543.032/0001-04 | IE 100.549.420
www.enel.com.br

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ES...

RUA 3. Q. 4. L. 10, S/N
JARDIM PRIMAVERA
CEP: 75380000 TRINDADE GO BRASIL

Unid. de entrega | Sequência | N° medidor
23 / 46 | 37200 | 1066685-1

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
06/11/2020	NOV/2020	17/11/2020

⚠ Informações Importantes

NESSE CALOR É PRECISO FICAR AINDA MAIS ATENTO AO SEU CONSUMO DE ENERGIA.

Seja consciente e siga nossas dicas de economia.



AR-CONDICIONADO

Ajuste a temperatura em torno de 23°. As temperaturas mais baixas podem não ser alcançadas e fazer o aparelho trabalhar o tempo todo em potência máxima.

Utilizar o ar-condicionado 8 horas por dia pode custar aproximadamente R\$ 157,00 na sua conta.



CHUVEIRO ELÉTRICO

Tome banhos rápidos e com a chave de temperatura na posição "verão", o que pode reduzir o consumo em até 30%.

Usar o chuveiro 32 minutos por dia custa aproximadamente R\$ 58,00 na sua conta.



GELADEIRA

Evite abrir esse eletrodoméstico com frequência, pois o ar quente exige mais energia para resfriar e atingir novamente a temperatura ajustada.

O consumo médio de uma geladeira moderna e em boas condições de manutenção é de aproximadamente R\$ 46,00 na sua conta.

Acesse
www.enel.com.br
ou utilize o
QR Code e confira
ainda mais dicas.





Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175

Conta Corrente: 13-006666-9

Código de Barras: 3419176007 42818572937 83150390009 6 84470000204300

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário OriginalCNPJ: 03.506.307/0001-57
Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome Fantasia: TICKET SOLUCOES HDFGT SA**Dados do Pagador Original**CNPJ: 19.324.171/0004-47
Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**Dados do Pagador Efetivo**CNPJ: 19.324.171/0004-47
Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**Dados do Pagamento**Data de Vencimento: 22/11/2020
Valor Nominal: R\$ 2.043,00
Valor Total a Cobrar: R\$ 2.043,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 19/11/2020
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: IBE16BC725339AF4589B2C0
Canal : Internet Banking**Central de Atendimento Santander Empresarial**
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Imprimir



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/11/2020
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000					
Data do documento 17/11/20	No. Do documento 00428185	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/11/20	Nosso Número 176/00428185-7
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTA BLOQUETO E NA REDE BANCARIA					(-) Descontos/Abatimento
NAo aceitar cheques nem apA's o vencimento.					(+) Mora/Multa
					(-) Valor Cobrado
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000447					
Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 35 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP					
Sacador/Avalista:					

Autenticação mecânica

Francisco Amud
Gerente Administrativo
IMED Nutrin



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 42818.572937 83150.390009 6 84470000204300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/11/2020
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000					
Data do documento 17/11/20	No. Do documento 00428185	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 17/11/20	Nosso Número 176/00428185-7
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTA BLOQUETO E NA REDE BANCARIA					(-) Descontos/Abatimento
NAo aceitar cheques nem apA's o vencimento.					(+) Mora/Multa
					(-) Valor Cobrado
corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000447					
Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 35 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP					
Sacador/Avalista:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica





DATA TRANSAÇÃO	PLACA	VEICULO	ANO	NOME MOTORISTA	TIPO COMBUSTIVEL	LITROS	VL/LITRO	HODOMETRO	VALOR	ESTABELECIMENTO	NUMERO CARTÃO
26/10/2020 10:25:34	NKZ - 8251	LOGAN	2009	IMED 01	GASOLINA COMUM	20,74	R\$ 4,821	210080	R\$ 100,00	KURUJAO 20	6035740412702596
29/10/2020 13:39:21	NKZ - 8251	LOGAN	2009	IMED 01	GASOLINA COMUM	20,74	R\$ 4,821	210428	R\$ 100,00	KURUJAO 20	6035740412702596
01/11/2020 10:23:10	NKZ - 8251	LOGAN	2009	IMED 01	GASOLINA COMUM	21,01	R\$ 4,759	210680	R\$ 100,00	KURUJAO XII	6035740412702596
03/11/2020 08:26:43	QUL - 2827	HB-20	2019	IMED 02	GASOLINA COMUM	35,73	R\$ 4,759	44224	R\$ 170,04	KURUJAO VI	6035740409794200
03/11/2020 09:17:56	NKZ - 8251	LOGAN	2019	IMED 01	GASOLINA COMUM	27,31	R\$ 4,760	210955	R\$ 130,00	KURUJAO 20	6035740412702596
06/11/2020 17:06:52	QUL - 2827	HB-20	2019	IMED 02	GASOLINA COMUM	46,65	R\$ 4,730	44559	R\$ 220,67	KURUJAO 22	6035740409794200
07/11/2020 12:43:42	NKZ - 8251	LOGAN	2019	IMED 01	GASOLINA COMUM	31,26	R\$ 4,798	211395	R\$ 150,00	KURUJAO 20	6035740412702596
09/11/2020 19:19:36	NKZ - 8251	LOGAN	2019	IMED 01	GASOLINA COMUM	31,71	R\$ 4,730	211781	R\$ 150,00	KURUJAO 22	6035740412702596
11/11/2020 18:58:01	QUL - 2827	HB-20	2019	IMED 02	GASOLINA COMUM	44,49	R\$ 4,730	45084	R\$ 210,45	KURUJAO 22	6035740409794200
14/11/2020 10:59:17	NKZ - 8251	LOGAN	2019	IMED 01	GASOLINA COMUM	29,17	R\$ 4,799	212252	R\$ 140,00	KURUJAO 20	6035740412702596
15/11/2020 15:04:21	QUL - 2827	HB-20	2019	IMED 02	ETANOL	38,28	R\$ 3,198	45955	R\$ 122,42	KURUJAO 20	6035740409794200

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.

Waldir Ferrreira dos Santos
 Gerente de Administração
 Contrato Nº 037/2019-TSES/IMED-HUTRIN

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/GO

TICKET LOG

POSTO KURUJAO 20

R MAJOR MANOEL ALVES, 780

ESTAB:000000011561099 TERM:00000001

Transacao Cartao Frota NSU: 170901

26/10/2020 10:25:34

CCMPRA

Gasolina Comun

Kr: 210080

Litros

20,74

Valor

100,00

100,00

115468

Atast.

Valor Total

Nro da frota

IPED - 01

IPED

603574*****2596

Saldo disponivel: 16,68

Nsu Aut: 528660

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 055740)

(NSU D-TEF : 170901)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ:20.269.637/0001-95

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	20,747	LT	4,820	100,00
	Qtde. total de itens				1
	Valor total (R\$)				100,00
	Valor a Pagar (R\$)				100,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)
	TEF - TICKETLOG				100,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

52201020269637000195650160001058841001063159

CONSUMIDOR MAO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000105884 Serie 016 26/10/2020 10:25:36

Protocolo de autorização: 152203523671104

Data de autorização: 26/10/2020 10:25:40



Tributos aproximados: R\$ 13,45 (13,45%) Federal, R\$ 28,00 (28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60

FSM107

PLACA: VENDEDOR: ADRIANO MOREIRA CARDOSO

OFIPELO

nº: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncIni: 614220,413 vEncFin: 614241,160

KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES 480
CNPJ 20269637000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900022630
29/10/2020 13:37:20
TERMINAL: 76009137
DOC: 138445
AUT: 689138445

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 210428
Abast. Litros Valor
Valor Total 20,74 100,00
100,00
Nro da frota 115468

IMED - 01
IMED
603574*****2596
Saldo disponível: 38,68

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	20,747	LT	4,820	100,00
	Qtde. total de itens				100,00
	Valor total (R\$)				100,00
	Valor a Pagar (R\$)				100,00
	FORMA DE PAGAMENTO				100,00
	DINHEIRO				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/mfce/consulta>
52201020269637000195550160001066671001070999
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000106667 Série 016 29/10/2020 13:35:50
Protocolo de autorização: 152203532382449
Data de autorização: 29/10/2020 13:35:50



Tributos aproximados: R\$ 13,45 (13,45% Federal), R\$ 28,00 (28,00% Estadual), R\$ 0,00 (0,00% Municipal - Fonte: IBPT - GO)
F5W1D7
PLACA: NK28251 KH: 210428 VENDEDOR: JUNIVAL GONCALVES DE
SIQUEIRA
nº fisco: 04 nBomba: 1 nTanque: 77 vEncIni: 428086.053 vEncFin: 428106.799

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66 www.linx.com.br

AUTO POSTO 3D EIRELI - EPP

CNPJ 20.386.692/0001-65 IE: 106028758
AVENIDA MANOEL MONTEIRO, 1265 - TRINDADE/GO

TICKET LOG

POSTO KURUJAO 21

AV MANOEL MONTEIRO, 1265

ESTAB: 000000011580347 (EMP: 00000001)

Transação Cartão Prota

11/11/2020 10:23:10 NSU: 237440

COMPRA

Gasolina Comun

Vol: 21,01

Litros	Valor
21,01	100,00
	100,00
	115468

Valor total

Valor da frota

IMEI - 01

IMEI

03574*****2596

Valor disponível: 1.038,68

NSU Aut: 596126

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 073042)

(NSU D-TEF : 237446)

AUTO POSTO 3D EIRELI - EPP CNPJ: 20.386.692/0001-65
AVENIDA MANOEL MONTEIRO, 1265, CENTRO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
20102001	GASOLINA C COMUM B1	21,013	LT	4,759	100,00
	It. total de itens				100,00
	Valor total (R\$)				100,00
	Valor a Pagar (R\$)				100,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)
	EF - TICKETLOG				100,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.ssfaz.go.gov.br/nfce/consulta>
5220112038669200165850010002473809001707120

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000247380 Série 001 01/11/2020 10:23:13

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Pendente de autorização



Créditos aproximados: R\$ 13,45 (13,45%) Federal, R\$ 28,00
28,00% Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO
30107
PLACA: NK2021 MOTORISTA: JOSE ANELA VENDEDOR: WILLIAN CARVALHO
MONTES
R. CO: 05 R. ONBA: 3 R. TANQUE: 56 Encini: 807302.996 vEncFin:
807324.010

AUTO POSTO HR LTDA - EPP
CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/60

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES, 780
ESTAB:00000011581099 TERM:00000001
Transacao Cartao Frota NSU: 173024
03/11/2020 09:17:56

CCMPRA
Gasolina Comum
Kr: 210955

	Litros	Valor
Atast.	27.31	130,00
Valor Total		130,00
Nro da frota		115468

IFED - 01
IFED
6C3574*****2596
Saldo disponivel: 906,68
Nsu Aut: 779370

VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 056291)
(NSU D-TEF : 173024)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ:20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SAO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM B:	27.317	LT	4,759	130,00
	Qtde. total de itens				130,00
	Valor total (R\$)				130,00
	Valor a Pagar (R\$)				130,00
	FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO (R\$)	130,00
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/mfce/consulta>
5220112026963700019565016000107741001082081
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e nº: 000107774 Série 016 03/11/2020 09:18:01
Protocolo de autorização: 152203543820640
Data de autorização: 03/11/2020 09:18:00



Tributos aproximados: R\$ 17,48 (13,45%) Federal, R\$ 36,40 (28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60
F5V107 NK28251 VEICULO: LOGAN KM: 210955 MOTORISTA: ZE ORNELO
PLACA: JUNIVAL GONCALVES DE SIQUEIRA
VENDEDOR: 08 nTomba: 2 nTanque: 77 vEncFin: 615368.022 vEncFin:
nEico: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncFin: 615395.339

Linx Systems - AutoSystem 3.2.6.66 www.linx.com.br

AUTO POSTO MARRECO LTDA
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 AVENIDA RAIMUNDO DE ARAUJO, 5 - TRIUNFO DE 60

TICKET LOG
 AUTO POSTO MARRECO LTDA
 AV RAIMUNDO DE ARAUJO, 05
 ESTAD: 0000000741766 IEM: 00000001
 Transacao factao FROTA
 03/11/2020 08:26:43 RSJ: 201640

CUPOM
 Gasolina Comum
 Litros 35,73 Valor 170,04
 Valor Total 170,04
 Venc. do FROTA 115,466
 UNED - 02
 UNED

603574xxxxx4200
 Saldo disponível: 532,33
 NSU Aut: 761595
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 006940)
 (NSU D-TEF : 201640)

AUTO POSTO MARRECO LTDA
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 AVENIDA RAIMUNDO DE ARAUJO, 5, VILA JOAO BRZ, TRIUNFO DE 60
 Documento: Abx, da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código Descrição qtde UM VT Unit VI Item
 320102001 GASOLINA (comum B) 35,73 L 4,759 170,04
 Valor total de itens 170,04
 Valor a Pagar (R\$) 170,04
 FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R\$)
 TEF - TICKETLOG 170,04
 TROCO R\$ 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.rs.gov.br/nfce/consulta>
 522011339534100011765001000180195100015730
 COMSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 Nota de: 000180199 Série 003 03/11/2020 08:26:45
 Protocolo de autorização: 152203543643214
 Data de autorização: 03/11/2020 08:26:50



tributos aproximados: RS 22,87 (13,45%) Federal, RS 47,61
 (23,00%) Estadual, Rs 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBSF - 60
 23/08/2017
 Nome: AUTO POSTO MARRECO LTDA
 Endereço: AV RAIMUNDO DE ARAUJO, 05 - TRIUNFO DE 60
 Cidade: PORTO ALEGRE - RS
 CEP: 91201-900
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 Emissão: 03/11/2020 08:26:50
 Valor Total: 170,04
 Valor a Pagar: 170,04
 Valor Pago: 170,04
 Troco: 0,00

AV O POSTO K 22 LTDA - EPP CNPJ 1.747.801/0001-95
RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, TOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
GO

Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica

Códig	Descrição	Qtd	UN	VI Unit	VI Item
32010.001	GASOLINA C COMUM B1	45,654	LT	4,730	220,67
Qtde.	total de itens				1
Valor	total (R\$)				220,67
Valor	a Pagar (R\$)				220,67
FORMA	DE PAGAMENTO			VALOR PAGO (R\$)	
TEF -	TICKETLOG				220,67
Troco	R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sfaz.go.gov.br/nfce/consulta>

522011217478010001956500:001341391000971212

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000134139 Série 001 06/11/2020 17:06:45

Protocolo de autorização: 12203554072487

Data de autorização: 06/11/2020 17:06:56



Tribu de aproximados: R\$ 29.68 (13.45%) Federal, R\$ 61.79
(28.0%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60

F3W1D Oper: None - AV O POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 24173 -

JOAO OMES FERREIRA

Ender: 03 nBomba: 2 nTanque: 86 vEnc: Ini: 600374.346 vEncFin:

nBico: 60042 .000

Linx sistemas - AutoSystem 3.2.6.6

www.linx.com.br

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/GO

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES, 780
ESTAB: 000000011581099 TERM: 000000001
Transacao Cartao Frota
07/11/2020 12:43:42 NSU: 174325

CCMPRA
Gasolina Comun
KF: 211395

Litros	Valor
31,26	150,00
	150,00
	115468

Atast. Total
Valor Total
Nro da frota
IPED - 01

IMEI
603574*****2596
Saldo disponivel: 758,68
NSU Aut: 532282

VIA PORTADOR
(CUPON FISCAL: 056679)
(NSU D-TEF : 174325)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	31,264	LT	4,798	150,00
	Qtde. total de itens				150,00
	Valor total (R\$)				150,00
	Valor a Pagar (R\$)				150,00
	FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO	150,00
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52201120269637000195650160001089481001093844
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
MFC-e nº: 000108948 Série 016 07/11/2020 12:43:45
Protocolo de autorização: 152203556399323
Data de autorização: 07/11/2020 12:43:46



Tributos aproximados: R\$ 20,17 (13,45%) Federal, R\$ 42,00
(8,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO
PLACA: NK28251 VEICULO: LOOGAN KH: 211395 VENDEDOR: JUNIVAL
MUNICIPALVIES DE SIQUEIRA
GENCALVES DE SIQUEIRA
Ofício: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncIni: 616058.906 vEncFin:
616090.170

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP
 CNPJ 21.747.801/0001-9; IE: 106214780
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134 - TRINDADE/60

TICKET LOG
 POSTO KURUJAO 22
 RUA MARIA DE LURDES, 134
 ESTAB: 000000011580971 TERM: 00000000
 Transacao Cartao Frota
 09/11 2020 19:19:36 NSU: 13/130

COMPR
 Gasol na Comum
 Km: 2 1781
 Litros 31,71
 Valor 150,00
 150,00
 115468

Abast Total
 Valor frota 01
 IMED
 IMED
 60357 *****2596
 Saldo disponivel: 608,68
 Nsu At: 872809
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 044687)
 (NSU D-TEF : 137630)

60
 Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, SETOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
 CNPJ: 21.747.801/0001-95

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
32010.001	GASOLINA C COMUM Bi	31,713	LT	4,730	150,00
	total de itens				150,00
	Valor total (R\$)				150,00
	Valor a Pagar (R\$)				150,00
	FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO	150,00
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
 5220112174780100019565001001348501000978328
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº: 000134850 Série 00: 09/11/2020 19:19:17
 Protocolo de autorização: 152203562242877
 Data de autorização: 09/11/2020 19:19:39



Tributos aproximados: R\$ 20,17 (13,45%) Federal, R\$ 42,00
 (28,0%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPI - 60
 F3VTD
 Operador: None - AUTO POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 14473 -
 ALEXSANDER HENRIQUE DE HELO TAVARES

ENDER CO:
 Motor: FRANCISCO AMUD
 Placa: NK28251
 nBico: 01 nBomba: 1 nTanque: 86 vEmIni: 613412.947 vEncFin:
 61344.660

Linxistemas - AutoSystem 3.2.6.66
 www.linx.com.br

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP
 CNPJ 21.747.801/0001-95 IE: 106214780
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134 - TRINDADE/GO

TICKET LOG
 POSTO KURUJAO 22
 RUA MARIA DE LURDES, 134
 ESTAB: 000000011580971 TERM: 000000001
 Transacao Cartao Frota
 11/11/2020 18:58:01 NSU: 138119

COMPRA
 Gasol na Comun
 Km: 3 384
 Litros
 Valor Total 210,45
 Valor frota 210,45
 IMED 02 115468
 IMED
 Saldo disponivel: 201,21
 Usu At: 248785
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 044848)
 (NSU D-TEF : 138119)

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP CNPJ: 21.747.801/0001-95
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, SETOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
 GO

Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica

Códig	Descrição	Qtde	UN	V1 Unit	V1 Item
32010.001	GASOLINA C COMUM B1	44,494	LT	4,730	210,45
	Qtde. total de itens				210,45
	Valor total (R\$)				210,45
	Valor a Pagar (R\$)				210,45
	FORMA DE PAGAMENTO				210,45
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
 5220112174780100019565001001352381000982209
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº: 000135238 Série 001 11/11/2020 18:58:04
 Protocolo de autorização: 152203567800217
 Data de autorização: 11/11/2020 18:58:06



Tributos aproximados: R\$ 28,31 (13,45%) Federal, R\$ 58,93 (28,0%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO F3VID
 Operador: None - AUTO POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 14473 - ALEXSANDER HENRIQUE DE MELO TAVARES
 Endereço: 01 nBomba: 1 nTanque: 86 vEncIni: 613675,976 vEncFin: 61372,469

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66 www.linx.com.br

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/60

TICKET LOG

POSTO KURIJAO 20

R MAJOR MANOEL ALVES, 780

ESTAB:000000011581099 TERM:000000001

Transacao Cartao Frota

14/11/2020 10:59:17 NSU: 175980

CCMPRA

Gasolina Conun

Kf: 212252

Atast.	Litros	Valor
Valor Total	29,17	140,00
Nro da frota		140,00
IPED - 01		115468

IPED 603574*****2596

Saldo disponivel: 468,68

Nsu Aut: 720746

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 057259)

(NSU D-TEF : 175980)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ:20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	29,179	LT	4,798	140,00
Qtde. total de itens					
Valor total (R\$)					
Valor a Pagar (R\$)					
FORMA DE PAGAMENTO					
TEF - TICKETLOG					
Troco R\$					

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

52201120269637000195650160001105881001110278

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000110588 Série 016 14/11/2020 10:59:18

Protocolo de autorização: 152203574596434

Data de autorização: 14/11/2020 10:59:22



Tributos aproximados: R\$ 18,83 (13,45% Federal), R\$ 39,20 (28,00% Estadual), R\$ 0,00 (0,00% Municipal) - Fonte: IBPT - 60

F5W107

PLACA: NK28251 VEICULO: LOGAN KM: 212252 VENDEDOR: WAGNER

CARNEIRO

nEico: 04 nBomba: 1 nTanque: 77 vEncIni: 430414.011 vEncFin: 430443.190

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66

www.linx.com.br

KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES 480
CNPJ 20269637000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880260900022630
15/11/2020 15:02:00
TERMINAL: 76009137
DOC: 843640
AUT: 691843640

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Nr: 45955
Litros
38,28
Abast.
Valor Total
122,42
Nro da frota
115468

01MED - 02
01MED
603574*****4200
Saldo disponivel: 78,79

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
ALENDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
810101001	ETANOL HIDRATADO CU	38,282	LT	3,198	122,42
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					122,42
Valor a Pagar (R\$)					122,42
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					122,42
TROCO R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52201120269637000195650160001109381901113790
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000110938 Série 016 15/11/2020 15:00:12
Protocolo de autorização: 152203577592116
Data de autorização: 15/11/2020 15:00:13



Tributos aproximados: R\$ 19,67 (16.07%) Federal, R\$ 35,50
(29.00%) Estadual, R\$ 0,00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60
F3U107
PLACA: QUL2827 VEICULO: H820 KH: 45955 MOTORISTA: JOSE ORNELLO
VENDEDOR: JUNIVAL GONCALVES DE SIQUEIRA
nFico: 05 nFonba: 2 nFenque: 78 vEncIn: 895242.697 vEncFin:
895280.979

AUTO POSTO HR LTDA - EPP
CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/GO

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES, 780
ESTAB:000000011561099 TERM:00000001
Transacao Cartao Frota
26/10/2020 10:25:34 NSU: 170901

CCMPRA
Gasolina Comun
Kr: 210080

Atast.	Litros	Valor
Valor Total	20,74	100,00
Nro da frota		100,00
IPED - 01		115468
IPED		

603574*****2596

Saldo disponivel: 16,68

Nsu Aut: 528660

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 055740)

(NSU D-TEF : 170901)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ:20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM B1	20,747	LT	4,820	100,00
	Qtde. total de itens				1
	Valor total (R\$)				100,00
	Valor a Pagar (R\$)				100,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)
	TEF - TICKETLOG				100,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52201020269637000195650160001058841001063159

CONSUMIDOR MAO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000105884 Serie 016 26/10/2020 10:25:36

Protocolo de autorização: 152203523671104

Data de autorização: 26/10/2020 10:25:40



Tributos aproximados: R\$ 13,45 (13,45%) Federal, R\$ 28,00
(28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60

FSM107

PLACA: VENDEDOR: ADRIANO MOREIRA CARDOSO

OFIPELO

nº: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncIni: 614220.413 vEncFin:

614241.160

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66

www.linx.com.br

KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES 480
CNPJ 20269637000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900022630
29/10/2020 13:37:20
TERMINAL: 76009137
DOC: 138445
AUT: 689138445

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 210428
Abast. Litros Valor
Valor Total 20,74 100,00
100,00
Nro da frota 115468

IMED - 01
IMED
603574*****2596
Saldo disponível: 38,68

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	20,747	LT	4,820	100,00
Qtde. total de itens					100,00
Valor total (R\$)					100,00
Valor a Pagar (R\$)					100,00
FORMA DE PAGAMENTO					100,00
DINHEIRO					0,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/mfce/consulta>
52201020269637000195550160001066671001070999
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000106667 Série 016 29/10/2020 13:35:50
Protocolo de autorização: 152203532382449
Data de autorização: 29/10/2020 13:35:50



Tributos aproximados: R\$ 13,45 (13,45% Federal), R\$ 28,00 (28,00% Estadual), R\$ 0,00 (0,00% Municipal - Fonte: IBPT - GO)
F5W1D7
PLACA: NK28251 KH: 210428 VENDEDOR: JUNIVAL GONCALVES DE
SIQUEIRA
nº fisco: 04 nBomba: 1 nTanque: 77 vEncIni: 428086.053 vEncFin: 428106.799

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66
www.linx.com.br

AUTO POSTO 3D EIRELI - EPP

CNPJ 20.386.692/0001-65 IE: 106028758
AVENIDA MANOEL MONTEIRO, 1265 - TRINDADE/GO

TICKET LOG

POSTO KURUJAO 21

AV MANOEL MONTEIRO, 1265

ESTAB: 000000011580347 (EMP: 00000001)

Transação Cartão Prota

11/11/2020 10:23:10 NSU: 237440

COMPRA

Gasolina Comun

Qtd: 21,0680

litros	Valor
21,01	100,00
	100,00
	115468

Valor total

Valor da frota

IMEI - 01

IMEI

03574*****2596

Valor disponível: 1.038,68

NSU Aut: 596126

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 073042)

(NSU D-TEF : 237446)

AUTO POSTO 3D EIRELI - EPP CNPJ: 20.386.692/0001-65
AVENIDA MANOEL MONTEIRO, 1265, CENTRO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
20102001	GASOLINA C COMUM B1	21,013	LT	4,759	100,00
	It. total de itens				100,00
	Valor total (R\$)				100,00
	Valor a Pagar (R\$)				100,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)
	EF - TICKETLOG				100,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.ssfaz.go.gov.br/nfce/consulta>
5220112038669200165850010002473809001707120

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000247380 Série 001 01/11/2020 10:23:13

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA

Pendente de autorização



Créditos aproximados: R\$ 13,45 (13,45%) Federal, R\$ 28,00
28,00% Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO

30107

PLACA: NK2021 MOTORISTA: JOSE ANELA VENDEDOR: WILLIAN CARVALHO

FRONTES

8.co: 05 nbonba: 3 nTanque: 56 EncIni: 807302.996 vEncFin:

007324.010

linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66

www.linx.com

AUTO POSTO HR LTDA - EPP
CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/60

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES, 780
ESTAB:00000011581099 TERM:00000001
Transacao Cartao Frota NSU: 173024
03/11/2020 09:17:56

CCMPRA
Gasolina Comum
Kf: 210955

	Litros	Valor
Atast.	27.31	130,00
Valor Total		130,00
Nro da frota		115468

IFED - 01
IFED
6C3574*****2596
Saldo disponivel: 906,68
Nsu Aut: 779370

VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 056291)
(NSU D-TEF : 173024)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ:20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SAO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM B:	27.317	LT	4,759	130,00
	Qtde. total de itens				130,00
	Valor total (R\$)				130,00
	Valor a Pagar (R\$)				130,00
	FORMA DE PAGAMENTO				130,00
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/mfce/consulta>
5220112026963700019565016000107741001082081
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e nº: 000107774 Série 016 03/11/2020 09:18:01
Protocolo de autorização: 152203543820640
Data de autorização: 03/11/2020 09:18:00



Tributos aproximados: R\$ 17,48 (13,45%) Federal, R\$ 36,40 (28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60
F5V107 NK28251 VEICULO: LOGAN KM: 210955 MOTORISTA: ZE ORNELO
PLACA: JUNIVAL GONCALVES DE SIQUEIRA
VENDEDOR: 08 nTomba: 2 nTanque: 77 vEncFin: 615368.022 vEncFin:
nEico: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncFin: 615395.339

Linx Systems - AutoSystem 3.2.6.66 www.linx.com.br

AUTO POSTO MARRECO LTDA
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 AVENIDA RAIMUNDO DE ARAUJO, 5 - TRIUNFO DE
 DOCUMENTO: 466, da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

TICKET LOG
 AUTO POSTO MARRECO LTDA
 AV RAIMUNDO DE ARAUJO, 05
 ESTAD: 0000000741766 IEM: 00000001
 Transacao: Cartão FROTA
 03/11/2020 08:26:43 RSJ: 201648

CUPOM FISCAL
 Valor: 170,04
 Litros: 35,73
 Valor Total: 170,04
 Venc. do FROTA: 115466
 UNED - 02

603574xxxxx4200
 Saldo disponível: 632,33
 NSU Aut: 761595
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 006940)
 (NSU D-TEF : 201648)

AUTO POSTO MARRECO LTDA
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 AVENIDA RAIMUNDO DE ARAUJO, 5, VILA JOAO BRAS, TRIUNFO DE
 DOCUMENTO: 466, da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código: 320102001
 Descrição: GASOLINA (comum B) 35,73l
 qtde: 35,73
 UN: LT
 VI Unit: 4,759
 VI Item: 170,04
 Valor total de itens: 170,04
 Valor a Pagar (R\$): 170,04
 FORMA DE PAGAMENTO: VALOR FROTA (R\$)
 TEF - TICKETLOG: 170,04
 TROCO R\$: 0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.rs.gov.br/nfce/consulta>
 522011339534100011765001000180195100015730
 COMSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 Nota de: 000180199 Série 003 03/11/2020 08:26:45
 Protocolo de autorização: 152203543643214
 Data de autorização: 03/11/2020 08:26:50



tributos aproximados: RS 22,87 (13,45%) Federal, RS 47,61
 (23,00%) Estadual, Rs 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBSF - 60
 23/08/2017
 Nome: AUTO POSTO MARRECO LTDA
 Endereço: AV RAIMUNDO DE ARAUJO, 05 - TRIUNFO DE
 UF: RS - CEP: 91100-000
 CNPJ: 13.305.341/0001-17
 Insc. Est.: 080804359
 AutoSystem 3.2.6.66
 www.linx.com.br

AV O POSTO K 22 LTDA - EPP CNPJ 1.747.801/0001-95
RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, TOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
GO

Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica

Códig	Descrição	Qtd	UN	VI Unit	VI Item
32010.001	GASOLINA C COMUM B1	45,654	LT	4,730	220,67
Qtde.	total de itens				1
Valor	total (R\$)				220,67
Valor	a Pagar (R\$)				220,67
FORMA	DE PAGAMENTO			VALOR PAGO (R\$)	
TEF -	TICKETLOG				220,67
Troco	R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.safaz.go.gov.br/nfce/consulta>

522011217478010001956500:001341391000971212

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000134139 Série 001 06/11/2020 17:06:45

Protocolo de autorização: 12203554072487

Data de autorização: 06/11/2020 17:06:56



Tribu de aproximados: R\$ 29.68 (13.45%) Federal, R\$ 61.79
(28.0%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60

F3W1D Oper: None - AV O POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 24173 -

JOAO OMES FERREIRA

Ender: co: 03 nBomba: 2 nTanque: 86 vEnc: Ini: 600374.346 vEncFin:

nBico: 60042.000

Linx sistemas - AutoSystem 3.2.6.6

www.linx.com.br

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/GO

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES, 780
ESTAB: 000000011581099 TERM: 000000001
Transacao Cartao Frota
07/11/2020 12:43:42 NSU: 174325

CCMPRA
Gasolina Comun
KF: 211395

Litros	Valor
31,26	150,00
	150,00
	115468

Atast.
Valor Total
Nro da frota
IPED - 01

IMEI
603574*****2596
Saldo disponivel: 758,68
NSU Aut: 532282

VIA PORTADOR
(CUPON FISCAL: 056679)
(NSU D-TEF : 174325)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, GO
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	31,264	LT	4,798	150,00
	Qtde. total de itens				150,00
	Valor total (R\$)				150,00
	Valor a Pagar (R\$)				150,00
	FORMA DE PAGAMENTO			VALOR PAGO	150,00
	TEF - TICKETLOG				0,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52201120269637000195650160001089481001093844

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e nº: 000108948 Série 016 07/11/2020 12:43:45
Protocolo de autorização: 152203556399323
Data de autorização: 07/11/2020 12:43:46



Tributos aproximados: R\$ 20,17 (13,45%) Federal, R\$ 42,00 (28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO

FUNDO VEICULO: L00GAN KH: 211395 VENDEDOR: JUNIVAL

PLACA: NK28251

AGENCIALVES DE SIQUEIRA

AGENCIALVES DE SIQUEIRA

AGENCIALVES DE SIQUEIRA

Ofício: 08 nBomba: 2 nTanque: 77 vEncIni: 616058.906 vEncFin:

616090.170

AutoSystem 3.2.6.66

Linx Sistemas

www.linx.com.br

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP
 CNPJ 21.747.801/0001-9; IE: 106214780
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134 - TRINDADE/60

TICKET LOG
 POSTO KURUJAO 22
 RUA MARIA DE LURDES, 134
 ESTAB: 000000011580971 TERM: 00000000
 Transacao Cartao Frota
 09/11 2020 19:19:36 NSU: 13/130

COMPR
 Gasol na Comum
 Km: 2 1781
 Litros 31,71
 Valor 150,00
 150,00
 115468

Abast Total
 Valor frota 01
 IMED
 IMED
 60357 *****2596
 Saldo disponivel: 608,68
 Nsu At: 872809
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 044687)
 (NSU D-TEF : 137630)

60
 Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica
 RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, SETOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
 CNPJ: 21.747.801/0001-95

Códig	Descrição	qtde	UN	VI Unit	VI Item
32010.001	GASOLINA C COMUM Bi	31,713	LT	4,730	150,00
	Valor total de itens				150,00
	Valor total (R\$)				150,00
	Valor a pagar (R\$)				150,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO
	TEF - TICKETLOG				150,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
 5220112174780100019565001001348501000978328
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº: 000134850 Série 00: 09/11/2020 19:19:17
 Protocolo de autorização: 152203562242877
 Data de autorização: 09/11/2020 19:19:39



Tribu os aproximados: R\$ 20,17 (13,45%) Federal, R\$ 42,00
 (28,0%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPI - 60
 F3V1D
 OPERA DR: NOME - AUTO POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 14473 -
 ALEXS NDER HENRIQUE DE HELO TAVARES

ENDER CO:
 Motor : FRANCISCO AMUD
 Placa : NK28251
 nBico 01 nBomba: 1 nTanque: 86 vEm Ini: 613412.947 vEncFin:
 61344 .660

Linx istemas - AutoSystem 3.2.6.66 www.linx.com.br

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP
CNPJ 21.747.801/0001-95 IE: 106214780
RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134 - TRINDADE/60

TICKET LOG

POSTO KURUJAO 22
RUA MARIA DE LURDES, 134
ESTAB: 000000011580971 TERM: 000000001

Transacao Cartao Frota
11/11/2020 18:58:01 NSU: 138119

COMPR

Gasol na Comun
Km: 3 384

Litros Valor
44,49 210,45
Valor Total 210,45
Litro de frota 115468
IMED 02

0357 *****4200

Saldo disponivel: 201,21
Usu At: 248785

VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 044848)
(NSU D-TEF : 138119)

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP CNPJ: 21.747.801/0001-95
RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134, SETOR MARIA EDUARDA, TRINDADE,
60

Documento Aux. da Nota Fiscal e Consumidor Eletrônica

Códig	Descrição	Qtde	UN	V1 Unit	V1 Item
32010.001	GASOLINA C COMUM B1	44,494	LT	4,730	210,45
Qtde. total de itens					210,45
Valor total (R\$)					210,45
Valor a Pagar (R\$)					210,45
FORMA DE PAGAMENTO					210,45
TEF - TICKETLOG					0,00
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

5220112174780100019565001001352381000982209

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000135238 Série 001 11/11/2020 18:58:04

Protocolo de autorização: 152203567800217

Data de autorização: 11/11/2020 18:58:06



Tributos aproximados: R\$ 28,31 (13,45%) Federal, R\$ 58,93
(28,0%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60
F3VID

Operador: None - AUTO POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 14473 -
ALEXANDER HENRIQUE DE MELO TAVARES

Endereço: 61372-469
nBico: 01 nBomba: 1 nTanque: 86 vEncIni: 613675,976 vEncFin:

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66

www.linx.com.br

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ 20.269.637/0001-95 IE: 106003291

AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780 - TRINDADE/60

TICKET LOG

POSTO KURIJAO 20

R MAJOR MANOEL ALVES, 780

ESTAB:000000011581099 TERM:000000001

Transacao Cartao Frota

14/11/2020 10:59:17 NSU: 175980

CCMPRA

Gasolina Conun

Kf: 212252

Atast.	Litros	Valor
Valor Total	29,17	140,00
Nro da frota		140,00
IPED - 01		115468

603574*****2596

Saldo disponivel: 468,68

Nsu Aut: 720746

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 057259)

(NSU D-TEF : 175980)

AUTO POSTO HR LTDA - EPP

CNPJ:20.269.637/0001-95
AVENIDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bi	29,179	LT	4,798	140,00
	Qtde. total de itens				1
	Valor total (R\$)				140,00
	Valor a Pagar (R\$)				140,00
	FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)
	TEF - TICKETLOG				140,00
	Troco R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>

52201120269637000195650160001105881001110278

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000110588 Série 016 14/11/2020 10:59:18

Protocolo de autorização: 152203574596434

Data de autorização: 14/11/2020 10:59:22



Tributos aproximados: R\$ 18,83 (13,45% Federal), R\$ 39,20 (28,00% Estadual), R\$ 0,00 (0,00% Municipal) - Fonte: IBPT - 60

F5W107

PLACA: NK28251 VEICULO: LOGAN KM: 212252 VENDEDOR: WAGNER

CARNEIRO

nEico: 04 nBomba: 1 nTanque: 77 vEncIni: 430414,011 vEncFin: 430443,190

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.66

www.linx.com.br

KURUJAO 20
R MAJOR MANOEL ALVES 480
CNPJ 20269637000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880260900022630
15/11/2020 15:02:00
TERMINAL: 76009137
DOC: 843640
AUT: 691843640

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Nr: 45955
Litros
38,28
Abast.
Valor Total
122,42
Nro da frota
115468

01MED - 02
01MED
803574*****4200
Saldo disponivel: 78,79

AUTO POSTO HR LTDA - EPP CNPJ: 20.269.637/0001-95
ALENDA MAJOR MANOEL ALVES, 780, VILA SANTO AFONSO, TRINDADE, 60
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
810101001	ETANOL HIDRATADO CU	38,282	LT	3,198	122,42
Qtde. total de itens					
valor total (R\$)					
Valor a Pagar (R\$)					
FORMA DE PAGAMENTO					
DINHEIRO					
Troco R\$					
0,00					

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52201120269637000195650160001109381901113790
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000110938 Série 016 15/11/2020 15:00:12
Protocolo de autorização: 152203577592116
Data de autorização: 15/11/2020 15:00:13



Tributos aproximados: R\$ 19,67 (16.07%) Federal, R\$ 35,50
(29.00%) Estadual, R\$ 0,00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60
F3U107
PLACA: QUL2827 VEICULO: H820 KM: 45955 MOTORISTA: JOSE ORNELLO
VENDEDOR: JUNIVAL GONCALVES DE SIQUEIRA
nFico: 05 nFonba: 2 nFenque: 78 vEncIni: 895242.697 vEncFin:
895280.979



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: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
CNPJ: 03.506.307/0001-57

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 14:24:48 do dia 26/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2020.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0015572915**

Identificação do titular da certidão:

Nome: **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A**
Endereço: **RUA MACHADO DE ASSIS, 50, EDIF 2
SANTA LUCIA, CAMPO BOM - RS**
CNPJ: **03.506.307/0001-57**

Certificamos que, aos **01** dias do mês de **OUTUBRO** do ano de **2020**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:
CERTIDAO NEGATIVA

Descrição dos Débitos/Pendências:

Esta certidão **NÃO É VÁLIDA** para comprovar;
a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).
No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

Esta certidão constitui-se em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

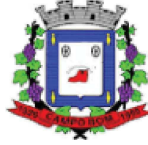
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 29/11/2020.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP nº 45/98, Título IV, Capítulo V.

Autenticação: **0025373193**

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.gov.br>.



Data: 19/10/2020 08h54min

Número	Validade
7491	17/01/2021

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO BOM
Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria Municipal de Finanças

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

RUA MACHADO DE ASSIS Nº 50 , EDIF. 2 , SANTA LUCIA - 93700000

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas. É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças e inscrição em Dívida Ativa Municipal até a presente data. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço www.campobom.rs.gov.br(Portal de Serviços). Certidão emitida com base no Código Tributário Municipal Lei nº 2.397/02 de 30/12/2002, artigo 61 e seguintes.

Código de Controle

CWC6MTHXPSAZGDN1

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.
<https://www.campobom.rs.gov.br/>

Campo Bom (RS), 19 de Outubro de 2020



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.506.307/0001-57
Certidão n°: 12024098/2020
Expedição: 26/05/2020, às 14:40:16
Validade: 21/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **03.506.307/0001-57**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.506.307/0001-57

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 / SANTA LUCIA / CAMPO BOM / RS /
93700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 06/11/2020 a 05/12/2020

Certificação Número: 2020110603255580282864

Informação obtida em 18/11/2020 14:51:48

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

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	06/11/2020	R\$ 610,50	R\$ 610,50

42297.09706.00002.476992.00001.959329.4.84400000061050

Instituição Financeira Favorecida 422 - BANCO SAFRA SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 43.062.389/0001-02	Razão Social Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 15/11/2020
Valor Nominal 610,50	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 06/11/2020 12:11:07
Autenticação IBE0F741BA2CC3742B7ADF8		

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00133260 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00133260	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 610,50	Data de Emissão 04/11/2020	Data de Vencimento 15/11/2020	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.92 após 15/11/2020 Multa de R\$ 12.21 após 16/11/2020				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: FORMOSA				
Endereço: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
Fones(s): (11)31411128	Fax: (11)			
Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
CNPJ: 19.324.171/0001-02	Inscrição:			
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				Impresso em 04/11/2020 11:13:21
Valor por extenso	Seiscentos e Dez Reais e Cinquenta centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:		Data: / /		
Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.				
422-7 Banco Safra S.A.				Recibo do Pagador
Nosso Número 00001959-3	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM
			Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9	

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



Banco Safra S.A. 422-7		42297.09706 00002.476992 00001.959329 4 84400000061050		
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				Vencimento 15/11/2020
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02				Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
Data do Documento 04/11/2020	Num. do Documento FT00133260	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 04/11/2020
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.92 após 15/11/2020 Após 16/11/2020 cobrar multa de R\$ 12.21				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34 01332000		BELA VISTA		SAO PAULO SP
Sacador/Avalista				Código de Baixa 19.324.171/0001-02 00001959-3

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**





AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
 Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
 CADASTUR: 00496-00-41-7
 Fone: (11) 3122-9999
 E-Mail: augustus@augustus.com.br
 Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
 Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
 ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
 Fax: (11) 3256-4399

FT00133260 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Vir.Original	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto	Total
Nota débito	Reserva		Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos				Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento
Centro Custo: FORMOSA										
	COLOMBO/LEONARDO			28/09/2020	VC00353523			28/09/2020 até 29/09/2020	Hospedagem Diárias: 001	
ND00542218	00706781	185,00 [R\$]	1,000000	185,00	0,00	18,50	0,00	0,00	0,00	203,50
Ped.Reserve:	SOLARIS FORMOSA HOTEL		FORMOSA				013731	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA		
3678308										
Cód.Reserva:										
013731										
SINGLE: Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 1 * Valor Diária: 185,00 = Total Diárias: R\$185,00										
Autorizador: Val Souza										
	COLOMBO/LEONARDO			05/10/2020	VC00353527			05/10/2020 até 07/10/2020	Hospedagem Diárias: 002	
ND00542222	00707284	370,00 [R\$]	1,000000	370,00	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	407,00
Ped.Reserve:	SOLARIS FORMOSA HOTEL		FORMOSA				SUELEN	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA		
3678799										
Cód.Reserva:										
SUELEN										
SINGLE: Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 2 * Valor Diária: 185,00 = Total Diárias: R\$370,00										
Autorizador: Ademir Pereira										
Centro Custo:	FORMOSA			555,00	0,00	55,50	0,00	0,00	0,00	610,50
Total Notas de Débito				555,00	0,00	55,50	0,00	0,00	0,00	610,50

Total da Fatura 610,50

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.

04 / 11 / 2020

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ / IE: 43.062.389/0001-02

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 20060104075-71

Data e hora da emissão 18/06/2020 14:21:00

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 43.062.389/0001-02
Certidão n°: 10386072/2020
Expedição: 06/05/2020, às 13:45:21
Validade: 01/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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 17:21:20 do dia 15/10/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 13/04/2021.

Código de controle da certidão: **8169.E8BC.ED58.828B**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0720393 - 2020

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 27/08/2020

Validade: 25/11/2020

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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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 e Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019.

Certidão emitida às 17:53:18 horas do dia 15/10/2020 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 3AF9AA5F

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02
Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01046-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de 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: 18/10/2020 a 16/11/2020

Certificação Número: 2020101801385279408370

Informação obtida em 04/11/2020 17:08:28

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