

Trindade, 22 de Maio de 2023

| Fornecedor | CPF/CNPJ | Tipo de Despesa | Referência | Valor | Vencimento | Pagamento | Descrição |
|---|--------------------|--------------------------|------------|-----------|------------|------------|--|
| ATENAS NETWORKS | 08.143.301/0001-86 | DESPESA COM INTERNET | MARÇO | 250,00 | 20/04/2023 | 20/04/2023 | Despesa referente ao serviço de internet no escritório do IMED em Trindade |
| CELG CENT ELET GOIAS | 01.543.632/0001-64 | ENERGIA | MARÇO | 569,92 | 17/04/2023 | 13/04/2023 | Despesa com consumo de energia no escritório do IMED em Trindade |
| CONSELHO REGIONAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA | 06.290.767/0001-89 | TAXAS E IMPOSTOS | ABRIL | 550,00 | 13/04/2023 | 13/04/2023 | Despesa com conselho regional de Fisioterapia e Terapia |
| F. LOPES PUBLICIDADE LTDA | 05.702.124/0001-32 | OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | 52951 | 723,31 | 27/04/2023 | 27/04/2023 | Despesa referente a publicação de Processo Seletivo em Diário Oficial do Estado de Goiás |
| LAZARA DE JESUS SILVA | 437.828.921-00 | LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | ABRIL | 1.628,85 | 20/04/2023 | 20/04/2023 | Despesas com locação do imóvel - Escritório Imed em Trindade |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS | 86117 | 3.616,56 | 15/04/2023 | 20/04/2023 | Despesas com locação de automóvel |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | LOCAÇÃO DE AUTOMÓVEIS | 86118 | 3.796,25 | 17/04/2023 | 17/04/2023 | Despesas com locação de automóvel |
| SANEAMENTO DE GOIÁS S/A | 01.616.929/0001-00 | ÁGUA | ABRIL | 413,58 | 26/04/2023 | 26/04/2023 | Despesa com consumo de água no escritório do IMED em Trindade |
| TICKET SOLUCOES HDFGT S.A | 03.506.307/0001-57 | COMBUSTÍVEIS | 11448448 | 15.003,00 | 13/04/2023 | 13/04/2023 | Despesa com combustível para os geradores locados para atender as demandas do Hospital |
| TICKET SOLUCOES HDFGT S.A | 03.506.307/0001-57 | COMBUSTÍVEIS | 11459375 | 15.303,00 | 27/04/2023 | 27/04/2023 | Despesa com combustível para os geradores locados para atender as demandas do Hospital |

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



Emissão 2ª Via

| | | | |
|--|-------------------------|--|--|
| No. compromisso banco 900000600 | No. compromisso cliente | Data do Crédito 20/04/2023 | Valor 250,00 |
| Convênio 0033-2175-004907059226 | | Data da Solicitação 20/04/2023 | Agência/Conta Corrente 2175 / 000130066669 |
| Nome/Razão Social do Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA | | CPF/CNPJ do Pagador Original 19.324.171/0004-47 | |
| Nome/Razão Social do Beneficiário Original PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA ME | | CPF/CNPJ do Beneficiário Original 08.143.301/0001-86 | |
| Nome/Razão Social do Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | | CPF/CNPJ do Pagador Efetivo 19.324.171/0004-47 | |
| Instituição Financeira Favorecida 756 - BANCO SICOOB S A | | | |
| Código de Barras 75691.33007.01008.102707.54144.250013.1.93260000027800 | | | |

| Valor Nominal | Desc. / Abat. | Juros | Valor a Pagar |
|---------------|---------------|-------|---------------|
| 278,00 | 28,00 | 0,00 | 250,00 |

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF97787FBA361C55D42A46

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)



NOTA FISCAL DE SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO

Modelo: 21

Série: U Via

Única

ATNW - ATENAS NETWORKS
W INF. E TEC LTDA / ATNW - ATENAS NETWORKS
RUA 205, 169 - ST SOL DOURADO - TRINDADE-GO

CNPJ: 08.143.301/0001-86

IE: 10.404.525-6

Nº 000110698

| | | |
|--|------------|-----------------------------|
| Natureza da Prestação: Prestação de Serviço de Comunicação | CFOP: 5303 | Data de Emissão: 01/04/2023 |
|--|------------|-----------------------------|

Tomador dos Serviço(s) / Cliente

15549-IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTU

Endereço (Logradouro / Num / Compl.): RUA 3,
00281

CEP: 75380000

Bairro: JARDIM
PRIMAVERACidade:
TrindadeUF:
GO

Telefone/Fax:

CNPJ/CPF:
19.324.171/0004-47REG:
ISENTOClasse de Utilitário:
Comercial

| | | | | |
|-------------------------|------|--------------------------|--------|----------------|
| Base de Cálculo do ICMS | ICMS | Isentas e Não Tributadas | Outros | Valor Total RS |
| 250,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 250,00 |

| | |
|---|------------------------------|
| Chave de Codificação Digital 5DE9D9862D04DEDBE7C390811E3835CB | Situação do documento Fiscal |
|---|------------------------------|

| SEQ. | DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS | VALOR TOTAL RS | ALÍQUOTA ICMS |
|------|-----------------------------------|----------------|---------------|
| 001 | SERVIÇO DE COMUNICAÇÃO MULTIMÍDIA | 250,00 | 0,00 |

CONTRATO DE GESTÃO Nº 037/372019 - SES/GO

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

19/04/23

Carimbo e assinatura

Contrato Nº 037/2019 - SES/MED-TRIN

Yânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HETRIN
GO 11 7844

| | | | | | | | |
|--|--|---------------------|--|-----------------------|--|---------------|--|
| BANCO08 | | 756-0 | | Recibo do Cliente | | | |
| Forma de Pagamento: 007 PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento | | |
| | | | | | 20/04/2023 | | |
| Empresa: R.W. INF. E TEC LTDA / ATIVY - ATENAS NETWORKS | | | | | Agência/Código Caixa: | | |
| | | | | | 3300.00000002849.5 | | |
| Data do Documento | | Número do Documento | | Conta | | Espécie | |
| 07/03/2023 | | 541442 | | 1 | | R\$ | |
| | | | | Data do Processamento | | Número Número | |
| | | | | 05/04/2023 | | 00000541442.5 | |
| <small>Atenção: Todos os campos de dados de uma mesma ocorrência devem ser preenchidos.</small> JUROS, MULTAS E ABATIMENTO SERÃO CALCULADO AUTOMATICAMENTE PELO BANCO | | | | | (R) Valor do Documento | | |
| | | | | | 278,00 | | |
| | | | | | (I) Desconto/Abatimento | | |
| | | | | | (M) Mora/Multa | | |
| | | | | | (N) Valor Cobrado | | |
| 278,00 (SERV. REF AO PERÍODO 07/03/23 A 20/04/23) NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DE VENCIMENTO | | | | | | | |
| Endereço: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, RUA S CD 04 LT 10, 331 | | | | | CPF/CNPJ do Banco: CNPJ: 19.324.171/0004-47 TRINIDADE GO | | |
| 75300-000 JARDIM PRIMAVERA, TRINIDADE GO | | | | | Autenticação eletrônica | | |

| | | | | | | | |
|--|--|---------------------|--|--|--|---------------|--|
| BANCO08 | | 756-0 | | 75891.33007 01008.102707 54144.250013 1 93260000027800 | | | |
| Forma de Pagamento: PAGAVEL EM QUALQUER BANCO ATÉ O VENCIMENTO | | | | | Vencimento | | |
| | | | | | 20/04/2023 | | |
| Empresa: R.W. INF. E TEC LTDA / ATIVY - ATENAS NETWORKS | | | | | Agência/Código Caixa: | | |
| | | | | | 3300.00000002849.5 | | |
| Data do Documento | | Número do Documento | | Conta | | Espécie | |
| 27/03/2023 | | 541442 | | 1 | | R\$ | |
| | | | | Data do Processamento | | Número Número | |
| | | | | 05/04/2023 | | 00000541442.5 | |
| <small>Atenção: Todos os campos de dados de uma mesma ocorrência devem ser preenchidos.</small> JUROS, MULTAS E ABATIMENTO SERÃO CALCULADO AUTOMATICAMENTE PELO BANCO | | | | | (R) Valor do Documento | | |
| | | | | | 278,00 | | |
| | | | | | (I) Desconto/Abatimento | | |
| | | | | | (M) Mora/Multa | | |
| | | | | | (N) Valor Cobrado | | |
| 278,00 (SERV. REF AO PERÍODO 27/03/23 A 20/04/23) NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DE VENCIMENTO | | | | | | | |
| Endereço: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, RUA S CD 04 LT 10, 331 | | | | | CPF/CNPJ do Banco: CNPJ: 19.324.171/0004-47 TRINIDADE GO | | |
| 75300-000 JARDIM PRIMAVERA, TRINIDADE GO | | | | | Autenticação eletrônica | | |



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

06/04/23

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo

Carimbo e assinatura Hosp. Est. De Trindade - HETRIN

Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-HUTRIN



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: PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 08.143.301/0001-86

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 14:22:40 do dia 02/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/07/2023.

Código de controle da certidão: **8D2B.29AD.E265.47C8**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 08.143.301/0001-86

Certidão n°: 1210091/2023

Expedição: 10/01/2023, às 15:58:26

Validade: 09/07/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **08.143.301/0001-86**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 36862135

IDENTIFICAÇÃO:

**NOME:
PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA**

**CNPJ
08.143.301/0001-86**

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.
A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:
<http://www.sefaz.go.gov.br>.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.512.875.444

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 21 MARCO DE 2023

HORA: 14:33:28:1

CERTIFICAMOS que, consultadas as bases informatizadas e integradas ao sistema de arrecadação da Secretaria da Fazenda do Município, CONSTA(M), até a presente data, a(s) seguinte(s) pendência(s) fiscal(is) e débito(s) com exigibilidade suspensa em nome do(a) Contribuinte abaixo indicado(a):

I - Identificação do Contribuinte

Nome: **PW INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA - ME**
CNPJ: **08.143.301/0001-86**
Inscrição Municipal: **85665**
Atividade Econômica: **603350**
Endereço: **RUA 205, QD: 06, LT: 06, N°: 169, SETOR SOL DOURADO, CEP: 75.390-534**
Cidade: **TRINDADE - GO**

Ficam ressalvadas os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE TRINDADE, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.

Setor de cadastro e informações fiscais da Secretaria da Fazenda do Município.

Chave eletrônica de identificação: **mYhO\$Z58teX**

Data Validade: **20/05/2023**

Número Via: **1**

Data Emissão: **20/04/2023**

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.143.301/0001-86
Razão Social: P W INFORMATICA E TECNOLOGIA LTDA
Endereço: RUA 205 SN QD 6 LT 6 / JARDIM MARISTA / TRINDADE / GO / 75380-000

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: 04/04/2023 a 03/05/2023

Certificação Número: 2023040419340115212750

Informação obtida em 20/04/2023 11:34:04

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



Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de CONCESSIONÁRIASNo. compromisso banco
900000474

No. compromisso cliente

Dados do Convênio**Nome**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

CNPJ/CPF

19.324.171/0004-47

Convênio

0033-2175-004907059226

Data da Solicitação

13/04/2023

Agência/Conta Corrente

2175 / 000130066669

Dados do Pagamento

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

| | |
|--------------------------|---|
| Empresa: | CELG GOIAS |
| Convenio de Arrecadacao: | 00330071001004014391 |
| Codigo de Barras: | 83610000005-5 69920009029-7 62563204230-9 00360890768-3 |
| Data de Pagamento: | 13/04/2023 |
| Valor: | R\$ 569,92 |
| Data da Transacao: | 13/04/2023 |
| Hora da Transacao: | 14:52:21 |
| Canal: | PGFOR |
| Autenticacao: | 7AF9778B78D85CF8B5615DA |

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

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

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço**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)

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

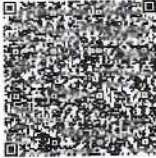
| CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA | TIPO DE FORNECIMENTO |
|--------------------------------------|----------------------|
| B1 RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL | MONOFASICO |

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
CPF/CNPJ: 19.000.000/0000-47
RLA 03, Q. 4, L. 10, S/N JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75390334
TRINDADE GO

| INSTALAÇÃO UNID. CONSUMIDORA |
|------------------------------|
| 40269012 |
| Nº DO CLIENTE |
| 109310380 |

| MÊS/ANO DE REFERÊNCIA | VENCIMENTO | TOTAL A PAGAR |
|-----------------------|------------|---------------|
| 4/2023 | 17/04/2023 | R\$ 569,92 |

INFORMAÇÕES FISCAIS



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://ufe-portal.svrs.rs.gov.br/uf3/consulta>
com a chave de acesso:
52230401543052000104880000516932162090444005
NOTA FISCAL N 51693216 - SERIE 0
DATA DE EMISSÃO: 04/04/2023 07:05:45
EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorização
CFOP 5256 - Venda de energia elétrica para não contribuinte

MENSAGENS IMPORTANTES

Bandeira(s) tarifaria(s) aplicada(s) no mês: VERDE. Mais informações em www.aneel.gov.br

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APLICAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 2/2023. MRC = R\$ 90,77640

| DATAS DE LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | Nº DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA |
|------------------|------------------|---------------|------------|-----------------|
| | 04/03/2023 | 04/04/2023 | 31 | 03/05/2023 |

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO

| Itens de fatura | Unid. | Quant. | Preço unit.(R\$) com tributos | Valor (R\$) | IS/Contrib.(%) | Base Calc. ICMS (R\$) | Alíquota ICMS(%) | ICMS (R\$) | Tarifa unit. (R\$) |
|---|-------|--------|-------------------------------|---------------|----------------|-----------------------|------------------|--------------|--------------------|
| Contrib. custeio da ilumin. pública - cip | | | 0,00000 | 54,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00000 |
| Consumo | kWh | 599 | 0,96064 | 515,52 | 25,95 | 515,52 | 17,00 | 87,63 | 0,67099 |
| TOTAL | | | | 569,92 | 25,95 | 515,52 | | 87,63 | |

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.

04.04/23

Wendel Borges do Carmo
Carimbo e assinatura Gerente Administrativo
Contrato Nº 037/2019 - SES/RS - TRINDADE - HETRIN

| CONSUMO / kWh | | | | TRIBUTOS | | | |
|---------------|---------|------|----------|---------------------|--------------|-------------|-------|
| Mês/Ano | Consumo | Data | Tp. Fat. | BASE CÁLCULO (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR (R\$) | |
| 04/02 | 572 | 28 | LIDA | PIS/PASEP | 427,88 | 1,0925 | 4,69 |
| 05/02 | 745 | 31 | LIDA | COFINS | 427,88 | 4,9865 | 21,33 |
| 06/02 | 505 | 30 | LIDA | ICMS | 515,52 | 17,00 | 87,63 |
| 07/02 | 515 | 33 | LIDA | RESERVAÇÃO AO FISCO | | | |
| 08/02 | 512 | 30 | LIDA | | | | |
| 09/02 | 591 | 29 | LIDA | | | | |
| 10/02 | 383 | 30 | LIDA | | | | |
| 11/02 | 941 | 30 | LIDA | | | | |
| 12/02 | 730 | 30 | LIDA | | | | |
| 01/23 | 496 | 29 | LIDA | | | | |
| 02/23 | 520 | 29 | LIDA | | | | |
| 03/23 | 380 | 30 | LIDA | | | | |
| 04/23 | 599 | 31 | LIDA | | | | |

DADOS DE MEDIÇÃO

| Medidor | Grandezas | Postos Tarifários | Leit. Anterior | Leit. Atual | Const. Medidor | Consumo kWh |
|----------|---------------------|-------------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| 10999551 | Energia ativa - kWh | Não se aplica | 37304 | 37903 | 1,0000 | 599 |

NOTIFICAÇÃO DE PAGAMENTO DE CONTAS VENCIDAS

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PUNTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

| | |
|---|--|
| RESP. PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RU/A REGIÃO Prefeitura do município | CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO Cadastro e débito automático utilizando o código 0360990768 |
|---|--|

4/2023

17/04/2023

R\$ 569,92

INFORMAÇÕES FISCAIS



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://ofe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3a/consulta>
 com a chave de acesso:
 52230401543032000104660000518932162090444005
 NOTA FISCAL N 51893216 - SERIE 0
 DATA DE EMISSÃO: 04/04/2023 07:05:45
 EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorização
 CFOP 5256 - Venda de energia elétrica para não contribuinte

MENSAGENS IMPORTANTES

Bandeira(s) tarifaria(s) aplicada(s) no mês: VERDE. Mais informações em www.aneel.gov.br

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 2/2023. VRC = R\$ 80,77640

| DATA DE LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | Nº DE DIAS | PRÓXIMA LEITURA |
|-----------------|------------------|---------------|------------|-----------------|
| | 04/03/2023 | 04/04/2023 | 31 | 03/05/2023 |

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO

| Item de fatura | Unid. | Quant. | Preço unit (R\$) com tributos | Valor (R\$) | Preço unit (R\$) conv. (R\$) | Base Calc. ICMS (R\$) | Alíquota ICMS (%) | ICMS (R\$) | Tarifa unit. (R\$) |
|-----------------------------------|-------|--------|-------------------------------|---------------|------------------------------|-----------------------|-------------------|--------------|--------------------|
| Contrib. custeio de lumin pública | | | 0,00000 | 54,40 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00000 |
| - CIP Consumo | kWh | 599 | 0,86664 | 515,52 | 25,96 | 515,52 | 17,00 | 87,63 | 0,57099 |
| TOTAL | | | | 569,92 | 25,96 | 515,52 | | 87,63 | |

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

04/04/23

Wendel Borges do Carmo

Carimbo e assinatura Gerente Administrativo

Contrato Nº 037/2019 - SE SPMES - RUA DE TRINDADE - HETRIN

CONSUMO / kWh

| Mês/Ano | Consumo | Dia | Tp. Fat. |
|---------|---------|-----|----------|
| 04/23 | 572 | 28 | LDA |
| 04/22 | 745 | 31 | LDA |
| 04/21 | 502 | 30 | LDA |
| 07/24 | 515 | 33 | LDA |
| 08/22 | 512 | 30 | LDA |
| 08/21 | 591 | 29 | LDA |
| 10/22 | 393 | 32 | LDA |
| 11/22 | 541 | 30 | LDA |
| 12/22 | 734 | 33 | LDA |
| 01/23 | 484 | 29 | LDA |
| 03/23 | 520 | 29 | LDA |
| 03/22 | 580 | 32 | LDA |
| 04/22 | 599 | 31 | LDA |

TRIBUTOS

| TRIBUTOS | BASE CÁLCULO (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR (R\$) |
|-----------|--------------------|--------------|-------------|
| PIS/PASEP | 427,88 | 1,0928 | 4,63 |
| COFINS | 427,88 | 4,9886 | 21,33 |
| ICMS | 515,52 | 17,00 | 87,63 |

RESERVADO AO FISCO

| TRIBUTOS | BASE CÁLCULO (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR (R\$) |
|----------|--------------------|--------------|-------------|
| | | | |

DADOS DE MEDIÇÃO

| Medidor | Grandezas | Postos Tarifários | Leit. Anterior | Leit. Atual | Const. Medidor | Consumo kWh |
|----------|---------------------|-------------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| 10698851 | Energia ativa - kWh | Não se aplica | 37304 | 37903 | 1,0000 | 599 |

NOTA AGRADECENDO DE CONTAS VENDIDAS

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

RESP. PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/ REGIÃO

Prefeitura do município

CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO

Cadastre o débito automático utilizando o código 0360890768

Equatorial Goiás

836100000055 699200090297 625632042309 003608907683

PAGADOR: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO. CPF/CNPJ: 19.200.300070004-7
 RUA 03 Q 4 L 10, SAN JARDIM PRIMAVERA CEP: 75300-000 TRINDADE GO

| Emissão: | Nota Fiscal: | Referência: | Vencimento: | Total (R\$): |
|------------|--------------|-------------|-------------|--------------|
| 04/04/2023 | 51893216 | 4/2023 | 17/04/2023 | 569,92 |

Num. de controle: Mensagem:





Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900000481No. compromisso cliente
832157Data do Crédito
13/04/2023Valor
550,00

Convênio

0033-2175-004907059226

Data da Solicitação

13/04/2023

Agência/Conta Corrente

2175 / 000130066669

Nome/Razão Social do Pagador Original

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ES

CPF/CNPJ do Pagador

Original

19.324.171/0004-47

Nome/Razão Social do Beneficiário Original

CONS REG DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPA

CPF/CNPJ do Beneficiário

Original

06.290.767/0001-89

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

19.324.171/0004-47

Nome/Razão Social do Sacador Avalista

&

CPF/CNPJ do Sacador

Avalista

Código de Barras

00190.00009.02822.422008.01413.295179.9.93340000055000

Valor Nominal

550,00

Desc. / Abat.

0,00

Juros

0,00

Valor a Pagar

550,00

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

7AF977875B9C5940E092CC2

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)

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02822.422008 01413.295179 9 93340000055000

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
IMED INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO / RE001599 -

Sacador/Avalista

| | | | | |
|--|---------------|---|---|----------------|
| Nosso Número 28224220001413295 | Nr. Documento | Data de Vencimento 28/04/2023 | Valor do Documento R\$ 550,00 | (=) Valor Pago |
|--|---------------|---|---|----------------|

Nome do Beneficiário/CPF/CNPJ/Endereço

Cons.Reg.de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-11 CNPJ 06.290.767/0001-89
 SCS Q. 8 Venâncio Shopping BI B-60 SL440 - CEP: 70333-900 - Brasília/DF

| | | | | |
|---|-------------------|---------------------------------|---------------------|----------------------------|
| Agência / Código Beneficiário 4.200-5 / 18.820-4 | Espécie DOC DM | Data do Documento 23/11/2022 | Carteira 017/019 | Data proces. 23/11/2022 |
| Uso do Banco | Espécie R\$ | Quantidade | Aceite N | x Valor |

Instruções de responsabilidade do Beneficiário

Anuidade: 2023.

COTA ÚNICA - ATÉ 31/01/2023 = R\$ 440,00
 - ATÉ 28/02/2023 = R\$ 495,00
 - ATÉ 31/03/2023 = R\$ 522,50
 - ATÉ 28/04/2023 = R\$ 550,00

****AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO****

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.
04/04/23
 Wendel Borges do Carmo
 Gerente Administrativo
 Carimbo e assinatura Hosp. Est. De Trindade - HETRIN
 Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-HUTRIN

Autenticação Mecânica - Recibo do Pagador

Banco do Brasil | 001-9 | 00190.00009 02822.422008 01413.295179 9 93340000055000

Local de pagamento
Pagável em qualquer banco até o vencimento.

Beneficiário
 Cons.Reg.de Fisioterapia e Terapia Ocupacional-11 - CNPJ 06.290.767/0001-89

| | | | | | |
|-------------------|---------------------|-------------------|-------------|-------------------------------------|---|
| Data do Documento | Nr. do Documento | Espécie DOC DM | Aceite N | Data do Processamento 23/11/2022 | Vencimento 28/04/2023 |
| Uso do banco | Carteira 017/019 | Espécie R\$ | Quantidade | x Valor | Agência / Código beneficiário 4.200-5 / 18.820-4 |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|---|
| | | | | | Nosso Número 28224220001413295 |
| | | | | | (=) Valor do Documento R\$ 550,00 |

Instruções de responsabilidade do beneficiário

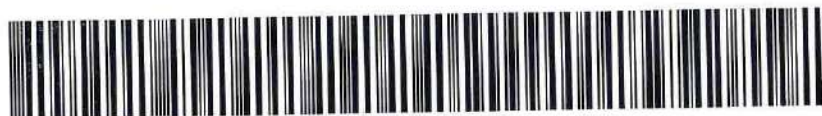
Anuidade: 2023.

COTA ÚNICA - ATÉ 31/01/2023 = R\$ 440,00
 - ATÉ 28/02/2023 = R\$ 495,00
 - ATÉ 31/03/2023 = R\$ 522,50
 - ATÉ 28/04/2023 = R\$ 550,00

****AO BANCO: NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO****

Nome do Pagador/CPF/CNPJ/Endereço
IMED INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO / RE001599 -

Autenticação Mecânica



FICHA DE COMPENSAÇÃO



Emissão 2ª Via

| | | | |
|--|-------------------------|--|--|
| No. compromisso banco 900000661 | No. compromisso cliente | Data do Crédito 27/04/2023 | Valor 723,81 |
| Convênio 0033-2175-004907059226 | | Data da Solicitação 27/04/2023 | Agência/Conta Corrente 2175 / 000130066669 |
| Nome/Razão Social do Pagador Original IMED-INST. DE MEDICINA, ESTUDO | | | CPF/CNPJ do Pagador Original 19.324.171/0004-47 |
| Nome/Razão Social do Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA | | | CPF/CNPJ do Beneficiário Original 05.702.124/0001-32 |
| Nome/Razão Social do Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | | | CPF/CNPJ do Pagador Efetivo 19.324.171/0004-47 |

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.57007.00188.070445.57947.790002.7.93340000072381

| Valor Nominal | Desc. / Abat. | Juros | Valor a Pagar |
|---------------|---------------|-------|---------------|
| 723,81 | 0,00 | 0,00 | 723,81 |

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF9778A9A1638CAA3A5CF5

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)

| | | | | |
|---|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20230413u05702124000132 | Número da Nota 00052951 | | | |
| | Data e Hora de Emissão 13/04/2023 11:40:06 Código de Verificação JPQP-6RHX | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 05.702.124/0001-32 Inscrição Municipal: 3.230.156-1 Nome/Razão Social: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA Endereço: AL SANTOS 2441, C.J. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002 Município: São Paulo UF: SP | | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.324.171/0004-47 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R 3 281, QUADRA4 LOTE 10 - Jardim Primavera - CEP: 75390-334 Município: Trindade UF: GO E-mail: ---- | | | | |
| INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ---- | | | | |
| DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS | | | | |
| REFERENTE A PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO: - HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE - WALDA FERREIRA DOS SANTOS (HETRIN) - CONTRATO DE GESTÃO Nº 037/2019. PUBLICADO EM 05/04/2023 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. VENCIMENTO EM: 28/04/2023 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 723,81. | | | | |
| <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> <p>Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.</p> <p style="font-size: 1.2em; text-align: center;">14/04/23</p> <p style="text-align: right;">Wendel Borges do Carmo Gerente Administrativo Hosp. Est. De Trindade - HETRIN</p> <p style="text-align: center;">Carimbo e assinatura Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-HUTRIN</p> </div> | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00 | | | | |
| VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 723,81 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | - | - | - | - |
| Código do Serviço | | | | |
| 06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Aliquota (%) | Valor da ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 5,00% | 0,00 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | - | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; | | | | |

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00188.070445 57947.790002 7 93340000072381

| | | | | | |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento 28/04/2023 |
| Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9 |
| Data do documento 13/04/2023 | Núm. do documento 52951 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data Processamento 13/04/2023 | Nosso Número 157 / 00001880 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 723,81 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 52951 | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: IMED-INST. DE MEDICINA, ESTUDO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10, 75390334 - JARDIM PRIMAVER - TRINDADE - GO | | | | | |
| Beneficiário final: | | | | | CNPJ/CPF: |

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00188.070445 57947.790002 7 93340000072381

| | | | | | |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes. | | | | | Vencimento 28/04/2023 |
| Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP | | | | | Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9 |
| Data do documento 13/04/2023 | Núm. do documento 52951 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data Processamento 13/04/2023 | Nosso Número 157 / 00001880 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 723,81 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 52951 | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador: IMED-INST. DE MEDICINA, ESTUDO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10, 75390334 - JARDIM PRIMAVER - TRINDADE - GO | | | | | |
| Beneficiário final: | | | | | CNPJ/CPF: |

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

São Paulo, 04 de abril de 2023.

Proposta para Publicação



Josiane Oliveira
Assistente Administrativo
(11) 3141-1128/ (11) 3141-1664

PROPOSTA COMERCIAL
REFERENTE PUBLICAÇÃO

DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:

- Serviços de produção da arte, diagramação e revisão: Otimização de espaço utilizando sempre o menor tamanho conforme as leis vigentes e veiculação das publicações legais;
- Prestamos total assessoria a assuntos relacionados à Junta Comercial, em todo o Brasil, para arquivamento de Atas das Assembleias, Alterações Contratuais, Constituições de Empresas, Fusões, Incorporações, Cisões, Certidões Simplificadas Registro dos Jornais e Fotocópias de Documentos Arquivados;
- Disponibilização das vias impressas para conferência e reuniões, quantas vezes a empresa necessitar;
- Melhor negociação no custo cm/col. nos jornais de fidelidade;
- Comprovantes da publicação/jornal (quantidade ilimitada);
- Equipe de atendimento e serviço de moto/boy;
- Os valores referem-se às tabelas vigentes nesta data.
- Prazo de pagamento: 15 dfq ou a definir

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Hospital Estadual de Formosa

Contrato de Gestão nº 050/2022

Diário Oficial de Goiás **R\$ 710,00**

Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)

Contrato de Gestão 080/2021

Diário Oficial de Goiás **R\$ 710,00**

Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)

Contrato de Gestão 037/2019


Diário Oficial de Goiás **R\$ 723,81**

Agradecemos a oportunidade oferecida para a elaboração deste projeto, confiante na realização de um excelente trabalho e no estabelecimento de nossa parceria.

Atenciosamente,

Tatyane Freitas
tfreitas@fiofespublicidade.com.br

Maurício Lopes
mauricio@fiofespublicidade.com.br


Wenzel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETF

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) (Contrato de Gestão nº 037/2019) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/>

Protocolo 372422

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) (Contrato de Gestão nº 080/2021) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-centro-norte-goiano/>

Protocolo 372423

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, atual gestor do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF (Contrato de Gestão nº 050/2022), convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

Protocolo 372424

ESPÓLIO DE JERÔNIMO DA SILVA, CPF: 002.435.661-15, torna público que requereu à SEMMARH - Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos de Caldas Novas - GO, a autorização para CAI - CORTE DE ÁRVORES ISOLADAS DE 430 ÁRVORES DO BIOMA CERRADO, situada na Fazenda Bom Sucesso, sob a matrícula 107.369, Lat. 17°38'33,72"S Long. 48°31'55,26"O, Zona Rural de Caldas Novas-GO. Não foi determinado o Estudo de Impacto Ambiental.

Protocolo 372463

EDITAL DE COMUNICAÇÃO

PRÁTICA LOGÍSTICA COMERCIAL LTDA, CNPJ Nº 06.309.794/0007-41, torna a público que requereu da SEMMA Alexânia a Licença de Funcionamento para a base operacional e transporte rodoviário de cargas em geral na Avenida Octacílio dos Santos Faria Quadra 08 Lote 12 - Distrito Industrial - Município de Alexânia - GO.

Protocolo 372490

JANICE MARIA DE MENDONÇA - KUSINA LTDA, CNPJ 37.531.5400001-01, torna público que requereu da Agência Municipal de Meio Ambiente - AMMA de Goiânia GO, a Licença Ambiental de Operação, para atividade de casas de festas e eventos, localizado na Rua 9, nº 2351, Quadra G-21, Lote 10, Setor Marista, Goiânia Go, CEP 74.150-130.

Protocolo 372492

| UNIVALE S/A - Sociedade de Consumo do Vale do Paranaíba CNPJ: 04.527.288/0001-08 - I.E.: 10.379.503 - 1 | | | | | |
|---|---------------------|--|-----------------------|-------------------------------|--------------|
| DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31/12/2022 | | | | | |
| BALANÇO PATRIMONIAL | | | | | |
| NOMENCLATURA | 2021 | 2022 | | | |
| ATIVO | 2.421.278,76 | 3.780.835,22 | | | |
| CIRCULANTE | 2.374.874,29 | 3.728.395,03 | | | |
| DISPONIBILIDADES | 2.374.874,29 | 3.728.395,03 | | | |
| Bancos | 128.429,06 | 70.709,15 | | | |
| Aplicações Financeiras | 2.246.445,23 | 3.657.685,88 | | | |
| VALORES A RECEBER | 00,00 | 00,00 | | | |
| Pessoas Ligadas | 00,00 | 00,00 | | | |
| NAO CIRCULANTE | 46.404,47 | 52.440,19 | | | |
| INVESTIMENTOS | 46.283,07 | 51.318,79 | | | |
| Participação Societária | 46.283,07 | 51.318,79 | | | |
| IMOBILIZADO | 1.121,40 | 1.121,40 | | | |
| Valor Corrigido | 7.271,30 | 7.271,30 | | | |
| (-) Depreciação Acumulada | (6.149,90) | (6.149,90) | | | |
| PASSIVO | 2.421.278,76 | 3.780.835,22 | | | |
| CIRCULANTE | 1.139.244,62 | 2.362.826,85 | | | |
| CRÉDORES POR FUNCIONAMENTO | 12.530,38 | 44.812,05 | | | |
| C.S.L.L. a pagar | 1.218,80 | 4.030,71 | | | |
| I.R.P.J. a pagar | 2.031,00 | 6.717,85 | | | |
| I.R.R.F. a Recolher s/ Juros Capital | 1.877,17 | 3.750,39 | | | |
| Dividendos a Pagar conf. Est. Anor/23 | 7.403,59 | 30.313,10 | | | |
| Chargas a Compensar | 0,00 | 0,00 | | | |
| CRÉDORES POR FINANCIAMENTOS | 1.126.714,28 | 2.318.014,80 | | | |
| Bancos - Capital de Giro | 1.126.714,28 | 2.318.014,80 | | | |
| PATRIMÔNIO LÍQUIDO | 1.285.034,14 | 1.418.008,37 | | | |
| CAPITAL SOCIAL | 1.158.583,44 | 1.265.507,00 | | | |
| Capital Subscrito | 2.500.000,00 | 2.500.000,00 | | | |
| (-) Capital Social a Integralizar | (1.341.416,56) | (1.234.493,00) | | | |
| RESERVAS ESTATUTÁRIAS | 123.450,70 | 152.501,37 | | | |
| Reserva de Capital | 29.200,32 | 29.278,86 | | | |
| Reserva Legal | 86.846,79 | 92.909,41 | | | |
| Lucros a Disposição da A.G.O. | 7.403,59 | 30.313,10 | | | |
| DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO | | | | | |
| HISTÓRICO | 2021 | 2022 | | | |
| RECEITAS OPERACIONAIS BRUTAS | 89.537,18 | 240.192,37 | | | |
| RECEITAS LÍQUIDAS OPERACIONAIS | 89.537,18 | 240.192,37 | | | |
| (-) CUSTOS OPERACIONAIS | 37.660,40 | 83.342,81 | | | |
| LUCRO BRUTO | 51.876,78 | 156.849,56 | | | |
| (-) REC.DESP. OPERACIONAIS COMPLEMENTARES | 13.725,16 | 9.994,09 | | | |
| RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO I | 38.151,62 | 146.855,47 | | | |
| RESULTADO ANTES DOS TRIBUTOS FEDERAIS | 38.151,62 | 146.855,47 | | | |
| (-) IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL | 8.537,28 | 25.603,09 | | | |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | 29.614,34 | 121.252,38 | | | |
| DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO | | | | | |
| HISTÓRICO | CAPITAL REALIZADO | RESERVAS DE CAPITAL | RESERVA LEGAL-RESERVA | LUCROS E PREJUÍZOS ACUMULADOS | TOTAL |
| SALDO EM 31/12/2020 | 1.289.895,00 | 30.142,43 | 85.356,07 | 4.325,29 | 1.409.728,79 |
| INTEGR. DE AÇÕES DESTINAÇ. AGO | 4.325,29 | | | (4.325,29) | |
| INTEGRALIZAÇÃO DE AÇÕES | 5.247,29 | | | | 5.247,29 |
| RECOMPRA DE AÇÕES | (186.219,00) | | | | (186.219,00) |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | | | | 29.614,34 | 29.614,34 |
| ATUALIZ. JUROS SOBRE CAPITAL | 36.548,60 | | | | 36.548,60 |
| IRRF SOBRE CAP. DE RESERVA | (5.482,29) | | | | (5.482,29) |
| AGIO DE AÇÕES | 942,11 | (942,11) | | | |
| RESV. LEGAL CONF. ESTATUTO - 5% | | | 1.480,72 | (1.480,72) | |
| CAPITALIZ. CONF. ESTATUTO - 45% | 13.326,44 | | | (13.326,44) | |
| DIVIDENDOS OBRIGATORIOS - 25% | | | | (7.403,59) | (7.403,59) |
| SALDO EM 31/12/2021 | 1.158.583,44 | 29.200,32 | 86.846,79 | 7.403,59 | 1.282.034,14 |
| INTEGR. DE AÇÕES DESTINAÇ. AGO | 7.403,59 | | | (7.403,59) | |
| INTEGRALIZAÇÃO DE AÇÕES | 115,00 | | | | 115,00 |
| RECOMPRA DE AÇÕES | (25.000,00) | | | | (25.000,00) |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | | | | 121.252,38 | 121.252,38 |
| ATUALIZ. JUROS SOBRE CAPITAL | 82.257,31 | | | | 82.257,31 |
| IRRF SOBRE CAP. DE RESERVA | (12.338,60) | | | | (12.338,60) |
| AGIO DE AÇÕES | (77,30) | 78,54 | | | 1,24 |
| RESV. LEGAL CONF. ESTATUTO - 5% | | | 6.062,62 | (6.062,62) | |
| CAPITALIZ. CONF. ESTATUTO - 45% | 54.563,56 | | | (54.563,56) | |
| DIVIDENDOS OBRIGATORIOS - 25% | | | | (30.313,10) | (30.313,10) |
| SALDO EM 31/12/2022 | 1.265.507,00 | 29.278,86 | 92.909,41 | 30.313,10 | 1.418.008,37 |
| NOTAS EXPLICATIVAS QUE INTEGRAM AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS | | | | | |
| Reconhecemos a exatidão das demonstrações contábeis encerradas em 31.12.2022, cujo balanço patrimonial importa em R\$ 3.780.835,22 (Três milhões setecentos e oitenta mil e oitocentos e trinta cinco reais e vinte dois centavos). | | | | | |
| Quirinópolis - Goiás, 31 de dezembro de 2022. | | | | | |
| Rui Tomé Diretor Presidente CPF: - 047.276.491-87 | | José Maurício Dos Santos Téc. Cont. CRC/GO-007022/07 CPF: - 288.808.626-34 | | | |

Wendel Borges do Carr
Gerente Administrativo
Protocolo 372527
Hosp. Est. De Trindade - HE



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: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA
CNPJ: 05.702.124/0001-32

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. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <<http://rfb.gov.br>> ou <<http://www.pgfn.gov.br>>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 10:41:31 do dia 06/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/08/2023.

Código de controle da certidão: **D434.6257.7B14.BFA5**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

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 23020474319-09
Data e hora da emissão 13/02/2023 14:00:34
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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0156244 - 2023

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 09/02/2023

Validade: 08/08/2023

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

Unidades Tributárias:

CCM 3.230.156-1- Início atv :12/05/2003 (AL SANTOS, 2441 - CEP: 01419-002)

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

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

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

Certidão emitida às 13:59:40 horas do dia 13/02/2023 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 8345D35D

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão n°: 40032269/2022

Expedição: 14/11/2022, às 14:28:16

Validade: 13/05/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **F. LOPES PUBLICIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **05.702.124/0001-32**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 05.702.124/0001-32
Razão Social: F LOPES PUBLICIDADE LTDA
Endereço: AL SANTOS 2441 CJ 12 1 ANDAR / CERQUEIRA CESAR / SAO PAULO / SP / 01419-002

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: 03/04/2023 a 02/05/2023

Certificação Número: 2023040300422798793773

Informação obtida em 17/04/2023 10:15:14

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

São Paulo, 04 de abril de 2023.

Proposta para Publicação



Josiane Oliveira
Assistente Administrativo
(11) 3141-1128/ (11) 3141-1664

PROPOSTA COMERCIAL
REFERENTE PUBLICAÇÃO

DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:

- Serviços de produção da arte, diagramação e revisão: Otimização de espaço utilizando sempre o menor tamanho conforme as leis vigentes e veiculação das publicações legais;
- Prestamos total assessoria a assuntos relacionados à Junta Comercial, em todo o Brasil, para arquivamento de Atas das Assembleias, Alterações Contratuais, Constituições de Empresas, Fusões, Incorporações, Cisões, Certidões Simplificadas Registro dos Jornais e Fotocópias de Documentos Arquivados;
- Disponibilização das vias impressas para conferência e reuniões, quantas vezes a empresa necessitar;
- Melhor negociação no custo cm/col. nos jornais de fidelidade;
- Comprovantes da publicação/jornal (quantidade ilimitada);
- Equipe de atendimento e serviço de moto/boy;
- Os valores referem-se às tabelas vigentes nesta data.
- Prazo de pagamento: 15 dfq ou a definir

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Hospital Estadual de Formosa

Contrato de Gestão nº 050/2022

Diário Oficial de Goiás **R\$ 710,00**

Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)

Contrato de Gestão 080/2021

Diário Oficial de Goiás **R\$ 710,00**

Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)

Contrato de Gestão 037/2019

Diário Oficial de Goiás **R\$ 723,81**

Agradecemos a oportunidade oferecida para a elaboração deste projeto, confiante na realização de um excelente trabalho e no estabelecimento de nossa parceira.

Atenciosamente,

Tatyane Freitas
tfreitas@flopespublicidade.com.br

Maurício Lopes
mauricio@flopespublicidade.com.br

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, organização social gestora do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) (Contrato de Gestão nº 037/2019) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/>

Protocolo 372422

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, organização social gestora do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) (Contrato de Gestão nº 080/2021) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-centro-norte-goiano/>

Protocolo 372423

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, atual gestor do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF (Contrato de Gestão nº 050/2022), convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

Protocolo 372424

ESPÓLIO DE JERÔNIMO DA SILVA, CPF: 002.435.661-15, torna público que requereu à SEMMARH - Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Recursos Hídricos de Caldas Novas - GO, a autorização para CAI - CORTE DE ÁRVORES ISOLADAS DE 430 ÁRVORES DO BIOMA CERRADO, situada na Fazenda Bom Sucesso, sob a matrícula 107.369, Lat. 17°38'33,72"S Long. 48°31'55,26"O, Zona Rural de Caldas Novas-GO. Não foi determinado o Estudo de Impacto Ambiental.

Protocolo 372463

EDITAL DE COMUNICAÇÃO

PRATTICA LOGÍSTICA COMERCIAL LTDA, CNPJ nº 06.309.794/0007-41, torna a público que **requereu** da SEMMA Alexânia a Licença de Funcionamento para a base operacional e transporte rodoviário de cargas em geral na Avenida Octacílio dos Santos Faria Quadra 08 Lote 12 - Distrito Industrial - Município de Alexânia - GO.

Protocolo 372490

JANICE MARIA DE MENDONÇA - KUSINA LTDA, CNPJ 37.531.5400001-01, torna público que requereu da Agência Municipal de Meio Ambiente - AMMA de Goiânia GO, a Licença Ambiental de Operação, para atividade de casas de festas e eventos, localizado na Rua 9, nº 2351, Quadra G-21, Lote 10, Setor Marista, Goiânia Go, CEP 74.150-130.

Protocolo 372492

| UNIVALE S/A – Sociedade de Consumo do Vale do Paranaíba CNPJ: 04.527.288/0001-08 - I.E.: 10.379.508 - 1 | | | | | |
|---|--------------------------|----------------------------|--|--------------------------------------|--------------|
| DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS ENCERRADAS EM 31/12/2022 | | | | | |
| BALANÇO PATRIMONIAL | | | | | |
| NOMENCLATURA | 2021 | | | 2022 | |
| ATIVO | 2.421.278,76 | | | 3.780.835,22 | |
| CIRCULANTE | 2.374.874,29 | | | 3.728.395,03 | |
| DISPONIBILIDADES | 2.374.874,29 | | | 3.728.395,03 | |
| Bancos | 128.429,06 | | | 70.709,15 | |
| Aplicações Financeiras | 2.246.445,23 | | | 3.657.685,88 | |
| VALORES A RECEBER | 00,00 | | | 00,00 | |
| Pessoas Ligadas | 00,00 | | | 00,00 | |
| NÃO CIRCULANTE | 46.404,47 | | | 52.440,19 | |
| INVESTIMENTOS | 45.283,07 | | | 51.318,79 | |
| Participação Societária | 45.283,07 | | | 51.318,79 | |
| IMOBILIZADO | 1.121,40 | | | 1.121,40 | |
| Valor Corrigido | 7.271,30 | | | 7.271,30 | |
| (-) Depreciação Acumulada | (6.149,90) | | | (6.149,90) | |
| PASSIVO | 2.421.278,76 | | | 3.780.835,22 | |
| CIRCULANTE | 1.139.244,62 | | | 2.362.826,85 | |
| CREDORES POR FUNCIONAMENTO | 12.530,36 | | | 44.812,05 | |
| C.S.L.L a pagar | 1.218,60 | | | 4.030,71 | |
| I.R.P.J. a pagar | 2.031,00 | | | 6.717,85 | |
| I.R.R.F. a Recolher s/ Juros Capital | 1.877,17 | | | 3.750,39 | |
| Dividendos a Pagar conf. Est. Ano/23 | 7.403,59 | | | 30.313,10 | |
| Cheques a Compensar | 0,00 | | | 0,00 | |
| CREDORES POR FINANCIAMENTOS | 1.126.714,26 | | | 2.318.014,80 | |
| Bancos - Capital de Giro | 1.126.714,26 | | | 2.318.014,80 | |
| PATRIMÔNIO LÍQUIDO | 1.282.034,14 | | | 1.418.008,37 | |
| CAPITAL SOCIAL | 1.158.583,44 | | | 1.265.507,00 | |
| Capital Subscrito | 2.500.000,00 | | | 2.500.000,00 | |
| (-) Capital Social a Integralizar | (1.341.416,56) | | | (1.234.493,00) | |
| RESERVAS ESTATUTARIAS | 123.450,70 | | | 152.501,37 | |
| Reserva de Capital | 29.200,32 | | | 29.278,86 | |
| Reserva Legal | 86.846,79 | | | 92.909,41 | |
| Lucros à Disposição da A.G.O. | 7.403,59 | | | 30.313,10 | |
| DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO | | | | | |
| HISTÓRICO | 2021 | | | 2022 | |
| RECEITAS OPERACIONAIS BRUTAS | 89.537,18 | | | 240.192,37 | |
| RECEITAS LÍQUIDAS OPERACIONAIS | 89.537,18 | | | 240.192,37 | |
| (-) CUSTOS OPERACIONAIS | 37.660,40 | | | 83.342,81 | |
| LUCRO BRUTO | 51.876,78 | | | 156.849,56 | |
| (-) REC/DESP. OPERACIONAIS COMPLEMENTARES | 13.725,16 | | | 9.994,09 | |
| RESULTADO OPERACIONAL LÍQUIDO I | 38.151,62 | | | 146.855,47 | |
| RESULTADO ANTES DOS TRIBUTOS FEDERAIS | 38.151,62 | | | 146.855,47 | |
| (-) IMPOSTO DE RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL | 8.537,28 | | | 25.603,09 | |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | 29.614,34 | | | 121.252,38 | |
| DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO | | | | | |
| HISTÓRICO | CAPITAL REALIZADO | RESERVAS DE CAPITAL | RESERVA LEGAL-RESERVA | LUCROS E PREJUÍZOS ACUMULADOS | TOTAL |
| SALDO EM 31/12/2020 | 1.289.895,00 | 30.142,43 | 85.366,07 | 4.325,29 | 1.409.728,79 |
| INTEGR. DE AÇÕES DESTINAC. AGO | 4.325,29 | | | (4.325,29) | |
| INTEGRALIZAÇÃO DE AÇÕES | 5.247,29 | | | | 5.247,29 |
| RECOMPRA DE AÇÕES | (186.219,00) | | | | (186.219,00) |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | | | | 29.614,34 | 29.614,34 |
| ATUALIZ. JUROS SOBRE CAPITAL | 36.548,60 | | | | 36.548,60 |
| IRRF SOBRE CAP. DE RESERVA | (5.482,29) | | | | (5.482,29) |
| AGIO DE AÇÕES | 942,11 | (942,11) | | | |
| RESV. LEGAL CONF. ESTATUTO - 5% | | | 1.480,72 | (1.480,72) | |
| CAPITALIZ. CONF. ESTATUTO - 45% | 13.326,44 | | | (13.326,44) | |
| DIVIDENDOS OBRIGATÓRIOS - 25% | | | | (7.403,59) | (7.403,59) |
| SALDO EM 31/12/2021 | 1.158.583,44 | 29.200,32 | 86.846,79 | 7.403,59 | 1.282.034,14 |
| INTEGR. DE AÇÕES DESTINAC. AGO | 7.403,59 | | | (7.403,59) | |
| INTEGRALIZAÇÃO DE AÇÕES | 115,00 | | | | 115,00 |
| RECOMPRA DE AÇÕES | (25.000,00) | | | | (25.000,00) |
| RESULTADO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO | | | | 121.252,38 | 121.252,38 |
| ATUALIZ. JUROS SOBRE CAPITAL | 82.257,31 | | | | 82.257,31 |
| IRRF SOBRE CAP. DE RESERVA | (12.338,60) | | | | (12.338,60) |
| AGIO DE AÇÕES | (77,30) | 78,54 | | | 1,24 |
| RESV. LEGAL CONF. ESTATUTO - 5% | | | 6.062,62 | (6.062,62) | |
| CAPITALIZ. CONF. ESTATUTO - 45% | 54.563,56 | | | (54.563,56) | |
| DIVIDENDOS OBRIGATÓRIOS - 25% | | | | (30.313,10) | (30.313,10) |
| SALDO EM 31/12/2022 | 1.265.507,00 | 29.278,86 | 92.909,41 | 30.313,10 | 1.418.008,37 |
| NOTAS EXPLICATIVAS QUE INTEGRAM AS DEMONSTRAÇÕES CONTÁBEIS | | | | | |
| Reconhecemos a exatidão das demonstrações contábeis encerradas em 31.12.2022, cujo balanço patrimonial importa em R\$ 3.780.835,22 (Três milhões setecentos e oitenta mil e oitocentos e trinta cinco reais e vinte dois centavos). | | | | | |
| Quirinópolis – Goiás, 31 de dezembro de 2022. | | | | | |
| Rui Tomé Diretor Presidente CPF: - 047.276.491-87 | | | José Maurício Dos Santos Téc. Cont. CRC/GO-007022/07 CPF: - 288.808.626-34 | | |

Protocolo 372527



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900000601

No. compromisso cliente

Data do Crédito
20/04/2023Valor
1.628,85

Dados do Remetente

Nome
IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTCNPJ/CPF
19.324.171/0004-47Convênio
0033-2175-004907059226Data da Solicitação
20/04/2023Agência/Conta Corrente
2175 / 000130066669

Dados do Destinatário

Nome
LAZARA DE JESUS SILVACNPJ/CPF
437.828.921-00Tipo Conta
Conta PoupançaBanco/ISPB
0104/00360305Agência
03639Conta Corrente
0000000000000104129Valor
1.628,85Finalidade
Crédito em ContaTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF97783E2C1A8E69385FE6**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)

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.

I.-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 imposto 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

Signatura

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

Handwritten signature

Handwritten signature

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.

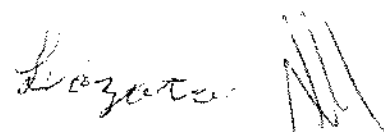
5.2 - Em caso de incêndio, ou qualquer acidente ocorrido sem culpa de qualquer das partes que obrigue a reconstrução do prédio, a locação ficará rescindida e automaticamente desobrigados os contratantes das cláusulas e condições deste instrumento.

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:



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 alugueis 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:

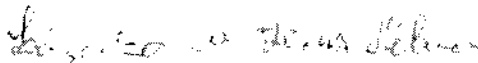
6.1 - A presente locação reger-se-á pela Lei nº 12.112 de 2009, que alterou a Lei nº 8.245 de 18 de outubro de 1.991;

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 2019.

LÁZARA DE JESUS SILVA



IMED - INSTITUO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

! - Nome

**SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM IMÓVEL
PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS**

Pelo presente Instrumento, de um lado,

LÁZARA DE JESUS DA SILVA, inscrita no CPF/MF sob o n° 437.828.921-00 e inscrita no RG sob o n° 1.757.578, doravante denominada **LOCADORA**; e, de outro lado,

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o n°. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Trindade-GO, à Rua 3, nº 281, Quadra 04, Lote, 10, Jardim Primavera, CEP.: 75390-334 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente **LOCATÁRIO**;

têm entre si justo e contratado firmar o presente **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO**, conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. VALOR:

1.1. O presente Instrumento tem por objeto reajustar o valor mensal da locação do imóvel (cf. previsão contratual), que, após correção pelo IGP-M e desconto concedido pela **LOCADORA**, passará de R\$ 1.297,18 (mil e duzentos e noventa e sete reais e dezoito centavos), para **R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais)**.

2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato ou em seu Primeiro Termo Aditivo que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato e/ou em seu Primeiro



Termo Aditivo e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

3.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.

3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

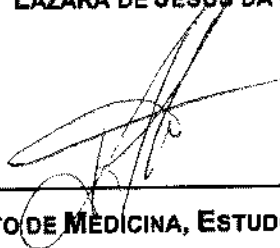
3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua celebração (data acordada entre as Partes).

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Instrumento Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante as 2 (duas) testemunhas identificadas abaixo, para que produza os efeitos jurídicos desejados.

Trindade-GO, 27 de setembro de 2021.



LÁZARA DE JESUS DA SILVA



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) William Augusto D. Eustáquio
RG: 5565462

2) Maria Paula B. Pereira
RG: 7215131

**TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM
IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS**

(FILIAL DO IMED NO MUNICÍPIO DE TRINDADE/GO)

Pelo presente Instrumento, de um lado,

LÁZARA DE JESUS DA SILVA, inscrita no CPF/MF sob o nº 437.828.921-00 e inscrita no RG sob o nº 1.757.578, doravante denominada **LOCADORA**; e, de outro lado,

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Trindade-GO, à Rua 3, nº 281, Quadra 04, Lote, 10, Jardim Primavera, CEP.: 75390-334 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente **LOCATÁRIO**.

têm entre si justo e contratado firmar o presente **TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO**, conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO – REAJUSTE ANUAL DO VALOR MENSAL DE LOCAÇÃO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes formalizam o reajuste do valor mensal da locação do imóvel onde funciona a filial do LOCATÁRIO no Município de Trindade/GO (cf. item “1.3” do respectivo contrato), que, após atualização pelo IGP-M acumulado nos últimos 12 (doze) meses (8,59%), passará, a partir do mês de outubro de 2022, de R\$ 1.500,00 (hum mil e quinhentos reais), para **R\$ 1.628,85 (hum mil, seiscentos e vinte e o oito reais e oitenta e cinco centavos)**.



2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.

Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as Partes).

E, por estarem justas e contratadas, firmam as Partes e 02 (duas) testemunhas o presente Instrumento para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura eletrônica ou certificação fora dos padrões ICP-BRASIL, conforme disposto pelo Art. 10 da Medida Provisória nº 2.200/2001 em vigor no Brasil. Sendo certo que na (i) na hipótese de assinatura eletrônica deste Contrato, ele produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for



assinado pelas Partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o instrumento deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Trindade-GO, 27 de setembro de 2022.



LÁZARA DE JESUS DA SILVA

LOCADORA



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

LOCATÁRIO

Testemunhas:

1) Gabriel ap^o F. Catarino
CPF: 464.245.608-23

2) José C. de Jesus Moraes
CPF: 390.773.648-62



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900000625No. compromisso cliente
839305Data do Crédito
20/04/2023Valor
3.616,56

Dados do Remetente

Nome
IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTCNPJ/CPF
19.324.171/0004-47Convênio
0033-2175-004907059226Data da Solicitação
20/04/2023Agência/Conta Corrente
2175 / 000130066669

Dados do Destinatário

Nome
LCA VIAGENS E TURISMO LTDACNPJ/CPF
07.407.994/0001-04Tipo Conta
Conta CorrenteBanco/ISPB
0341/Agência
08121Conta Corrente
0000000000000107943Valor
3.616,56Finalidade
Pagamento de FornecedoresTipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF9778C4C4F39F4F11E9E8Central de Atendimento Santander
Empresarial4004-2125 (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)



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00086117 - Página 1 de 2

| | | | | |
|--|--|--------------------------------------|---|---------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata FT00086117 | Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.616,56 | Data de Emissão 12/04/2023 | Data de Vencimento 15/04/2023 | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 3.11 após 15/04/2023 Multa de R\$ 72.33 após 16/04/2023 | | | | |
| Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | |
| Endereço: RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 | | | | |
| Bairro: JARDIM PRIMAVERA | | Cidade: TRINDADE | RJ | 75390-334 |
| Fones(s): (21) | | Fax: (21) | | |
| Cobrança: RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 | | | | |
| Bairro: JARDIM PRIMAVERA | | Cidade: TRINDADE | RJ | 75390-334 |
| CNPJ: 19.324.171/0004-47 | | Inscrição: | | |
| Praça de pagamento: SÃO PAULO | | | | Impresso em 12/04/2023 13:04:50 |
| Valor por extenso | Três Mil e Seiscentos e Dezesseis Reais e Cinquenta e Seis Centavos***** | | | |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. | | | | |
| Aceite: | | | Data: / / | |

| | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| 341-7 | Banco Itaú S.A | Recibo do Pagador | | | |
| Nosso Número 109/00035351-0 | Espécie R\$ | Carteira 109 | Aceite N | Espécie Doc. Serv | Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3 |
| Autenticação Mecânica | | | | | |

| | | | | | |
|--|---------------------------------|---------------------------------|---|---|------------------------------------|
| Banco Itaú S.A | | 341-7 | 34191.09008 03535.108124 11079.430002 7 93210000361656 | | |
| Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ. | | | | Vencimento 15/04/2023 | |
| Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- | | | | Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3 | |
| Data do Documento 12/04/2023 | Num. do Documento FT00086117 | Espécie Docto. Serv | Aceite N | Data do 12/04/2023 | Nosso Número 109/00035351-0 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor x | (=) Valor do documento 3.616,56 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| Encargos p/dia de R\$ 3.11 após 15/04/2023 Após 15/04/2023 cobrar multa de R\$ 72.33 | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | (+) Mora/Multa | |
| | | | | (+) Outros Acréscimos | |
| | | | | (=) Valor Cobrado | |
| Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 75390334 | | JARDIM PRIMAVERA TRINDADE RJ | | 19.324.171/0004-47 109/00035351-0 Código de Baixa | |
| Beneficiário final: | | | | Autenticação Mecânica- Ficha de compensação | |



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA,
1105

Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00086117 - Página 2 de 2

Notas de Débito

| Nº Viag | Passageiro | | Tipo | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matrícula | Saída/Período | Rota/Produto | | | |
|--|-------------------|----------------|-----------|------------|-------------------------|-----------|-------------------------|------------------------------|--------------|----------|----------------------------|-----------------|
| Nota débito | Reserva | Vlr.Original | Câmbio | Valor | Extras | Taxas | Tx.Emb. | Taxas DU | Tx.Serviço | Out.Rec. | Desconto | Total |
| Nº Pedido | Fornecedor | | C. Custos | | Retirada | Devolução | Nº Confirm. | Solicitante | | | Tipo de Pagamento | |
| | COSTA/DARCILON | | | 15/03/2023 | VC00767345 | | | 31/01/2023 até 02/03/2023 | | | Veículo: VOLKSWAGEN VIR | |
| ND00348192 | 00322301 | 3.492,00 [R\$] | 1,000000 | 3.492,00 | 124,55 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.616,56 |
| | UNIDAS RENT A CAR | | | | AEROPORTO DE GOIANIA | | AEROPORTO DE GOIANIA | 24729108 | | | | |
| Atividade: 037/2019 Autorizador: JOSIANE | | | | | | | | | | | | |
| Total Notas de Débito | | | | 3.492,00 | 124,55 | 0,01 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.616,56 |
| | | | | | | | | | | | Total da Fatura | 3.616,56 |

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

18/04/23

Carimbo e assinatura

Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED

RA GO nº 7844

Diana Gomes Fernandes
Diretora Geral - HETRAIN



Fechado

| | | |
|---|---|--|
| DARCILON JOSE DA COSTA CPF: 87645726172 Telefone: 62 999203138 Trindade GO Cep 75390334 | Reserva: 25144827 Res.ext.: 128449 Formulário manual: | Faturado: 008857016000127 EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA Locatário: 87645726172 DARCILON JOSE DA COSTA |
|---|---|--|

| | | | |
|--|---|---|--|
| Loja de Retirada: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740 | Data Retirada: 31/01/2023 09:27 GYN3-OLIVE | Loja de Devolução: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740 | Data Devolução: 02/03/2023 09:27 GYN4-LARIS |
|--|---|---|--|

| Serviços Contratados: | Valores | Qtde: | Valor: |
|---|----------------------|-------|----------|
| Tarifa: INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+POT+TX.+1MT.AD. ISENTOS | Diárias/Pacote: | 30 | 3.492,01 |
| 4500 km/21 combustível controlado part.obrig.r\$ 4.000,00 pot - isenta proteção parcial - isenta taxa de retorno Unidas Pass - mediante uso | Horas Extras: | 0 | 0,00 |
| Ass.: _____ | Subtotal: | | 3.492,01 |
| | Desconto: | | 0,00 |
| | Km extra: | 0 | 0,00 |
| | Prot.Ocup.Terc.: | | 0,00 |
| | Proteção veículo: | | 0,00 |
| | Motorista adicional: | | 0,00 |
| | Serviço motorista: | | 0,00 |
| | Taxa de retorno: | | 0,00 |
| | Outras despesas: | | 0,00 |

| Eu estou ciente e de acordo que não contratel: | Adicionais: | Valor: |
|--|----------------------|--------|
| proteção completa | Adicionais: | 0,00 |
| proteção super zero | Combustível: | 0,00 |
| proteção a terceiros | Avárias: | 0,00 |
| Ass.: _____ | Reembolso: | 0,00 |
| | Taxa administrativa: | 0,00 |

| Apenas os motoristas adicionais abaixo poderão conduzir o veículo: | Diária cortesia: | Valor: |
|--|-------------------|----------|
| | Diária cortesia: | 0,00 |
| | Lavagem: | 0,00 |
| | Taxa Unidas Pass: | 4 27,60 |
| | Pedágios/estac: | 12 96,95 |
| | Multa por Atraso: | 0,00 |

| Informações do veículo: | Pré autorização: | Valor: |
|---|------------------|----------|
| RTO3G63, SU, c4, km: 40.461 => 44.961, comb: 8 => 8 | Pré autorização: | 0,00 |
| | Total: | 3.616,56 |
| | Ass.: _____ | |

| Substituições: | Forma de Pagamento: | Valor: |
|----------------|---------------------|----------------------------|
| | Forma de Pagamento: | 99) faturado, R\$ 3.616,56 |

(Todos os custos são estimados, sujeitos a alteração se o veículo não for devolvido na data, hora e local especificados ou se houver a ocorrência de km excedente ou se o tanque combustível não estiver cheio na devolução e o serviço de tanque pré pago não for adquirido.)

Atenção: Em caso de roubo (inclusive de acessórios) e acidentes comunicar a central 24h - 0800-773-4042 em até 1(uma) hora após o conhecimento da ocorrência, apresentar o nº do bo na locadora no prazo máximo de 24hs após a ocorrência, sob pena da perda da cobertura de risco contratada. É proibido fumar dentro do veículo. Restrição para circulação no município de São Paulo/SP (Capital): Final da placa: 1 e 2 2ª Feira, 3 e 4 3ª Feira, 5 e 6 4ª Feira, 7 e 8 5ª Feira, 9 e 0 6ª Feira. O veículo deverá ser devolvido nas mesmas condições em que foi retirado na loja. Odores de fumo (cigarros, chigarrilhas, charutos ou outros) terão cobrança de higienização completa. Multas de trânsito identificadas mesmos após o período de locação poderão ser cobradas no cartão de crédito utilizado nesta locação. Locações com até 20 diárias possuem KM livre. A partir de 21 diárias de locação, a KM é controlada de acordo com a tarifa e/ou tarifário vigente no site www.unidas.com.br. Na ocorrência de sinistro, roubo/furto do veículo, o cliente arcará com o valor da participação obrigatória até o limite estabelecido no tarifário vigente. Para furto/roubo de pneus e acessórios não estão cobertos por qualquer proteção e será cobrado o valor do item, incluindo, mas não se limitando a chave de roda, manual do veículo, placas, tapetes, macaco, aparelho de som do veículo, pneus/estepe, triângulo, chave do veículo e chave reserva, antena, wi-fi, bebê conforto, cadeirinha de bebê, assento de elevação. O cliente é responsável pela manutenção do veículo e deverá apresentá-lo no local informado pela Unidas, dentro do prazo e quilometragem indicados pelo fabricante, a fim de usufruir do plano de manutenção dentro da garantia.

Assinatura: _____

Assinatura idêntica à CNH/Documento:

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

18/03/2023
 Vania Gomes Fernandes
 Diretora Geral - HETRIN
 Carimbo e assinatura CRA GO nº 7844
 Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-HUTRIN

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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: 09/04/2023 a 08/05/2023

Certificação Número: 2023040900465053911125

Informação obtida em 17/04/2023 11:07:37

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



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: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 07.407.994/0001-04

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 09:30:15 do dia 01/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/07/2023.

Código de controle da certidão: **8EC2.2192.69CF.5D58**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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 23010107177-78
Data e hora da emissão 05/01/2023 12:41:15
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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

09540-230 - AV. FERNANDO SIMONSEN, 566 CERÂMICA SÃO CAETANO DO SUL SP

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 7480/2023

CERTIFICO, para os devidos fins, atendendo o requerido, que o CPF/CNPJ abaixo descrito acha-se quite com esta Fazenda Municipal no corrente exercício, até a presente data.

Informamos ainda que não constam débitos anteriores inclusive inscritos em Dívida Ativa, até a presente data.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal da cobrança de tributos e diferença de tributos que sejam constatados em verificações futuras.

Ccm **115546**
Razao Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereco **RUA ENG. ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 SALA 01 -**
Bairro **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 26 de Janeiro de 2023.

Esta Certidão é valida até: 26/04/2023

Data Geração: 26/01/2023

Data Emissão: 26/01/2023

Tanto a veracidade da informação quanto a manutenção da condição de não devedor poderá ser verificada na seguinte página da Internet: <https://webpref.saocaetanodosul.sp.gov.br/tbw/loginWeb.jsp?execobj=ServicosWebSite>

Identificação 518818

Número da Certidão: 7480/2023

Controle: 115546

ATENÇÃO: Qualquer rasura ou emenda **INVALIDARÁ** este documento.

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 512700/2023

Expedição: 05/01/2023, às 12:54:57

Validade: 04/07/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **07.407.994/0001-04**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco
900000506No. compromisso cliente
835323Data do Crédito
17/04/2023Valor
3.796,25

Convênio

0033-2175-004907059226

Data da Solicitação

17/04/2023

Agência/Conta Corrente

2175 / 000130066669

Nome/Razão Social do Pagador Original

IMED INSTITUTO DE MEDICINA

CPF/CNPJ do Pagador

Original

19.324.171/0004-47

Nome/Razão Social do Beneficiário Original

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME

CPF/CNPJ do Beneficiário

Original

07.407.994/0001-04

Nome/Razão Social do Pagador Efetivo

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

CPF/CNPJ do Pagador Efetivo

19.324.171/0004-47

Instituição Financeira Favorecida

341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras

34191.09008.03535.288124.11079.430002.2.93210000379625

Valor Nominal

3.796,25

Desc. / Abat.

0,00

Juros

0,00

Valor a Pagar

3.796,25

Tipo de Serviço

Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária

7AF9778D4CB4C84084708DB

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)



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00086118 - Página 1 de 2

| | | | | |
|--|---|---|---|------------------------------|
| N° Fatura Duplicata FT00086118 | Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.796,25 | Data de Emissão 12/04/2023 | Data de Vencimento 15/04/2023 | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 3.26 após 15/04/2023 Multa de R\$ 75.93 após 16/04/2023 | | | | |
| Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | |
| Endereço: RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 | | | | |
| Bairro: JARDIM PRIMAVERA | Cidade: TRINDADE | RJ | 75390-334 | |
| Fones(s): (21) | Fax: (21) | | | |
| Cobrança: RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 | | | | |
| Bairro: JARDIM PRIMAVERA | Cidade: TRINDADE | RJ | 75390-334 | |
| CNPJ: 19.324.171/0004-47 | Inscrição: | | | |
| Praca de pagamento: SÃO PAULO | | | | |
| Impresso em 12/04/2023 13:07:39 | | | | |
| Valor por extenso | Três Mil e Setecentos e Noventa e Seis Reais e Vinte e Cinco Centavos | | | |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. | | | | |
| Aceite: | | Wendel Borges do Carmo Gerente Administrativo Hosp. Est. De Trindade - HETRIN | | Data: / / |

| | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| 341-7 | Banco Itaú S.A | Recibo do Pagador | | | |
| Nosso Número 109/00035352-8 | Espécie RS | Carteira 109 | Aceite N | Espécie Doc. Serv | Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3 |
| Autenticação Mecânica | | | | | |



| | | | | | |
|--|---|---|-------------|-----------------------|---|
| Itaú Banco Itaú S.A | 341-7 | 34191.09008 03535.288124 11079.430002 2 93210000379625 | | | |
| Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ. | | | | | Vencimento 15/04/2023 |
| Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105. CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- | | | | | Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3 |
| Data do Documento 12/04/2023 | Num. do Documento FT00086118 | Espécie Docto. Serv | Aceite N | Data do 12/04/2023 | Nosso Número 109/00035352-8 |
| Uso do Banco | Carteira 109 | Espécie RS | Quantidade | Valor | (=) Valor do documento 3.796,25 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) | | | | | (-) Desconto/Abatimento |
| Encargos p/dia de R\$ 3.26 após 15/04/2023 Após 15/04/2023 cobrar multa de R\$ 75.93 | | | | | (-) Outras Deduções |
| | | | | | (+) Mora/Multa |
| | | | | | (+) Outros Acréscimos |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 75390334 | | | JARDIM PRIMAVERA | TRINDADE RJ |
| Beneficiário final: | | | | | 19.324.171/0004-47 109/00035352-8 Código de Baixa |



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:


Home Page:

ET00086118 - Página 2 de 2

Notas de Débito

| Nº Viag | Passageiro | | Tipo | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matrícula | Saída/Período | Rota/Produto | | | | |
|--|-------------------|----------------|-----------|------------|----------------------|----------------------|-------------|---------------------------|--------------------------|----------|----------|----------|--|
| Nota débito | Reserva | Vlr.Original | Câmbio | Valor | Extras | Taxas Tx.Emb. | Taxas DU | Tx.Serviço | Out.Rec. | Desconto | Total | | |
| Nº Pedido | Fornecedor | | C. Custos | | Retirada | Devolução | Nº Confirm. | Solicitante | Tipo de Pagamento | | | | |
| | FERNANDES/VANIA | | | 15/03/2023 | VC00767784 | | | 02/02/2023 até 03/03/2023 | Veículo: - Citroen C4 Ca | | | | |
| ND00349839 | 00322300 | 3.796,20 [R\$] | 1,000000 | 3.796,20 | 0,00 | 0,05 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.796,25 | | |
| | UNIDAS RENT A CAR | | | | AEROPORTO DE GOIANIA | AEROPORTO DE GOIANIA | 24728554 | | | | | | |
| Atividade: contr 037/2019 Autorizador: JOSIANE | | | | | | | | | | | | | |
| Total Notas de Débito | | | | 3.796,20 | 0,00 | 0,05 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.796,25 | |

Total da Fatura 3.796,25


Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN

Contrato 23964379 GYN4

Tipo

Pagina: 2



Formulario 0

Reserva 25155845

Emissao //

Operador

RESUMO - CONTRATO GYN4 23964379

| | | |
|--------------|-----------------|-------------------------------------|
| Locadora | GYN4 | UNIDAS LOCADORA S.A. |
| Locatario | 019916590000125 | VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES |
| Preposto | 62447432100 | VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES |
| C.N.H. | 00237359022 | Validade 13/10/32 Telefone 36316016 |
| Faturar Para | 008857016000127 | EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA |

| DIARIA | | TOTAIS |
|--------------------------------|------|-----------------|
| Diaria / Pacotes | 30 | 3.796,25 |
| Diarias Extras | 0 | 0,00 |
| Hora Extra | 0 | 0,00 |
| Subtotal | | 3.796,25 |
| Desconto | 0,00 | 0,00 |
| Kms Extra | 0 | 0,00 |
| Protecao Ocupantes e Terceiros | | 0,00 |
| Protecao | 30 | 0,00 |

| | | |
|-------|-----------|------------|
| Saida | Loja | GYN4 |
| | Data | 01/02/2023 |
| | Horario | 18:17 |
| | Prev.Ret. | 03/03/2023 |
| | Km | 014066 |
| | Combust. | 8 / 8 |

| | | |
|---------|----------|------------|
| Retorno | Loja | GYN4 |
| | Data | 03/03/2023 |
| | Horario | 18:17 |
| | Retorno | 03/03/2023 |
| | Km | 018566 |
| | Combust. | 8 / 8 |

| | | |
|---------|---------|------------|
| Veiculo | | |
| Placa | RUX6J65 | KICKS |
| Grupo | SV | Upgrade SU |

| | |
|---------|-------------------------------|
| Codigo | 324736 |
| Tarifa | INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+ |
| Diarias | 30 0,00 |

| EXTRAS | | |
|--------------------------|--------|------|
| Mot. Adicional | 0 | 0,00 |
| Servico Motorista | | 0,00 |
| Taxa Retorno | GYN4 | 0,00 |
| Outras Despesas | | 0,00 |
| Adicionais | | 0,00 |
| Taxa de Servico | | 0,00 |
| Combustivel | 0,0/ 8 | 0,00 |
| Participacao Obrigatoria | | 0,00 |
| Recuperacao de Avarias | | 0,00 |
| Reembolso | | 0,00 |

| | | | |
|---------------------|--------|----------|-----|
| Motorista Adicional | | | |
| Nome | C.N.H. | Validade | CPF |
| | | // | |
| | | // | |
| | | // | |

Total 3.796,25

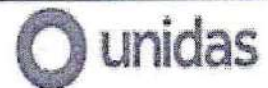
Servicos Contratados

| | |
|-----------------------|--------------------------------|
| Categoria de Servico: | 121 COMBUSTIVEL CONTROLADO |
| Categoria de Servico: | 1435 PROTEÇÃO PARCIAL - ISENTA |
| Categoria de Servico: | 1436 POT - ISENTA |
| Categoria de Servico: | 1728 4500 KM/21 |
| Categoria de Servico: | 1736 UNIDAS PASS |
| Categoria de Servico: | 1767 TAXA DE RETORNO |

Formas de Pagamento

| | |
|----------|---------|
| FATURADO | 3796,25 |
|----------|---------|

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN





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: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 07.407.994/0001-04

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 09:30:15 do dia 01/02/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/07/2023.

Código de controle da certidão: **8EC2.2192.69CF.5D58**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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 23010107177-78

Data e hora da emissão 05/01/2023 12:41:15

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

09540-230 - AV. FERNANDO SIMONSEN, 566 CERÂMICA SÃO CAETANO DO SUL SP

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 7480/2023

CERTIFICO, para os devidos fins, atendendo o requerido, que o CPF/CNPJ abaixo descrito acha-se quite com esta Fazenda Municipal no corrente exercício, até a presente data.

Informamos ainda que não constam débitos anteriores inclusive inscritos em Dívida Ativa, até a presente data.

Fica ressalvado o direito da Fazenda Municipal da cobrança de tributos e diferença de tributos que sejam constatados em verificações futuras.

Ccm **115546**
Razao Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereco **RUA ENG. ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 SALA 01 -**
Bairro **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 26 de Janeiro de 2023.

Esta Certidão é valida até: 26/04/2023

Data Geração: 26/01/2023

Data Emissão: 26/01/2023

Tanto a veracidade da informação quanto a manutenção da condição de não devedor poderá ser verificada na seguinte página da Internet: <https://webpref.saocaetanodosul.sp.gov.br/tbw/loginWeb.jsp?execobj=ServicosWebSite>

Identificação 518818

Número da Certidão: 7480/2023

Controle: 115546

ATENÇÃO: Qualquer rasura ou emenda **INVALIDARÁ** este documento.

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 512700/2023

Expedição: 05/01/2023, às 12:54:57

Validade: 04/07/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **07.407.994/0001-04**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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: 09/04/2023 a 08/05/2023

Certificação Número: 2023040900465053911125

Informação obtida em 17/04/2023 09:48:54

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

Contrato 23964379 GYN4

Tipo

Pagina: 2



Formulario 0

Reserva 25155845

Emissao //

Operador

RESUMO - CONTRATO GYN4 23964379

| | | |
|--------------|-----------------|-------------------------------------|
| Locadora | GYN4 | UNIDAS LOCADORA S.A. |
| Locatario | 019916590000125 | VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES |
| Preposto | 62447432100 | VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES |
| C.N.H. | 00237359022 | Validade 13/10/32 Telefone 36316016 |
| Faturar Para | 008857016000127 | EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA |

| DIARIA | TOTAIS | |
|--------------------------------|--------|-----------------|
| Diaria / Pacotes | 30 | 3.796,25 |
| Diarias Extras | 0 | 0,00 |
| Hora Extra | 0 | 0,00 |
| Subtotal | | 3.796,25 |
| Desconto | 0,00 | 0,00 |
| Kms Extra | 0 | 0,00 |
| Protecao Ocupantes e Terceiros | | 0,00 |
| Protecao | 30 | 0,00 |

| | | |
|-------|-----------|------------|
| Saida | Loja | GYN4 |
| | Data | 01/02/2023 |
| | Horario | 18:17 |
| | Prev.Ret. | 03/03/2023 |
| | Km | 014066 |
| | Combust. | 8 / 8 |

| | | |
|---------|----------|------------|
| Retorno | Loja | GYN4 |
| | Data | 03/03/2023 |
| | Horario | 18:17 |
| | Retorno | 03/03/2023 |
| | Km | 018566 |
| | Combust. | 8 / 8 |

| | | | |
|---------|---------|---------|----|
| Veiculo | | | |
| Placa | RUX6J65 | KICKS | |
| Grupo | SV | Upgrade | SU |

| | |
|---------|-------------------------------|
| Codigo | 324736 |
| Tarifa | INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+ |
| Diarias | 30 0,00 |

| EXTRAS | | |
|--------------------------|--------|------|
| Mot. Adicional | 0 | 0,00 |
| Servico Motorista | | 0,00 |
| Taxa Retorno | GYN4 | 0,00 |
| Outras Despesas | | 0,00 |
| Adicionais | | 0,00 |
| Taxa de Servico | | 0,00 |
| Combustivel | 0,0/ 8 | 0,00 |
| Participacao Obrigatoria | | 0,00 |
| Recuperacao de Avarias | | 0,00 |
| Reembolso | | 0,00 |

| Motorista Adicional | | | |
|---------------------|--------|----------|-----|
| Nome | C.N.H. | Validade | CPF |
| | | // | |
| | | // | |
| | | // | |

Total 3.796,25

Servicos Contratados

| | |
|-----------------------|--------------------------------|
| Categoria de Servico: | 121 COMBUSTIVEL CONTROLADO |
| Categoria de Servico: | 1435 PROTEÇÃO PARCIAL - ISENTA |
| Categoria de Servico: | 1436 POT - ISENTA |
| Categoria de Servico: | 1728 4500 KM/21 |
| Categoria de Servico: | 1736 UNIDAS PASS |
| Categoria de Servico: | 1767 TAXA DE RETORNO |

Formas de Pagamento

FATURADO 3796,25





Emissão 2ª Via

PAGAMENTO A FORNECEDORES
Comprovante de Pagamento de CONCESSIONÁRIASNo. compromisso banco
900000643

No. compromisso cliente

Dados do Convênio**Nome**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

CNPJ/CPF

19.324.171/0004-47

Convênio

0033-2175-004907059226

Data da Solicitação

26/04/2023

Agência/Conta Corrente

2175 / 000130066669

Dados do Pagamento**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

| | |
|--------------------------|---|
| Empresa: | FOZ GOIAS SANEAMENTO |
| Convenio de Arrecadacao: | 00332271001000002224 |
| Codigo de Barras: | 82680000004-2 13581379621-0 96303746142-2 41930020670-5 |
| Data de Pagamento: | 26/04/2023 |
| Valor: | R\$ 413,58 |
| Data da Transacao: | 26/04/2023 |
| Hora da Transacao: | 13:09:49 |
| Canal: | PGFOR |
| Autenticacao: | 7AF9778490C42872CA3759C |

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

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

Tipo de Serviço

20

Complemento do Tipo de Serviço**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: 04.616.320/0009-02 - INSC. EST. 16.013.350-8
AV. DA SAUDADE NR. 206 GD. LT. SANTO ONÓFRE
75380000



IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO
IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO,
RUA 3
JARDIM PRIMAVERA Q 004 L 10- 101.67.04.2030
TRINDADE, 75380000

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta: 1424193-5

Número da fatura: 2196303746-6

Data de emissão: 11/04/2023

Mês de referência: ABR/2023

Vencimento: 26/04/2023

Valor (R\$): 413,58

Quantidade de unidades atendidas:

| Serviço | Social | Residencial | Comercial 1 | Comercial 2 | Industrial | Pública |
|---------|--------|-------------|-------------|-------------|------------|---------|
| Água | | | 1 | | | |
| Esgoto | | | 1 | | | |

Descrição dos serviços:

| Descrição dos serviços | Valor (R\$) |
|-------------------------------------|-------------|
| CUSTO MINIMO FIXO | 15,67 |
| TARIFA AGUA - COMERCIAL | 199,04 |
| COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL | 159,13 |
| TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL | 39,74 |

Tributação aproximada (R\$):

36,81



Facilite sua rotina, pague esta fatura via PIX

O tipo de consumo faturado foi: MEDIDO
VOLUME DE AGUA REGISTRADO NO HIDROMETRO.

| Hidrômetro (s) | Leitura (s) | Consumo (s) | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|-------------|----------|--------------|--|-------|----------|---------|------------|------------|--|-----|-----|--|----------------|------|----------------|----------------|
| | | Faturado | Medio | Estimado | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo</th> <th>Número</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AGUA FRI</td> <td>A21DM0314719</td> </tr> </tbody> </table> | Tipo | Número | AGUA FRI | A21DM0314719 | <table border="1"> <thead> <tr> <th>Atual</th> <th>Anterior</th> <th>Próxima</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>11/04/2023</td> <td>10/03/2023</td> <td></td> </tr> <tr> <td>220</td> <td>203</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | Atual | Anterior | Próxima | 11/04/2023 | 10/03/2023 | | 220 | 203 | | m ³ | Dias | m ³ | m ³ |
| Tipo | Número | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| AGUA FRI | A21DM0314719 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Atual | Anterior | Próxima | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11/04/2023 | 10/03/2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 220 | 203 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | 17 | 19 | 5 | | | | | | | | | | | | | | |

Histórico de consumo:

| Tipos/Mês | OUT | NOV | DEZ | JAN | FEV | MAR |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| AGUA FRI | 00024 | 00018 | 00018 | 00015 | 00015 | 00015 |

Aviso

AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BASICO CADA VEZ MELHOR. RESPEITE O MEIO AMBIENTE.

Mensagem

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

11/04/2023
Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
HMA, Est. De Trindade - H

Carimbo e assinatura
Contrato Nº 037/2019 - SES/IMED-TRIN

Sistema de Abastecimento de Água: ARROZAL

| Parâmetros | Cloro residual livre | Floreto | Turbidez | Dor aparente | pH | Coliformes totais | Escherichia coli |
|--|----------------------|---------|----------|--------------|----|-------------------|------------------|
| Nº Mínimo de análises exigidas ¹ | 70 | 0 | 70 | 12 | 0 | 70 | 70 |
| Nº de Análises realizadas ² | 68 | 8 | 68 | 68 | 8 | 68 | 68 |
| Nº de Análises que atenderam à legislação ³ | 68 | 7 | 64 | 65 | 8 | 68 | 68 |

Conclusão: a água fornecida é própria para o consumo. Eventuais resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas. Informe(s) mensal(is) ao consumidor em atendimento ao Decreto Federal nº 5.440/2005.

¹ Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 5 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: ABR/2023
Cód. Deb. Aut: 14241935
Nº da Fatura: 2196303746-6
Vencimento: 26/04/2023
Valor total (R\$): 413,58

826800000042 135813796210 963037461422 419300206705





MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

44255397 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

14/04/2023 06:04



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Inscrição Municipal: 11.801

Nome/Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S.A.

Nome Fantasia: TICKET LOG

Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS, 50, EDIF 2, SANTA LUCIA, CEP 93700-000

Município: CAMPO BOM / RS

Telefone: (51) 3590 7900

E-mail:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Campo Bom / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Geral

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Endereço: R ITAPEVA, 202, CONJ 35, BELA VISTA, CEP 01332-000

Município: SAO PAULO / SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

FATURAS

| Duplicata | Vencimento | Valor | Duplicata | Vencimento | Valor |
|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-------|
| 44255397 | 17/04/2023 | 15.003,00 | | | |

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

| Descrição | Qtd / Unid | Valor Bruto | Desconto | Retenção | Valor Líquido |
|---------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|---------------|
| REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL | 0,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0,00 | 15.000,00 |

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Descrição | L.C. 116 | Alíquota (%) | Valor Unitário | Qtd / Unid | Desconto Inc. | Valor Serviço | ISSQN |
|---|----------|--------------|----------------|------------|---------------|---------------|-------|
| 20019 - TAXA SOBRE SERVIÇO ABASTECIMENTO/SERVICOS | 10.05 | 2,00 | 0,00 | 0,00 / UN | 0,00 | 0,00 | 0,00 |
| 20019 - TAXA BANCARIA | 10.05 | 2,00 | 3,00 | 1,00 / UN | 0,00 | 3,00 | 0,06 |

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 15.003,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|----------|
| Valor de Serviço | Itens Não Tributáveis | Desconto Condicional | Deduções |
| 3,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Redução na Base de Cálculo | Valor Aproximado de Tributos | Base de Cálculo | ISSQN |
| 0,00 | 0,34 | 3,00 | 0,06 |

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | |
|------------|----------|------------|-----------------|--------------|
| INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | PIS/PASEP (R\$) | COFINS (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 15.003,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 5351306/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,05

TITULO NRO. 48674319

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 13/04/2023

GESTOR: FRANCISCO SIDNEY DE SOUZA

CODIGO CLIENTE: 176587

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 20019 - AGENCIAM E INTERMEDIAC DE BENS MOVEIS

Local de Tributação: Campo Bom / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.campobom.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: T7G.I59.V7C

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-044255397/020993116



Emissão 2ª Via

| | | | |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------|
| No. compromisso banco 900000473 | No. compromisso cliente | Data do Crédito 13/04/2023 | Valor 15.003,00 |
|------------------------------------|-------------------------|-------------------------------|--------------------|

| | | |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|
| Convênio 0033-2175-004907059226 | Data da Solicitação 13/04/2023 | Agência/Conta Corrente 2175 / 000130066669 |
|------------------------------------|-----------------------------------|---|

| | |
|---|--|
| Nome/Razão Social do Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | CPF/CNPJ do Pagador Original 19.324.171/0004-47 |
|---|--|

| | |
|--|---|
| Nome/Razão Social do Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA | CPF/CNPJ do Beneficiário Original 03.506.307/0001-57 |
|--|---|

| | |
|--|---|
| Nome/Razão Social do Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | CPF/CNPJ do Pagador Efetivo 19.324.171/0004-47 |
|--|---|

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.09008.20974.892935.84573.440009.1.93210001500300

| Valor Nominal | Desc. / Abat. | Juros | Valor a Pagar |
|---------------|---------------|-------|---------------|
| 15.003,00 | 0,00 | 0,00 | 15.003,00 |

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF977862CA7E7991335112

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)

SUS
**Hospital Estadual
de Trindade**
Walda Ferreira dos Santos

SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



| DATA TRANSAÇÃO | PLACA | VEICULO | ANO | NOME MOTORISTA | TIPO COMBUSTIVEL | LITROS | VL/LITRO | VALOR | ESTABELECIMENTO | NUMERO CARTÃO |
|---------------------|-------|---------|-----|----------------|------------------|--------|---------------|----------|-----------------|------------------|
| 29/03/2023 11:24:44 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 375,00 | R\$ 6,490/R\$ | 2.321,25 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 31/03/2023 11:24:44 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 400,00 | R\$ 6,190/R\$ | 2.476,00 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 01/04/2023 18:33:33 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 150,00 | R\$ 6,190/R\$ | 928,50 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 03/04/2023 10:24:32 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 375,00 | R\$ 6,190/R\$ | 2.321,25 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 05/04/2023 14:48:08 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 330,00 | R\$ 6,190/R\$ | 2.042,70 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 07/04/2023 12:17:23 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 400,00 | R\$ 6,190/R\$ | 2.476,00 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 08/04/2023 17:52:50 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 120,00 | R\$ 6,190/R\$ | 742,00 | AG PETRO | 6035740427093692 |
| 10/04/2023 10:00:27 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 350,00 | R\$ 6,190/R\$ | 2.166,50 | AG PETRO | 6035740427093692 |

Francisco Sidney
Supervisor Administrativo II
HETRIN

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN

2500

15474,2

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada.

Corte na linha pontilhada
Recibo do Pagador



TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM - RS - CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20974.892935 84573.440009 1 93210001500300**

| | | | | | |
|--|---------------------------------------|---|-------------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4 | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso número 109/00209748-9 |
| Número do documento 1.TL-11448448 | CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57 | Vencimento 15/04/2023 | Valor Documento 15.003,00 | | |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |

Pagador

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 20974.892935 84573.440009 1 93210001500300**

| | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|---|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO | | | | Vencimento 15/04/2023 |
| Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | | | Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4 |
| Data do Documento 10/04/2023 | No documento 1.TL-11448448 | Espécie Doc DS | Aceite SIM | Data do Processamento 10/04/2023 |
| Use do Banco | | | | Nosso Número 109/00209748-9 |
| Carteira | Espécie R\$ | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor do Documento 15.003,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Francisco Sidney
Supervisor Administrativo II
HETRIN

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN

| |
|-------------------------|
| (-) Desconto/Abatimento |
| (-) Outras Deduções |
| (+) Mora/Multa |
| (+) Outros acréscimos |
| (=) Valor Cobrado |

Pagador

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

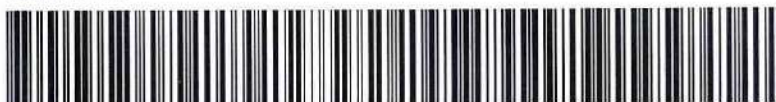
19.324.171/0004-47

R ITAPEVA 202 CONJ 35 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - null

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFE indicada abaixo. Emissão: 10/04/2023 Valor Total: R\$ 2.166,50
Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e

N.: 000.001.620
Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Agpetro
Agpetro Comercio De Petroleo Ltda
Avenida Manoel Monteiro, 21
Vila Maria - CEP: 75392-652
Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA **1**
1 - SAÍDA
N.: 000.001.620
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 2011 9676 4613
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152236175958092 - 10/04/2023 10:59:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL **107850362** INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ **34.906.478/0001-05**

DESTINATÁRIO/REMETENTE
RAZÃO SOCIAL **IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** CNPJ/CPF **19.324.171/0004-47** DATA DE EMISSÃO **10/04/2023**
ENDEREÇO **RUA 3, SN** BAIRRO **JARDIM PRIMAVERA** CEP **75390-334** DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO **Trindade** FONE/FAX **981548198** UF **GO** INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL FRETE **9-Sem Transporte** CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF

ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|----------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS ST | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPOSTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.166,50 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 305,48 | 0,00 | 2.166,50 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | OCST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 0550000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 350.000 | 6,190 | 2.166,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS
FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 305,48 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
NFS REF:
NFE: 000023474

RESERVADO AO FISCO

| | | |
|--|---|--|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 10/04/2023 Valor Total: R\$ 742,80 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | NF-e N.: 000.001.617 Série: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|--|--|---|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.617 Série: 1 Folha 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 1711 9673 9257 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|--|--|---|

| | |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236175549505 - 10/04/2023 09:11:29 |
|---|--|

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|--|---|-----------------------------------|

| | | | | |
|--|-----------------------------------|---------------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | 19.324.171/0004-47 | | 10/04/2023 |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | CEP 75390-334 | | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Trindade | FONE/FAX 981548198 | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL | HORA ENTRADA/SAÍDA |

| | | | | | | |
|---------------------------------------|------------|----------------------------------|-------------|------------------|--------------------|--------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | FRETE 9-Sem Transporte | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | |
| ENDEREÇO | QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V.IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 742,80 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 104,73 | 0,00 | 742,80 |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/CST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | |
| 09000000000005 | OLEO DIESEL B 5500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 120.000 | 6,190 | 742,80 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | |

| | |
|---|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 104,73 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000060674 | RESERVADO AO FISCO |
|---|--------------------|

| | |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

| | | |
|--|---|--|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.606 Série: 1 Folha 1/1 |  |
| | | |

| | |
|---|--|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236159006231 - 05/04/2023 07:34:17 |
|---|--|

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|--|---|-----------------------------------|

| | | | |
|--|-------------------------|---------------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | 19.324.171/0004-47 | 05/04/2023 |
| ENDEREÇO | Bairro | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| RUA 3, SN | JARDIM PRIMAVERA | 75390-334 | |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | HORA ENTRADA/SAÍDA |
| Trindade | 981548198 | GO | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------|-------------|------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | 9-Sem Transporte | | | | |

| | | | |
|----------|-----------|----|--------------------|
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|----------|-----------|----|--------------------|

| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S/T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUZIDOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.476,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 349,12 | 0,00 | 2.476,00 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|----------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/UST | CFOP | UN | QUANTIL. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | |
| 000000000000005 | OLEO DIESEL B S500 CUMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 400.000 | 6.190 | 2.476,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | |

| | |
|---|---------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00 ESTADUAL R 349,12 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000059683 | RESERVADO AO FISCAL |
|---|---------------------|

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 06/04/2023 Valor Total: R\$ 2.042,70
Dest.: 000131-IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMEN

NF-e

N.: 000.001.613
Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Agpetro
Agpetro Comercio De Petroleo Ltda
Avenida Manoel Monteiro, 21
Vila Maria - CEP: 75392-652
Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212

DANFE
Documento Auxiliar da
Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA 1
1 - SAÍDA 1
N.: 000.001.613
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 1311 5669 8798
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152236163839024 - 06/04/2023 12:03:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 34.906.478/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE
RAZÃO SOCIAL 000131-IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMEN CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 DATA DE EMISSÃO 06/04/2023
ENDEREÇO RUA 3, SN BAIRRO JARDIM PRIMAVERA CEP 75390-334 DATA ENTRADA/SAÍDA
MUNICÍPIO Trindade FONE/FAX 981548198 UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
RAZÃO SOCIAL FRETE 9-Sem Transporte CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL


QUANTIDADE ESPÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO


| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|-------------------|-------------------|-----------------|-------------------|---------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IM. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.042,70 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO Seguro | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO CONTRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 288,02 | 0,00 | 2.042,70 | |


| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|--------|-------|----|----------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|------------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | QUANT. | CFOP | UN | QUANTIL. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 000000000000005 | OLEO DIESEL B 5500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 330,000 | 6,190 | 2.042,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS
FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 288,02 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT
NFS REF:
NFCE: 000018819

RESERVADO AO FISCO

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---------------------------------------|--|--|--|---------------------------------------|--|--------------------------------------|---------------------------|----------------------------------|--|--|--------------------|--------------------------------|------------------|--|-----------------|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 05/04/2023 Valor Total: R\$ 2.321,25 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e N.: 000.001.607 Série: 1 | | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | |
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | | | | DANFE | | |  | | | | | | | | | | |
| | | | | Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.607 Série: 1 Folha 1/1 | | | | | | | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 0711 4663 2550 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236159006688 - 05/04/2023 07:34:38 | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ 34.906.478/0001-05 | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 | | DATA DE EMISSÃO 05/04/2023 | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | | | | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | | | CEP 75390-334 | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO Trindade | | | | FONE/FAX 981548198 | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | FRETE 9-Sem Transporte | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ/CPF | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | MUNICÍPIO | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS 0,00 | | VALOR DO ICMS 0,00 | | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. 0,00 | | VALOR DO ICMS SUBST. 0,00 | | V. IME. IMPORTAÇÃO 0,00 | | V. ICMS UF REMET. 0,00 | | VALOR DO FCP 0,00 | | VALOR DO PIS 0,00 | | V. TOTAL PRODUTOS 2.321,25 | |
| VALOR DO FRETE 0,00 | | VALOR DO SEGURO 0,00 | | DESCONTO 0,00 | | OUTRAS DESPESAS 0,00 | | VALOR IPI 0,00 | | V. ICMS UF DEST. 0,00 | | V. APROX. TRIB. 327,30 | | VALOR DO CUFINS 0,00 | | VALOR TOTAL DA NOTA 2.321,25 | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | NCM/SH | Q/CT | CFOP | UN | QUANTL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 00000000000005 | | OLEO DIESEL B S500 COMUM | | | | 27101921 | 060 | 5 929 | LT | 375,000 | 6,190 | 2.321,25 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 327,30 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000060039 | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | |
| Tech Posto Software de Gestão de Posto de Combustível www.tsl.inf.br / (64) 3623-4281 | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------------------------|-------------------------|---|--|-------------------|--------------------------------|---|-------------------------------|--|---------|--|-------------|--|------------|-----------|------------|-----------|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFC indicada abaixo. Emissão: 05/04/2023 Valor Total: R\$ 928,50 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e N.: 000.001.605 Série: 1 | | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | |
| <p style="text-align: center;">Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212</p> | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA | | | 1 | |  | | | | | | | | |
| | | | | N.: 000.001.605 | | | Série: 1 | | | | | | Folha 1/1 | | | | |
| | | | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 9511 4661 6320 | | | | | | | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 3.529 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236159003664 - 05/04/2023 07:33:41 | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ 34.906.478/0001-05 | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | DATA DE EMISSÃO 05/04/2023 | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 | | DATA DE EMISSÃO 05/04/2023 | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | | | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | | | CEP 75390-334 | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO Trindade | | | FONE/FAX 981548198 | | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | FRETE 9-Sem Transporte | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | UF | C/CMF | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. B.P. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | VALOR TOTAL PRODUTOS | | | | | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 928,50 | | | | | | | | | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APPROX. TRIB. | VALOR DO COPIS | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 130,92 | 0,00 | 928,50 | | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | | NCM/SH | OCUST | CFOP | LN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B/CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 0000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | | | | | 27101921 | 060 | 5929 | LT | 150.000 | 6,190 | 928,50 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 130,92 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000009878. | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------|-----------------------------------|---|---|---------------------------------------|-----------------|--|--------------------|-------------|--|-------------|---|-----------|------------|-----------|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 05/04/2023 Valor Total: R\$ 2.476,00 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | | | | | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | N.: 000.001.606 Série: 1 | | | |
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.606 Série: 1 Folha 1/1 | | |  | | | | | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | | | | | | | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 0611 4662 2069 | | CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA | | | |
| PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236159006231 - 05/04/2023 07:34:17 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ 34.906.478/0001-05 | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/RFMETENTE RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 | | DATA DE EMISSÃO 05/04/2023 | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | | | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | | | CEP 75390-334 | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO Trindade | | | FONE/FAX 981548198 | | UF GO | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL 9-Sem Transporte | | | | FRETE | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | MUNICÍPIO | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS S/ST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCF | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | | | | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.476,00 | | | | | | | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COPINS | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 349,12 | 0,00 | 2.476,00 | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANTL. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 00000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | | | | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 400.000 | 6,190 | 2.476,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 349,12 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000958683 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tech Posto Software de Gestão de Posto de Combustível www.tsi.inf.br / (64) 3623-4281 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | |
|---|---|--|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 29/03/2023 Valor Total: R\$ 2.321,25 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | NF-e N.: 000.001.560 Série: 1 |
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | |

| | | |
|---|--|---|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.560 Série: 1 Folha 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 5223 0334 9064 7800 0105 5500 1000 0015 6013 7616 3541 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| | NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | |

| | | |
|--|---|-----------------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|--|---|-----------------------------------|

| | | | |
|--|-------------------------|---------------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| BAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | 19.324.171/0004-47 | 29/03/2023 |
| ENDEREÇO | BAIRRO | CEP | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| RUA 3, SN | JARDIM PRIMAVERA | 75390-334 | |
| MUNICÍPIO | FONE/FAX | UF | HORA ENTRADA/SAÍDA |
| Trindade | 981548198 | GO | |

| | | | | | |
|---------------------------------------|-------------------------|-------------|------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | FRETE | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| | 9-Sem Transporte | | | | |

| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
| | | | | | |

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-------------------|---------------------|----------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IME, IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO ZIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.321,25 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO CONTRIB. | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 327,30 | 0,00 | 2.321,25 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|--|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | QICST | CFOP | UN | QUANTL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | |
| 00000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 375,000 | 6,190 | 2.321,25 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | |

| | |
|---|---------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 327,30 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: RPCE: 000021384 | RESERVADO AO FISC O |
|---|---------------------|



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 11:56:26 do dia 12/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/07/2023.

Código de controle da certidão: **2FFE.DE1A.2CE7.FF57**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Data: 06/02/2023 09h51min

| | |
|--------|------------|
| Número | Validade |
| 1044 | 07/05/2023 |

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social _____

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle _____

CWKMCJPGUI0EFIL1

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), 06 de Fevereiro de 2023



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°: 1824347/2023

Expedição: 13/01/2023, às 09:50:14

Validade: 12/07/2023 - 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** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Nome: **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A**

CNPJ base: **03.506.307/**

Obs.: A presente certidão é válida para toda a empresa, representada pelo CNPJ base composto pelos 8 primeiros dígitos. Todos os estabelecimentos da empresa foram avaliados na pesquisa de regularidade fiscal.

Certificamos que, aos **10 dias do mês de ABRIL do ano de 2023**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de "Certidão Negativa", porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:

- a) 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) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei n° 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 8/6/2023.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
<https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx>
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **23688939**
Autenticação: **33808736**



[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: 30/03/2023 a 28/04/2023

Certificação Número: 2023033000433231011708

Informação obtida em 10/04/2023 12:22:53

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



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

44352581 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

28/04/2023 05:51



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Inscrição Municipal: 11.801

Nome/Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S.A.

Nome Fantasia: TICKET LOG

Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS, 50, EDIF 2, SANTA LUCIA, CEP 93700-000

Município: CAMPO BOM / RS

Telefone: (51) 3590 7900

E-mail:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Campo Bom / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Geral

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Endereço: R ITAPEVA, 202, CONJ 35, BELA VISTA, CEP 01332-000

Município: SAO PAULO / SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

FATURAS

| Duplicata | Vencimento | Valor | Duplicata | Vencimento | Valor |
|-----------|------------|-----------|-----------|------------|-------|
| 44352581 | 02/05/2023 | 15.303,00 | | | |

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

| Descrição | Qtd / Unid | Valor Bruto | Desconto | Retenção | Valor Líquido |
|---------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|---------------|
| REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL | 0,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0,00 | 15.000,00 |

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Descrição | L.C. 116 | Alíquota (%) | Valor Unitário | Qtd / Unid | Desconto Inc. | Valor Serviço | ISSQN |
|---|----------|--------------|----------------|------------|---------------|---------------|-------|
| 20019 - TAXA SOBRE SERVIÇO ABASTECIMENTO/SERVICOS | 10.05 | 2,00 | 300,00 | 1,00 / UN | 0,00 | 300,00 | 6,00 |
| 20019 - TAXA BANCARIA | 10.05 | 2,00 | 3,00 | 1,00 / UN | 0,00 | 3,00 | 0,06 |

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 15.303,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|----------|
| Valor de Serviço | Itens Não Tributáveis | Desconto Condicional | Deduções |
| 303,00 | 15.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Redução na Base de Cálculo | Valor Aproximado de Tributos | Base de Cálculo | ISSQN |
| 0,00 | 17,29 | 303,00 | 6,06 |

RETENÇÕES FEDERAIS

| | | | | |
|------------|----------|------------|-----------------|--------------|
| INSS (R\$) | IR (R\$) | CSLL (R\$) | PIS/PASEP (R\$) | COFINS (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 |

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 15.303,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 5447079/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$4,55

TITULO NRO. 48967108

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 27/04/2023

GESTOR: FRANCISCO SIDNEY DE SOUZA

CODIGO CLIENTE: 176587

Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 20019 - AGENCIAM E INTERMEDIAC DE BENS MOVEIS

Local de Tributação: Campo Bom / RS

AUTENTICIDADE

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço:

<https://nfse.campobom.rs.gov.br/site>

Código de Verificação: D2Q.CED.F9F

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-044352581/722599182



Emissão 2ª Via

| | | | |
|--|-----------------------------------|--|--|
| No. compromisso banco 900000652 | No. compromisso cliente 846156 | Data do Crédito 27/04/2023 | Valor 15.303,00 |
| Convênio 0033-2175-004907059226 | | Data da Solicitação 27/04/2023 | Agência/Conta Corrente 2175 / 000130066669 |
| Nome/Razão Social do Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | | CPF/CNPJ do Pagador Original 19.324.171/0004-47 | |
| Nome/Razão Social do Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | CPF/CNPJ do Beneficiário Original 03.506.307/0001-57 | |
| Nome/Razão Social do Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST | | CPF/CNPJ do Pagador Efetivo 19.324.171/0004-47 | |

Instituição Financeira Favorecida
341 - ITAU UNIBANCO S A

Código de Barras
34191.09008.21584.892935.84573.440009.3.93350001530300

| Valor Nominal | Desc. / Abat. | Juros | Valor a Pagar |
|---------------|---------------|-------|---------------|
| 15.303,00 | 0,00 | 0,00 | 15.303,00 |

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço

Autenticação Bancária
7AF977898E484757D0B8B54

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)

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada.

Corte na linha pontilhada
Recibo do Pagador



TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM - RS - CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 21584.892935 84573.440009 3 93350001530300**

| | | | | | |
|--|---------------------|---|---------------------------------|-------------------|---------------------------------------|
| Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4 | Espécie R\$ | Quantidade | Nosso número 109/00215848-9 |
| Número do documento 1.TL-11459375 | | CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57 | Vencimento 29/04/2023 | | Valor Documento 15.303,00 |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |

Pagador
IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) Autenticação Mecânica
Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 21584.892935 84573.440009 3 93350001530300**

| | | | | | |
|---|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|---|--|
| Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO | | | | Vencimento 29/04/2023 | |
| Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | | | Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4 | |
| Data do Documento 24/04/2023 | No documento 1.TL-11459375 | Espécie Doc DS | Aceite SIM | Data do Processamento 24/04/2023 | Nosso Número 109/00215848-9 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie R\$ | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor do Documento 15.303,00 |

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

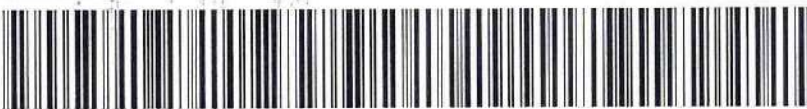
Francisco Sidney
Supervisor Administrativo II
HETRIN

Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor Cobrado

Pagador
IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST **19.324.171/0004-47**
R ITAPEVA, 202 CONJ 35 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - null

Sacador/Avalista Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Hospital Estadual de Trindade

Walda Ferreira dos Santos

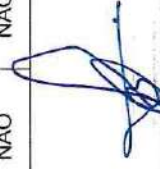
SES
Secretaria de
Estado de
Saúde



| DATA TRANSAÇÃO | PLACA | VEICULO | ANO | NOME MOTORISTA | TIPO COMBUSTIVEL | LITROS | VL/LITRO | VALOR | ESTABELECIMENTO | NUMERO CARTÃO |
|---------------------|-------|---------|-----|----------------|------------------|--------|-----------|--------------|-----------------|------------------|
| 12/04/2023 10:00:00 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 400,00 | R\$ 6,190 | R\$ 2.476,00 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 14/04/2023 10:09:09 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 300,00 | R\$ 5,990 | R\$ 1.797,00 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 15/04/2023 17:02:21 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 210,00 | R\$ 5,990 | R\$ 1.257,90 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 17/04/2023 08:06:38 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 400,00 | R\$ 5,990 | R\$ 2.396,00 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 19/04/2023 08:46:32 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 415,00 | R\$ 5,990 | R\$ 2.485,85 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 21/04/2023 10:27:32 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 300,00 | R\$ 5,990 | R\$ 1.797,00 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 22/04/2023 16:00:00 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 275,00 | R\$ 5,990 | R\$ 1.647,25 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |
| 24/04/2023 11:50:41 | NÃO | NÃO | NÃO | GERADOR 01 | DIESEL COMUM | 230,00 | R\$ 5,990 | R\$ 1.377,70 | POSTO AG PETRO | 6035740427093692 |

2530

15234,7


Wendel Borges do Carmo
Gerente Administrativo
Hosp. Est. De Trindade - HETRIN


Francisco Sidney
Supervisor Administrativo II
HETRIN

| | |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

| | | |
|---|--|---|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.703 Série: 1 Folha 1/1 |  CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0017 0313 3759 4390 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
|---|--|---|

| | |
|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236220795229 - 24/04/2023 11:50:41 |
|---|---|

| | | |
|---------------------------------|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|---------------------------------|---|----------------------------|

| | | | |
|---|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | CNPJ CPF 19.324.171/0004-47 | DATA DE EMISSÃO 24/04/2023 |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | CEP 75390-334 | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Trindade | FONE/FAX 981548198 | UF GO | HORA ENTRADA/SAÍDA |

| | | | | | |
|---|---------------------------|-------------|------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | FRETE 9-Sem Transporte | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
|---|---------------------------|-------------|------------------|----|----------|

| | | | |
|----------|-----------|----|--------------------|
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|----------|-----------|----|--------------------|

| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMT. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.377,70 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SPRETO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DFST. | V. APROV. TRIR. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 194,26 | 0,00 | 1.377,70 |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|----------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|-----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/EST | CFOP | UN | QUANTIL. | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | AUTOQ IPI |
| 00000000000005 | OLEO DIESEL B \$500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 230,000 | 5,990 | 1.377,70 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 194,26 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REP: NFCE: 000024955 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

| | |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

| | | |
|---|--|---|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.699 Série: 1 Folha 1/1 |  |
| | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 9913 3755 1521 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |

| | |
|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236220574109 - 24/04/2023 10:51:53 |
|---|---|

| | | |
|---------------------------------|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|---------------------------------|---|----------------------------|

| | | | |
|---|----------------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | CNPJ CPF 19.324.171/0004-47 | DATA DE EMISSÃO 24/04/2023 |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | CEP 75390-334 | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Trindade | FONE/FAX 981548198 | UF GO | HORA ENTRADA/SAÍDA |

| | | | | | | |
|---|--|---------------------------|-------------|--------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | FRETE 9-Sem Transporte | CÓDIGO ANTP | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | |

| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|--------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS S.T. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO ICP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.647,25 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DEDUÇÕES | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 232,26 | 0,00 | 1.647,25 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/CSI | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 00000000000005 | OLEO DIESEL B S800 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 275,000 | 5,990 | 1.647,25 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 232,26 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REF: NFCE: 000024810 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

| | |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

| | | |
|---|---|--|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.700 Série: 1 Folha 1/1 |  |
| | | |

| | |
|---|---|
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236220577161 - 24/04/2023 10:52:36 |
|---|---|

| | | |
|---------------------------------|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|---------------------------------|---|----------------------------|

| | | | |
|---|----------------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ CPF | DATA DE EMISSÃO |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | 19.324.171/0004-47 | 24/04/2023 |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | CEP 75390-334 | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Trindade | FONE/FAX 981548198 | UF GO | HORA ENTRADA/SAÍDA |


| | | | | | |
|---------------------------------------|--|------------------|------------------|----|--------------------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | 9-Sem Transporte | | | |
| ENDEREÇO | | MUNICÍPIO | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |


| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|--|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.797,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIT. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 253,38 | 0,00 | 1.797,00 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/CST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | AUTO ICMS | AUTO IPI |
| 000000000005 | OLEO DIESEL B \$500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 300,000 | 5,990 | 1.797,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS | RESERVADO AO FISCO |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 253,38 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REP: NFCE: 000062257 | |

| | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-------------------------|---------------------|---|-------------------|---------------------------|---|-----------------------------------|--------------------|--------------------|--|--|-----------|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 20/04/2023 Valor Total: R\$ 2.485,85 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e N.: 000.001.688 Série: 1 | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | |
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.688 Série: 1 Folha 1/1 | | |  | | | | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 8812 9744 2936 | |
| | | | | | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236208313919 - 20/04/2023 09:04:10 | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ 34.906.478/0001-05 | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | | | CNPJ/CPF | | DATA DE EMISSÃO | | | | | |
| IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | 19.324.171/0004-47 | | 20/04/2023 | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | BAIRRO | | CEP | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | |
| RUA 3, SN | | | | JARDIM PRIMAVERA | | 75390-334 | | | | | | | |
| MUNICÍPIO | | | | FONE/FAX | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | |
| Trindade | | | | 981548198 | | GO | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | FRETE | | CÓDIGO ANTI | | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF | | | |
| | | | | 9-Sem Transporte | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | | | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CALC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CALC. ICMS S.T. | VALOR DO ICM SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODOTOS | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.485,85 | | | | | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO DESPESO | DEALUNTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS LE DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO CUPINS | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 350,50 | 0,00 | 2.485,85 | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/UST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B.CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ. ICMS | ALIQ. IPI |
| 40000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | 27101921 | 060 | 5029 | LT | 415,000 | 5,900 | 2.485,85 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 350,50 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS REP: NFCE: 000062007 | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | |
| Tech Posto Software de Gestão de Posto de Combustível www.tsi.inf.br/ (64) 3623-4281 | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------|---|---|----------|----------------------|--|--------------------|--|--------------------|--|-----------------|-----------------|---------------------|-----------|----------|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 18/04/2023 Valor Total: R\$ 2.396,00 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e N.: 000.001.680 Série: 1 | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | |
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.: 000.001.680 Série: 1 Folha 1/1 | | |  | | | | | CHAVE DE ACESSO | | | | |
| | | | | | | | 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 8012 7736 7051 | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO | | | | PROTÓCOLO DE AUTORIZAÇÃO | | | | | | | | | | | | |
| 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | 152236202987588 - 18/04/2023 15:20:32 | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ | | | | | | | | | |
| 107850362 | | | | | | | 34.906.478/0001-05 | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | | | CNPJ/CPF | | | DATA DE EMISSÃO | | | | | | | |
| IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | 19.324.171/0004-47 | | | 18/04/2023 | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | BAIRRO | | CEP | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | |
| RUA 3, SN | | | | JARDIM PRIMAVERA | | 75390-334 | | | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO | | | | FONE/FAX | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | |
| Trindade | | | | 981548198 | | GO | | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RAZÃO SOCIAL | | | | FRETE | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | CNPJ/CPF | | | | | |
| | | | | 9-Sem Transporte | | | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | MUNICÍPIO | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | V. IMP. IMPORTAÇÃO | | V. ICMS UF REMET. | | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | 0,00 | 2.396,00 | | |
| VALOR DO FRETE | | VALOR DO SEGURO | | DESCONTO | | OUTROS DESPESAS | | VALOR IPI | | V. ICMS UF DEST. | | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 337,84 | 0,00 | 2.396,00 | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | NCM/SH | O/CST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 000000000000005 | OLEO DIESEL B 5500 COMUM | | | | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 400,000 | 5,990 | 2.396,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 337,84 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBSPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NES REF: NFCE: 0000061690 | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | |
| Tech Posto Software de Gestão de Posto de Combustível www.tgl.inf.br / (64) 3623-4281 | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | |
|---------------------|---|
| DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR |
|---------------------|---|

| | | |
|---|--|---|
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1 N.: 000.001.678 Série: 1 Folha 1/1 |  |
| | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 7812 7734 0333 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236202825241 - 18/04/2023 14:33:50 |

| | | |
|---------------------------------|---|----------------------------|
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | CNPJ 34.906.478/0001-05 |
|---------------------------------|---|----------------------------|

| | | | |
|---|----------------------------|--------------------|--------------------|
| DESTINATÁRIO/REMETENTE | | CNPJ/CPF | DATA DE EMISSÃO |
| RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | 19.324.171/0004-47 | 18/04/2023 |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | CEP 75390-334 | DATA ENTRADA/SAÍDA |
| MUNICÍPIO Trindade | FONE/FAX 981548198 | UF GO | HORA ENTRADA/SAÍDA |

| | | | | | |
|---------------------------------------|---------------------------|-------------|------------------|----|----------|
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS | FRETE 9-Sem Transporte | CÓDIGO ANTT | PLACA DO VEÍCULO | UF | CNPJ/CPF |
| RAZÃO SOCIAL | | | | | |


| | | | |
|----------|-----------|----|--------------------|
| ENDEREÇO | MUNICÍPIO | UF | INSCRIÇÃO ESTADUAL |
|----------|-----------|----|--------------------|

| | | | | | |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|
| QUANTIDADE | ESPÉCIE | MARCA | NUMERAÇÃO | PESO BRUTO | PESO LÍQUIDO |
|------------|---------|-------|-----------|------------|--------------|

| | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO PGP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 1.257,90 |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 177,36 | 0,00 | 1.257,90 |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | Q/CST | CFOP | UN | QUANTL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI |
| 00000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 210,000 | 5,990 | 1.257,90 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | |

| | |
|--|--------------------|
| DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 177,36 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NPS REF: NFCE: 000024057 | RESERVADO AO FISCO |
|--|--------------------|

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|-----------------|--|---|--|----------------------|--|----------------------------|--|-------------------|---|-----------------|-----------------|-------------------------------|--|---------------------|--------------------|--|-----------|--|-----------|--|----------|--|
| Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 14/04/2023 Valor Total: R\$ 1.797,00 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | NF-e N.: 000.001.665 Série: 1 | | | | | | | | | | | | | |
| DATA DE RECEBIMENTO | | | | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212 | | | | | | | | | | | DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.001.665 Série: 1 Folha 1/1 | | | |  | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | CHAVE DE ACESSO 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 6512 3721 9390 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora | | | | | | | | | | | | | |
| NATUREZA DA OPERAÇÃO 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF | | | | | | | | | | | PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152236189475378 - 14/04/2023 11:18:23 | | | | | | | | | | | | | |
| INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 | | | | INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO | | | | CNPJ 34.906.478/0001-05 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DESTINATÁRIO/REMETENTE RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO | | | | | | | | | | | CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 | | | DATA DE EMISSÃO 14/04/2023 | | | | | | | | | | |
| ENDEREÇO RUA 3, SN | | | | BAIRRO JARDIM PRIMAVERA | | | | CEP 75390-334 | | | DATA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | | | | | | |
| MUNICÍPIO Trindade | | | | FONE/FAX 981548198 | | UF GO | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | HORA ENTRADA/SAÍDA | | | | | | | | | | | | | |
| TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL | | | | | | | | | | | FRETE 9-Sem Transporte | | CÓDIGO ANTT | | PLACA DO VEÍCULO | | UF | | CNPJ/CPF | | | | | |
| ENDEREÇO | | | | | | | | | | | MUNICÍPIO | | | | UF | | INSCRIÇÃO ESTADUAL | | | | | | | |
| QUANTIDADE | | ESPÉCIE | | MARCA | | NUMERAÇÃO | | PESO BRUTO | | PESO LÍQUIDO | | | | | | | | | | | | | | |
| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | | | VALOR DO PIS | | VALOR DO COFINS | | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | | | | | |
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | | VALOR DO ICMS | | BASE DE CÁLC. ICMS ST. | | VALOR DO ICMS SUBST. | | V. B.P. IMPORTAÇÃO | | V. ICMS UF REMET. | | VALOR DO PIS | | VALOR DO COFINS | | V. TOTAL PRODUTOS | | | | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 1.797,00 | | | | | | | | |
| VALOR DO IPI | | VALOR DO SIGURO | | DESCONTO | | OUTRAS DESPESAS | | VALOR IPI | | V. ICMS UF DEST. | | V. APROX. TRIB. | | VALOR DO COFINS | | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | | | | |
| 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 0,00 | | 253,38 | | 0,00 | | 1.797,00 | | | | | | | | |
| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | VALOR DO PIS | | VALOR DO COFINS | | VALOR TOTAL DA NOTA | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | 0,00 | | 0,00 | | 1.797,00 | | | | | | | | | |
| CÓDIGO PRODUTO | | | | | | | | | | | VALOR UNID. | | VALOR TOTAL | | B CÁLC ICMS | | VALOR ICMS | | VALOR IPI | | ALIQ ICMS | | AERQ IPI | |
| 000000000000005 | | | | | | | | | | | 5,990 | | 1.797,00 | | 0,00 | | 0,00 | | | | | | | |
| DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OLEO DIESEL B S500 COMUM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| NCM/SH | | | | | | | | | | | Q/UST | | CFOP | | UN | | QUANTL | | | | | | | |
| 27101921 | | | | | | | | | | | 060 | | 5.929 | | LT | | 300.000 | | | | | | | |
| DADOS ADICIONAIS | | | | | | | | | | | RESERVADO AO FISCO | | | | | | | | | | | | | |
| INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES VALOR ATRIBUÍDO DE IMPOSTOS FEDERAL R 0,00 ESTADUAL R 253,38 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IDPT IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE NFS BPF: NFCe: 9000061106 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tech Posto Software de Gestão de Posto de Combustível www.tsi.inf.br / (64) 3623-4281 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 12/04/2023 Valor Total: R\$ 2.476,00
 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e

N.: 000.001.651
 Série: 1

DATA DE RECEBIMENTO IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Agpetro
 Agpetro Comercio De Petroleo Ltda
 Avenida Manoel Monteiro, 21
 Vila Maria - CEP: 75392-652
 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212

DANFE
 Documento Auxiliar da
 Nota Fiscal Eletrônica
 0 - ENTRADA **1**
 1 - SAÍDA
 N.: 000.001.651
 Série: 1
 Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
 5223 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0016 5112 1707 9201

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
 www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
 5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a
 operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
 152236182658098 - 12/04/2023 11:00:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL 107850362 INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO CNPJ 34.906.478/0001-05

DESTINATÁRIO/REMETENTE
 RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47 DATA DE EMISSÃO 12/04/2023
 ENDEREÇO RUA 3, SN BAIRRO JARDIM PRIMAVERA CEP 75390-334 DATA ENTRADA/SAÍDA
 MUNICÍPIO Trindade FONE/FAX 981548198 UF GO INSCRIÇÃO ESTADUAL HORA ENTRADA/SAÍDA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS
 RAZÃO SOCIAL FRETE 9-Sem Transporte CÓDIGO ANTT PLACA DO VEÍCULO UF CNPJ/CPF
 ENDEREÇO MUNICÍPIO UF INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE ESTÉCIE MARCA NUMERAÇÃO PESO BRUTO PESO LÍQUIDO

| CÁLCULO DO IMPOSTO | | | | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-------------------------|----------------------|--------------------|-------------------|-----------------|-----------------|---------------------|--|
| BASE DE CÁLC. DO ICMS | VALOR DO ICMS | BASE DE CÁLC. ICMS S.T. | VALOR DO ICMS SUBST. | V. IMP. IMPORTAÇÃO | V. ICMS UF REMET. | VALOR DO FCP | VALOR DO PIS | V. TOTAL PRODUTOS | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 2.476,00 | |
| VALOR DO FRETE | VALOR DO SEGURO | DESCONTO | OUTRAS DESPESAS | VALOR IPI | V. ICMS UF DEST. | V. APROX. TRIB. | VALOR DO COFINS | VALOR TOTAL DA NOTA | |
| 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 349,12 | 0,00 | 2.476,00 | |

| DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------------|--------------------------------|----------|-------|-------|----|---------|-------------|-------------|-------------|------------|-----------|-----------|----------|----------|
| CÓDIGO PRODUTO | DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO | NCM/SH | DI/ST | CFOP | UN | QUANTIL | VALOR UNIT. | VALOR TOTAL | B CÁLC ICMS | VALOR ICMS | VALOR IPI | ALIQ ICMS | ALIQ IPI | ALIQ IPI |
| 000000000000005 | OLEO DIESEL B S500 COMUM | 27101921 | 060 | 5.929 | LT | 400,000 | 6,190 | 2.476,00 | 0,00 | 0,00 | | 0,00 | | |

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
 VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS
 FEDERAL R 0,00, ESTADUAL R 349,12 E MUNICIPAL R 0,00 FONTE: IBPT
 IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
 NFS REF:
 NFCE: 000061110

RESERVADO AO FISCO



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 11:56:26 do dia 12/01/2023 <hora e data de Brasília>.

Válida até 11/07/2023.

Código de controle da certidão: **2FFE.DE1A.2CE7.FF57**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Data: 06/02/2023 09h51min

| | |
|--------|------------|
| Número | Validade |
| 1044 | 07/05/2023 |

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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.

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWKMCJPGUI0EFIL1

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), 06 de Fevereiro de 2023



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°: 1824347/2023

Expedição: 13/01/2023, às 09:50:14

Validade: 12/07/2023 - 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** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.º 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Nome: **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A**

CNPJ base: **03.506.307/**

Obs.: A presente certidão é válida para toda a empresa, representada pelo CNPJ base composto pelos 8 primeiros dígitos. Todos os estabelecimentos da empresa foram avaliados na pesquisa de regularidade fiscal.

Certificamos que, aos **10 dias do mês de ABRIL do ano de 2023**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

Débitos protestados e posteriormente regularizados perante a Receita Estadual do Rio Grande do Sul não impedem a emissão de "Certidão Negativa", porém, caso não sejam pagas as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:

- a) 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) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei n° 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 8/6/2023.

Certidão expedida gratuitamente e com base na IN/DRP n° 45/98, Título IV, Capítulo V.

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em
<https://www.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx>
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **23688939**
Autenticação: **33808736**



[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: 18/04/2023 a 17/05/2023

Certificação Número: 2023041800423294182001

Informação obtida em 26/04/2023 11:57:01

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