



Trindade, 10 de Abril de 2024.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
LAZARA DE JESUS SILVA	437.828.921-00	08.01.02	MARÇO	2.000,00	20/03/2024	22/03/2024	Despesa com pagamento de aluguel escritório
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	08.01.04	99238	3.555,60	20/03/2024	20/03/2024	Despesa com locação de veículo Mário Cordeiro - Período de 24/12/23 a 23/01/2024
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	08.01.04	99699	4.759,98	20/03/2024	20/03/2024	Despesa com locação de veículo Vânia Fernandes - Período de 26/12/2024 a 27/01/2024
SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	01616.929/0001-02	09.01.06	MARÇO	104,19	26/03/2024	26/03/2024	Despesa com pagamento de água escritório
SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	01616.929/0001-02	09.01.06	MARÇO	360,01	26/03/2024	26/03/2024	Despesa com pagamento de água escritório
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	02.04.01	11754244	4.612,21	11/03/2024	11/03/2024	Despesa com pagamento de combustível veículo administrativo
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01543.632/0001-04	09.01.08	FEVEREIRO	28,06	18/03/2024	18/03/2024	Despesa com pagamento de energia escritório
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01543.632/0001-04	09.01.08	FEVEREIRO	676,58	18/03/2024	18/03/2024	Despesa com pagamento de energia escritório
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01543.632/0001-04	09.01.08	FEVEREIRO	883,67	18/03/2024	18/03/2024	Despesa com pagamento de energia escritório

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.

ANDRE SILVA
SADER:17072541845

Assinado de forma digital por ANDRE SILVA
SADER:17072541845
Dados: 2024.03.28 11:21:21 -03'00'

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Fundamento legal: Itens 12.1.m e 12.1.n da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE; Itens 12 e 30, anexo II e item 14.s, anexo I da Resolução Normativa nº 013/2017 TCE-GO, Item 3.11 da Metodologia de avaliação OSS SUBCIC 2023.



Emissão 2ª Via

No. compromisso banco 900002712	No. compromisso cliente	Data do Crédito 22/03/2024	Valor 2.000,00
------------------------------------	-------------------------	-------------------------------	-------------------

Dados do Remetente

Nome IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST	CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47
--	--------------------------------

Convênio 0033-2175-004907059226	Data da Solicitação 22/03/2024	Agência/Conta Corrente 2175 / 000130066669
------------------------------------	-----------------------------------	---

Dados do Destinatário

Nome LAZARA DE JESUS SILVA	CNPJ/CPF 437.828.921-00
-------------------------------	----------------------------

Tipo Conta
Conta Poupança

Banco/ISPB 0104/00360305	Agência 03639	Conta Corrente 0000000000000104129	Valor 2.000,00
-----------------------------	------------------	---------------------------------------	-------------------

Finalidade
Crédito em Conta

Tipo de Serviço
Pagamento Fornecedor

Complemento do Tipo de Serviço
ALUGUEL ESCRITORIO

Autenticação Bancária
7AF977821BA4847BF2F0EE0

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)



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: LAZARA DE JESUS SILVA
CPF: 437.828.921-00

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 se refere 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 10:01:40 do dia 21/09/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/03/2024.

Código de controle da certidão: **5242.DEA9.6E82.2CE2**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109180 74458792939 85633150009 3 96580000067658

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **01.543.032/0001-04**
Razão Social: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**
Nome Fantasia: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED -
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVI**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED INSTITUTO
DE MEDICINA
ESTUDOS E DES**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **17/03/2024**
Valor Nominal: **R\$ 676,58**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 676,58**

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

Data da Transação: **18/03/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **6856674E736CA55A3375897**Canal: **Internet Banking**Central 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)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 92498941
Pagamento: 17/03/2024

Valor (R\$) : 676,58

Data

Nº Contrato/ Pedido: 10035147499

Valor Total (R\$): 676,58

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº

_____.

Data: 07/03/2024

Nota: _____

Nome: Géssica Simão

Matr. _____.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Géssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 07/03/2024, as 15:28:26, conforme horário oficial de Brasília.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 07/03/2024, as 16:51:14, conforme horário oficial de Brasília.

Grupo e Subgrupo de Tensão: B1 / MONO Tensão Nom.: 220 V
Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL
Classificação: RESIDENCIAL RESIDENCIAL NORMAL

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

RUA 03, Q. 04, L. 07, S/N, SALA - 2 JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINDADE GO

CPF/CNPJ: 19.XXX.XXX/XXXX-47

Para atendimento, informe este número.

Unidade Consumidora
10035147499

Parceiro de Negócio
109310380

Conta mês
3/2024

Total a pagar
R\$ 676,58

Vencimento
17/03/2024



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta>
com a chave: 52240301543032000104660000924989412061892810
NOTA FISCAL N 92498941 - SERIE 0
DATA DE EMISSAO: 04/03/2024 06:20:40
EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorizacao
CFOP 5258 - Venda de energia eletrica para nao contribuinte

APROVEITE OS BENEFICIOS DO DEBITO AUTOMATICO, CADASTRE-SE NA SUA INSTITUICAO BANCARIA UTILIZANDO O CODIGO: 0655554749

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/02/2024	04/03/2024	31	03/04/2024

Item	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS(%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit. (R\$)
Fornecimento									
Consumo	kWh	685	0,908296	622,18	29,64	622,18	17,00	105,77	0,710630
Itens Financeiros									
Contrib. custeio da ilumin. publica - cip			0,000000	54,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
TOTAL				676,58	29,64	622,18		105,77	

Mês/Ano	Consumo	Tip. Fat.	Nº DIAS FAT	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
03/23	0		30	PIS/PASEP	516,41	1,0235	5,29
04/23	0		31	COFINS	516,41	4,7143	24,35
05/23	0		29	ICMS	622,18	17,00	105,77
06/23	0		30				
07/23	0		32				
08/23	0		30				
09/23	0		30				
10/23	0		31				
11/23	751	LIDA	31				
12/23	831	LIDA	33				
01/24	831	LIDA	29				
02/24	856	LIDA	29				
03/24	685	LIDA	31				





Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
128815892	Energia ativa - kWh	N/A	6091	6776	1,0000	685.0

Fator de Potência	Perdas no Ramal	Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	0.0%		04/03/2024	

Informações para o cliente

 **PAGUE AQUI COM PIX**

Utilize o QR Code ao lado 

#segurança #inovação    



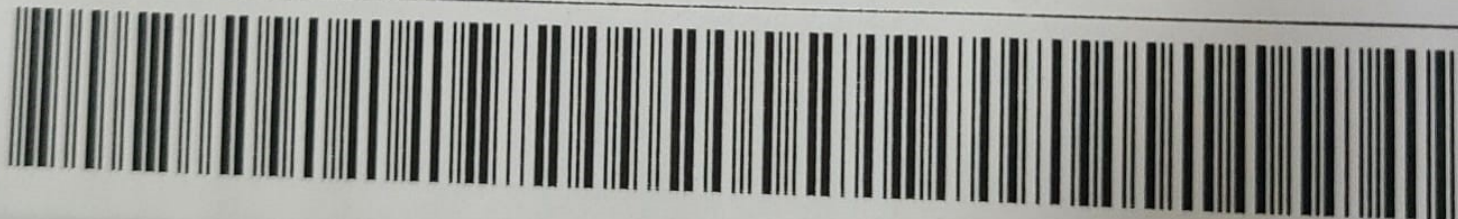
Itau - 341

34191.09180 74458.792939 85633.150009 3 96580000067658

PAGADOR: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.XXX.XXX/XXXX-47
RUA 03, Q. 04, L. 07, S/N, SALA - 2 JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINDADE GO

Nosso Nr.:	Nr. Documento:	Data de Vencimento:	Valor do Documento:	Valor Pago:
109/18744587-9	2024021173208	17/03/2024	676,58	

Beneficiário: Equatorial Goias Distribuidora de Energia S/A CNPJ 01.543.032/0001-04
Agência / Código do Beneficiário:





Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109180 74460672939 85633150009 7 9658000002806

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **01.543.032/0001-04**
Razão Social: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**
Nome Fantasia: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED -
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVI**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED INSTITUTO
DE MEDICINA
ESTUDOS E DES**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **17/03/2024**
Valor Nominal: **R\$ 28,06**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 28,06**

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

Data da Transação: **18/03/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **996667BE833C635A36B5857**Canal: **Internet Banking**Central 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)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 92498945
Pagamento: 17/03/2024

Valor (R\$) : 28,06

Data

Nº Contrato/ Pedido: 10035147294

Valor Total (R\$): 28,06

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data: 18/03/2024

Nota: _____

Nome: Gécica Simão

Matr. _____



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Gécica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 18/03/2024, as 15:45:29, conforme horário oficial de Brasília.



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Wendel Borges, Gerente Administrativo, Diretoria Geral em 18/03/2024, as 15:58:21, conforme horário oficial de Brasília.

Classificação: B B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL	Tipo de fornecimento: MONOFÁSICO
---	----------------------------------

Tensão Nominal Disp: 220 V	Lim Min: 200,2 V	Lim Max: 231,0 V
----------------------------	------------------	------------------

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47
RUA 03, Q. 04, L. 07, S/N, SALA - 1
JARDIM PRIMAVERA
CEP: 75390334 TRINDADE GO BRASIL
PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 0%

Parceiro de Negócio

109310380

Unidade Consumidora

10035147294

Conta mês

MAR/2024

Vencimento

17/03/2024

Total a pagar

R\$*****28,06

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/02/2024	04/03/2024	31	03/04/2024

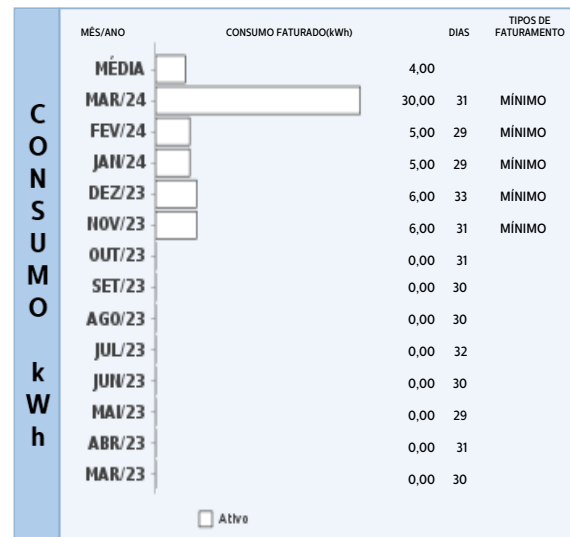


NOTA FISCAL Nº 92498945 - SÉRIE O / DATA DE EMISSÃO: 04/03/2024 06:21:26
EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
52240301543032000104660000924989452075342280
Protocolo de autorização: 3522400007224534 - 07/03/2024 às 04:27:57
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

Itens de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota. ICMS (R\$)	ICMS	Tarifa unit. (R\$)
FORNECIMENTO									
CONSUMO kWh	kWh	30,00	0,753886	22,62	1,3	22,62	0%	0	0,710630
ITENS FINANCEIROS									
CONTRIB. ILUM. PÚBLICA - MUNICIPAL				5,44					
TOTAL				28,06	1,30	22,62		0,00	

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	22,62	0%	0
PIS/PASEP	22,62	1,0235%	0,23
COFINS	22,62	4,7143%	1,07



Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
12881461-6	ENERGIA ATIVA - KWH	ÚNICO	01618	1629	1,000000	11

Reservado ao Fisco		
Cliente residencial isento conforme Anexo IX RCTE ART. 6º INC. XI.		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	04/03/2024	

REAVISO DE VENCIMENTO

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

Acesse o nosso site: equatorialenergia.com.br

Fale com a Clara pelo WhatsApp: (62) 3243-2020

@equatorialgoias.official Equatorial Goiás Equatorial Goiás @equatorialgoias

Ouvidoria Equatorial Goiás: 0800 062 0196

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis de segunda a sexta, das 08h às 18h.

Agência Goiana de Regulação - AGR 0800 727 0167

Ligação gratuita de telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167.

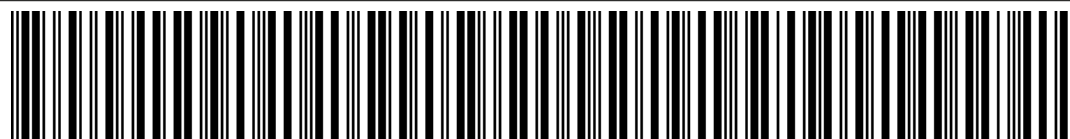
Ligação gratuita de telefones fixos e móveis

DIREITOS

É direito do consumidor ou da central geradora de solicitar à distribuidora o detalhamento da apuração dos Indicadores DIC, FIC, DMIC e DICRI a qualquer tempo.

É direito do consumidor ou da central geradora de receber uma compensação, caso sejam violados os limites de continuidade individuais relativos à unidade consumidora ou central geradora.

BANCO ITAÚ	341-7	34191.09180 74460.672939 85633.150009 7 96580000002806
LOCAL DE PAGAMENTO	VENCIMENTO	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO	17/03/2024	
BENEFICIÁRIO	UNIDADE CONSUMIDORA	REFERÊNCIA
EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A	10035147294	MAR/2024
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO		
DATA DOCUMENTO	NÚMERO DE REFERÊNCIA	ESPECIE DOCUMENTO(A)
28/02/2024	2024021173217	MN
USO DO BANCO	CARTEIRA	CE TED
	109	
	ESPECIE MOEDA	DATA PROCESSAMENTO
	R\$	28/02/2024
	QUANTIDADE	NOSSO NÚMERO
		109/18744606-7
	VALOR	(-) VALOR DOCUMENTO
		28,06
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO	(-) DESCONTO ABATIMENTO	
O Pagamento poderá ser realizado 1 dia útil após a emissão	(-) OUTRAS DEDUÇÕES	
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO	(+) MULTA	
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47	(+) OUTROS ACRÉSCIMOS	
RUA 03, Q. 04, L. 07, S/N, SALA - 1 JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINDADE GO BRASIL	(-) VALOR COBRADO	



Ficha de Compensação

Pague através do PIX.
É mais facilidade pra você.

Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.



SE PREFERIR, COPIE E COLE O CÓDIGO PIX ABAIXO PARA FAZER O PAGAMENTO

CÓDIGO DO PIX: 00020126580014br.gov.bcb.pix0136354476de-30e4-43dd-8e00-aa17df46d64f520400005303986540528.065802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA6226052200028978320240211732176304E215



Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109180 74459782939 85633150009 6 96580000088367

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **01.543.032/0001-04**Razão Social: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**Nome Fantasia: **EQUATORIAL GOIAS DISTR
ENER SA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **19.324.171/0004-47**Razão Social: **IMED -
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVI**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **19.324.171/0004-47**Razão Social: **IMED INSTITUTO
DE MEDICINA
ESTUDOS E DES**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **17/03/2024**Valor Nominal: **R\$ 883,67**Encargos: **R\$ 0,00**Valor total pago: **R\$ 883,67**

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

Data da Transação: **18/03/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **8866679E733CE85A36F5887**Canal: **Internet Banking**Central 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)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 92498943
Pagamento: 17/03/2024

Valor (R\$) : 883,67

Data

Nº Contrato/ Pedido: 40269012

Valor Total (R\$): 883,67

Forma de Pagamento: boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data: 04/03/2024

Nota: _____

Nome: Gécica Simão

Matr. _____



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Gécica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 04/03/2024, as 15:19:56, conforme horário oficial de Brasília.



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Wendel Borges, Gerente Administrativo, Diretoria Geral em 04/03/2024, as 17:52:25, conforme horário oficial de Brasília.

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.

Rua 2, Qd. A-37, Nº 505
 Jardim Goiás - Goiânia - GO
 CEP: 74.075-100
 CNPJ: 07.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

Perdas no ramal (kWh): 0,0%
 Nr Medidor: 10666851

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Energia Elétrica Distribuída

Grupo e Subgrupo de Tensão: B1 / MONO Tensão Nom.: 220 V
 Tipo de Tarifa: CONVENCIONAL
 Classificação: RESIDENCIAL RESIDENCIAL NORMAL

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

RUA 03, Q. 4, L. 10, S/N JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334
 TRINDADE GO

CPF/CNPJ: 19.XXX.XXX/XXXX-47

Para atendimento,
 informe este número.

Unidade Consumidora

40269012

Parcelo de Negócio

109310380

Vencimento

17/03/2024

Conta mês

3/2024

Total a pagar

R\$ 883,67



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/nf3e/consulta>
 com a chave: 52240301543032000104660000924989432049528181
 NOTA FISCAL N 92498943 - SERIE 0
 DATA DE EMISSAO: 04/03/2024 06:17:42
 EMITIDO EM CONTINGENCIA: Pendente de Autorização
 CFOP 5258 - Venda de energia elétrica para não contribuinte

APROVEITE OS BENEFÍCIOS DO DÉBITO AUTOMÁTICO, CADASTRE-SE NA SUA INSTITUIÇÃO BANCÁRIA UTILIZANDO O CÓDIGO: 0360890768

Datas das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	02/02/2024	04/03/2024	31	03/04/2024

Item	Unid.	Quant.	Preço unit.(R\$) com tributos	Valor (R\$)	PIS/COFINS (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíquota ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa unit. (R\$)
Fornecimento									
Consumo	kWh	913	0,908296	829,27	39,49	829,27	17,00	140,98	0,710630
Itens Financeiros									
Contrib. custeio da ilumin pública - cip			0,000000	54,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,000000
TOTAL				883,67	39,49	829,27		140,98	

Mes/Ano	Consumo	Tp. Fat.	Nº DIAS FAT	Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
03/23	653	LIDA	30	PIS/PASEP	688,30	1,0235	7,04
04/23	599	LIDA	31	COFINS	688,30	4,7143	32,45
05/23	632	LIDA	29	ICMS	829,27	17,00	140,98
06/23	725	LIDA	30				
07/23	530	LIDA	32				
08/23	586	LIDA	30				
09/23	791	LIDA	30				
10/23	1063	LIDA	31				

CONSUMO/ kWh

Mês/Ano	Consumo	Tp Fat	Nº DIAS FAT
03/23	653	LIDA	30
04/23	599	LIDA	31
05/23	632	LIDA	29
06/23	725	LIDA	30
07/23	530	LIDA	32
08/23	586	LIDA	30
09/23	791	LIDA	30
10/23	1063	LIDA	31
11/23	1123	LIDA	31
12/23	977	LIDA	33
01/24	874	LIDA	29
02/24	809	LIDA	29
03/24	913	LIDA	31

Tributo	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
PIS/PASEP	688.30	1.0235	7.04
COFINS	688.30	4.7143	32.45
ICMS	829.27	17.00	140.98

Reserva ao Fisco

Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo
10666851	Energia ativa - Kwh	N/A	46013	46926	1,0000	913.0

Fator de Potência	Perdas no Ramal	Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	0.0%		04/03/2024	

Reaviso de Vencimento

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

Informações para o cliente

 **PAGUE AQUI COM PIX**

Utilize o QR Code ao lado 

#segurança #inovação   



Itau - 341

34191.09180 74459.782939 85633.150009 6 96580000088367

PAGADOR: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.XXX.XXX/XXXX-
RUA 03, Q 4, L 10, S/N JARDIM PRIMAVERA CEP- 75390334 TRINDADE GO

Mosso Nr.:	Nr. Documento:	Data de Vencimento:	Valor do Documento:	Valor Pago:
109/18744597-8	2024021173213	17/03/2024	883,67	

Beneficiário: Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S/A CNPJ 01.543.032/0001-04
Agencia / Código do Beneficiário:





Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE	
CNPJ/CPF:	19.324.171/0004-47	
Tipo de pessoa:	Jurídica	
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006869 - 1	
Tipo de conta:	Conta Pessoa Jurídica	

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	000050	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA	
Agência/Conta destino:	08121- 0 / 000010794- 3	
Tipo de conta:	Conta corrente	
Tipo de pessoa:	Jurídica	
Nome do destinatário:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	
CNPJ do destinatário:	07.407.994/0001-04	
Valor:	R\$ 3.555,60	
Data da operação:	20/03/2024	

Autenticação Bancária:	57445E1A7422047C1A1339000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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:

FT00099238 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00099238	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.555,68	Data de Emissão 26/02/2024	Data de Vencimento 01/03/2024	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 3.06 após 01/03/2024 Multa de R\$ 71.11 após 02/03/2024				
Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: JOSIANE				
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 26/02/2024 13:10:27				
Valor por extenso	Três Mil e Quinhentos e Cinquenta e Cinco Reais e Sessenta e Oito 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 109/00010946-0	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica

	Banco Itaú S.A	341-7	34191.09008 01094.608120 11664.930002 7 96420000355568		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 01/03/2024
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 8121/16649-3
Data do Documento 26/02/2024	Num. do Documento FT00099238	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 26/02/2024	Nosso Número 109/00010946-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 3.555,68
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 3.06 após 01/03/2024 Após 01/03/2024 cobrar multa de R\$ 71.11					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10			19.324.171/0004-47	109/00010946-0
Beneficiário final:	75390334	JARDIM PRIMAVERA	TRINDADE RJ	Código de Baixa	

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:

FT00099238 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	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		
Observação													
	CORDEIRO/MARIO			07/02/2024	VC00821236			24/12/2023 até 23/01/2024			Veículo: VOLKSWAGEN VIR		
ND00452967	00407896	3.492,00 [R\$]	1,000000	3.492,00	0,00	63,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.555,68	
	UNIDAS RENT A CAR				AEROPORTO DE GOIANIA	AEROPORTO DE GOIANIA	1063240-141558	JOSIANE					
Atividade: 037/2019 Autorizador: JOSIANE													
Total Notas de Debito				3.492,00	0,00	63,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.555,68

Total da Fatura

3.555,68



MÁRIO DE FÁTIMA CORDEIRO CPF: 24740454149 Telefone: 62 993050648 Goiânia GO Cep 74481522	Reserva: 25808741 Res.ext.: 141558 Formulário manual:	Faturado: 008857016000127 EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA Locatário: 24740454149 MÁRIO DE FÁTIMA CORDEIRO
--	---	--

Loja de Retirada: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Retirada: 24/12/2023 15:11 EASY *	Loja de Devolução: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Devolução: 23/01/2024 15:11 GYN4-LARIS
--	---	---	--

Serviços Contratados:	Valores	Qtde:	Valor:
Tarifa: INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+POT+TX.+1MT.AD. ISENTOS	Diárias/Pacote:	30	3.492,04
1 mot adicional gratis pj 4500 km/21 combustível controlado lavagem simples pj part.obrig.r\$ 5.000,00 pot - isenta proteção parcial - isenta taxa de retorno	Horas Extras:	0	0,00
Ass.: _____	Subtotal:		3.492,04
	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 contratei:	Valores	Qtde:	Valor:
proteção completa proteção super zero	Adicionais:		0,00
Ass.: _____	Combustível:		0,00
	Avárias:		0,00
	Reembolso:		0,00
	Taxa administrativa:		0,00

Apenas os motoristas adicionais abaixo poderão conduzir o veículo:	Valores	Qtde:	Valor:
DARCILON JOSE DA COSTA, Telefone: 62 999203138	Diária cortesia:		0,00
	Lavagem:		0,00
	Taxa Unidas Pass:	2	13,80
	Pedágios/estac:	6	49,84
	Multa por Atraso:		0,00

Informações do veículo:	Pré autorização:	Qtde:	Valor:
RUO1C77, SU, c4, km: 65.497 => 69.997, comb: 8 => 8	Total:		3.555,68
	Ass.: _____		

Substituições:	Pré autorização:	Qtde:	Valor:
	(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.)		
	Forma de Pagamento: 99) faturado, R\$ 3.555,68		

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 de 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. Taxa de lavagem simples dos veículos R\$ 30.00
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:



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 99238
Pagamento:01/03/2024

Valor (R\$) : 3555,68

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$):3555,68

Forma de Pagamento:BOLETO BANCARIO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data: 05/03/2024

Nota: 99238

Nome: _____ Matr. _____.



INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 07/03/2024, as 16:52:18, conforme horário oficial de Brasília.



INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, Assistente Administrativo I, Controladoria em 20/03/2024, as 12:24:25, conforme horário oficial de Brasília.



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 13:58:35 do dia 05/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/08/2024.

Código de controle da certidão: **AF99.585F.FF45.F302**

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 24020294712-00
Data e hora da emissão 06/02/2024 16:01:33
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 14133/2024

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, 6 de Fevereiro de 2024.

Esta Certidão é valida até: 06/05/2024

Data Geração: 06/02/2024

Data Emissão: 06/02/2024

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 609389

Número da Certidão: 14133/2024

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°: 8647602/2024

Expedição: 06/02/2024, às 16:04:07

Validade: 04/08/2024 - 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: 26/02/2024 a 26/03/2024

Certificação Número: 2024022603351440169072

Informação obtida em 28/02/2024 12:03:19

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

GOIÂNIA

LCA

UNIDAS SEDAN



unidas

Valor total estimado: BRL 3.492,01
(CA) VOLKSWAGEN VIRTUS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (ICAR)

4.500 km/mês

SUV



unidas

Valor total estimado: BRL 3.796,25
SUV AT INTERMEDIÁRIO - Citroen C4 Cactus |
Peugeot 2008 | Renault Duster | ou similares
(IFAM)

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



movida

Valor total estimado: BRL 4.677,84
(D) 208, HB20, 1.0 Turbo, 1.3 ou 1.6 ou similar
(CDAR)

4.500 km/mês

SUV



movida

Valor total estimado: BRL 4.834,44
(H) C4 Cactus, Creta, 2008, 1.6 ou 2.0 ou similar
(IFAR)

4.500 km/mês

LOCALIZA

Não há disponibilidade

AUGUSTUS

BRASÍLIA

SEDAN

NÃO HÁ DISPONIBILIDADE PARA SEDAN AUTOMÁTICO

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO F - GRUPO F - SEDAN COMPACTO S

Preço Estimado

MANUAL

• **Detalhamento da conta**

Diárias (31 x R\$ 95,79)..... R\$ 2.969,49

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 686,90

R\$ 4.121,39

HATCH

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (31 x R\$ 107,39)..... R\$ 3.329,09

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 758,82

R\$ 4.552,91

SUV

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**



Diárias (31 x R\$ 106,36)..... R\$ 3.297,16

Proteções inclusas..... R\$ 620,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 783,43

R\$ 4.700,59

AUGUSTUS

Local de retirada: GOIÂNIA AEROPORTO Quinta-feira 03/11/2022, 10:00 Editar	Local de retirada: GOIÂNIA AEROPORTO Quinta-feira 03/11/2022, 10:00 Editar
Local de devolução: GOIÂNIA AEROPORTO Sábado 03/12/2022, 10:00 Editar	Local de devolução: GOIÂNIA AEROPORTO Sábado 03/12/2022, 10:00 Editar
 GRUPO HX - GRUPO HX - SUV AUTOMÁTICA PLUS	 GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO
Preço Estimado	Preço Estimado
• Detalhamento da conta	• Detalhamento da conta
Diárias (30 x R\$ 125,01) R\$ 3.750,30	Diárias (30 x R\$ 166,18) R\$ 4.985,40
Proteções inclusas R\$ 600,00	Proteções inclusas R\$ 600,00
Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 870,06	Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 1.117,08
R\$ 5.220,36	R\$ 6.702,48

LCA

Localiza
Grupo LS – SUV Especial - R\$ 7.884,86 - Jeep Compass 1.3 Turbo ou similar

Movida
Grupo HX - Suv Automática Plus – R\$ 6.090,00 – Kicks, Pulse, C4 e similar
Grupo HY – Suv Especial – R\$ 7.633,50 - Jeep Compass, Tracker, Corolla Cross
Grupo Qx – Executivo Automático – R\$ 7.819,50 - Corolla, Cruze Sedan/Hatch, Arrizo

RETIRADA [ALTERAR](#)
02/12/2022 - 10:00
GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

DEVOLUÇÃO [ALTERAR](#)
01/01/2023 - 10:00
GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

SEU CARRO

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
LE - SUV ESPECIAL
Jeep Compass 1.3 Turbo - ou similar

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto
R\$ 4.874,02 / mês

AUGUSTUS

GOIÂNIA

SEDAN - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 166,18) R\$ 4.985,40

Proteções inclusas R\$ 600,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 1.117,08

R\$ **6.702,48**

HATCH - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 107,39) R\$ 3.221,70

Proteções inclusas R\$ 450,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 734,34

R\$ **4.406,04**

SUV - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 106,36) R\$ 3.190,80

Proteções inclusas R\$ 600,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 758,16

R\$ **4.548,96**

BRASÍLIA

LCA

UNIDAS SEDAN



Valor total estimado: BRL 3.492,01
(CA) VOLKSWAGEN VIRTUS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (ICAR)

4.500 km/mês

SUV



Valor total estimado: BRL 4.121,96
(SV) VOLKSWAGEN T-CROSS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (IFAR)

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



Valor total estimado: BRL 4.677,84
(D) 208, HB20, 1.0 Turbo, 1.3 ou 1.6 ou similar
(CDAR)

3000 Km/mês

SUV



Valor total estimado: BRL 4.834,44
(H) C4 Cactus, Creta, 2008, 1.6 ou 2.0 ou similar
(IFAR)

3000 Km/mês

LOCALIZA

SEDAN

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
FX - INTERMEDIÁRIO AUTOMÁTICO
Peugeot 208 Hatch 1.6 - ou similar

+ SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.101,89/mês

SUV

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
GC - SUV COMPACTO AUTOMÁTICO
Nissan Kicks 1.6 - ou similar

+ SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.802,11/mês



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE	
CNPJ/CPF:	19.324.171/0004-47	
Tipo de pessoa:	Jurídica	
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006869 - 1	
Tipo de conta:	Conta Pessoa Jurídica	

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	000050	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA	
Agência/Conta destino:	08121- 0 / 000010794- 3	
Tipo de conta:	Conta corrente	
Tipo de pessoa:	Jurídica	
Nome do destinatário:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	
CNPJ do destinatário:	07.407.994/0001-04	
Valor:	R\$ 4.759,98	
Data da operação:	20/03/2024	

Autenticação Bancária:	17440AE38AA20493E16009000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



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:

FT00099699 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00099699	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 4.759,98	Data de Emissão 08/03/2024	Data de Vencimento 15/03/2024	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 4.09 após 15/03/2024 Multa de R\$ 95.20 após 16/03/2024				
Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA				
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 08/03/2024 17:21:24				
Valor por extenso	Quatro Mil e Setecentos e Cinquenta e Nove Reais e Noventa e Oito 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 109/00011149-0	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica

	Banco Itaú S.A	341-7	34191.09008 01114.908120 11664.930002 4 96560000475998		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/03/2024
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 8121/16649-3
Data do Documento 08/03/2024	Num. do Documento FT00099699	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 08/03/2024	Nosso Número 109/00011149-0
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 4.759.98
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 4.09 após 15/03/2024 Após 15/03/2024 cobrar multa de R\$ 95.20					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10			19.324.171/0004-47	109/00011149-0
Beneficiário final:	75390334	JARDIM PRIMAVERA	TRINDADE RJ	Código de Baixa	

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:

FT00099699 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	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		
Observação													
	FERNANDES/VANIA			21/02/2024	VC00823241			28/12/2023 até 27/01/2024			Veículo: - Citroen C4 Ca		
ND00456712	00411175	4.759,80 [R\$]	1,000000	4.759,80	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.759,98	
	UNIDAS RENT A CAR				AEROPORTO DE GOIANIA		AEROPORTO DE GOIANIA	24728554	NAJLA				
Projeto: 037/2019 Atividade: contr 037/2019 Autorizador: JOSIANE													
Total Notas de Debito				4.759,80	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.759,98

Total da Fatura

4.759,98



VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES CPF: 62447432100 Telefone: 61 981177704 FORMOSA GO Cep 73813260	Reserva: 25155845 Res.ext.: 128473 Formulário manual:	Faturado: 008857016000127 EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA Locatário: 62447432100 VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES
---	---	---

Loja de Retirada: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Retirada: 28/12/2023 18:17 GYN4-LARIS	Loja de Devolução: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Devolução: 27/01/2024 18:17 EASY *
--	---	---	--

Serviços Contratados:	Valores	Qtde:	Valor:
Tarifa: INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+POT+TX.+1MT.AD. ISENTOS	Diárias/Pacote:	30	4.759,98
combustível controlado livre/21 part.obrig.r\$ 6,500,00 pot - isenta proteção parcial - isenta taxa de retorno unidas pass pj	Horas Extras:	0	0,00
Ass.: _____	Subtotal:		4.759,98
	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 contratei:	Valores	Qtde:	Valor:
proteção completa proteção super zero	Adicionais:		0,00
proteção a terceiros	Combustível:		0,00
Ass.: _____	Avárias:		0,00
	Reembolso:		0,00
	Taxa administrativa:		0,00

Apenas os motoristas adicionais abaixo poderão conduzir o veículo:	Valores	Qtde:	Valor:
	Diária cortesia:		0,00
	Lavagem:		0,00
	Taxa Unidas Pass:	0	0,00
	Pedágios/estac:	0	0,00
	Multa por Atraso:		0,00

Informações do veículo:	Pré autorização:	Qtde:	Valor:
SDY2C42, SV, t-cross, km: 52.360 => 52.361, comb: 8 => 8	Total:		0,00
			4.759,98
	Ass.: _____		

Substituições:	Forma de Pagamento:
	99) faturado, R\$ 4.759,98

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 de 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:

ATUALIZAÇÃO DE VALORES UNIDAS

Reajuste de contrato mensal


Conforme informado pela UNIDAS, a reserva mensal do Sra. VANIA LUCIA GOMES FERNANDES, sob PLACA RUX6J65, NISSAN KICKS sofrerá reajuste a partir de 30/08/2023

Valor atual, R\$ 3.796,25

Novo valor, R\$ 3.274,20

SÃO PAULO, 30/08/2023 AGOSTO de 2023

Contato

 55 11 3384-2800

 contato@lcaviagens.com.br

Atendimento Emergencial 24h

 55 11 97679-5954

 emergencial@lcaviagens.com.br

Onde Estamos

R. Sen. Carlos Teixeira de Carvalho,
564 CEP: 01535-010





SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO:LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 99699
Pagamento:15/03/2024

Valor (R\$) : 4.759,98

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$):4.759,98

Forma de Pagamento:BOLETO BANCARIO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data: 13/03/2024

Nota: 99699

Nome: _____ Matr. _____.



CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Wendel Borges, Gerente Administrativo , Diretoria Geral em 14/03/2024, as 15:04:49, conforme horário oficial de Brasília.



CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, Assistente Administrativo I, Controladoria em 20/03/2024, as 12:25:55, conforme horário oficial de Brasília.



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 13:58:35 do dia 05/02/2024 <hora e data de Brasília>.

Válida até 03/08/2024.

Código de controle da certidão: **AF99.585F.FF45.F302**

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 24020294712-00
Data e hora da emissão 06/02/2024 16:01:33
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 14133/2024

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, 6 de Fevereiro de 2024.

Esta Certidão é valida até: 06/05/2024

Data Geração: 06/02/2024

Data Emissão: 06/02/2024

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 609389

Número da Certidão: 14133/2024

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°: 8647602/2024

Expedição: 06/02/2024, às 16:04:07

Validade: 04/08/2024 - 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: 26/02/2024 a 26/03/2024

Certificação Número: 2024022603351440169072

Informação obtida em 28/02/2024 12:03:19

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

GOIÂNIA

LCA

UNIDAS SEDAN



unidas

Valor total estimado: BRL 3.492,01
(CA) VOLKSWAGEN VIRTUS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (ICAR)

4.500 km/mês

SUV



unidas

Valor total estimado: BRL 3.796,25
SUV AT INTERMEDIÁRIO - Citroen C4 Cactus |
Peugeot 2008 | Renault Duster | ou similares
(IFAM)

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



movida

Valor total estimado: BRL 4.677,84
(D) 208, HB20, 1.0 Turbo, 1.3 ou 1.6 ou similar
(CDAR)

4.500 km/mês

SUV



movida

Valor total estimado: BRL 4.834,44
(H) C4 Cactus, Creta, 2008, 1.6 ou 2.0 ou similar
(IFAR)

4.500 km/mês

LOCALIZA

Não há disponibilidade

AUGUSTUS

BRASÍLIA

SEDAN

NÃO HÁ DISPONIBILIDADE PARA SEDAN AUTOMÁTICO

Local de retirada:

BRASÍLIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASÍLIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO F - GRUPO F - SEDAN COMPACTO S MANUAL

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

Diárias (31 x R\$ 95,79)..... R\$ 2.969,49

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 686,90

R\$ 4.121,39

HATCH

Local de retirada:

BRASÍLIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASÍLIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

Diárias (31 x R\$ 107,39)..... R\$ 3.329,09

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 758,82

R\$ 4.552,91

SUV

Local de retirada:

BRASÍLIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

BRASÍLIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• Detalhamento da conta



Diárias (31 x R\$ 106,36)..... R\$ 3.297,16

Proteções inclusas..... R\$ 620,00

Taxa Administrativa (20.00%)..... R\$ 783,43

R\$ 4.700,59

AUGUSTUS

Local de retirada: GOIÂNIA AEROPORTO Quinta-feira 03/11/2022, 10:00 Editar	Local de retirada: GOIÂNIA AEROPORTO Quinta-feira 03/11/2022, 10:00 Editar
Local de devolução: GOIÂNIA AEROPORTO Sábado 03/12/2022, 10:00 Editar	Local de devolução: GOIÂNIA AEROPORTO Sábado 03/12/2022, 10:00 Editar
 GRUPO HX - GRUPO HX - SUV AUTOMÁTICA PLUS	 GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO
Preço Estimado	Preço Estimado
• Detalhamento da conta	• Detalhamento da conta
Diárias (30 x R\$ 125,01) R\$ 3.750,30	Diárias (30 x R\$ 166,18) R\$ 4.985,40
Proteções inclusas R\$ 600,00	Proteções inclusas R\$ 600,00
Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 870,06	Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 1.117,08
R\$ 5.220,36	R\$ 6.702,48

LCA

Localiza
Grupo LS – SUV Especial - R\$ 7.884,86 - Jeep Compass 1.3 Turbo ou similar

Movida
Grupo HX - Suv Automática Plus – R\$ 6.090,00 – Kicks, Pulse, C4 e similar
Grupo HY – Suv Especial – R\$ 7.633,50 - Jeep Compass, Tracker, Corolla Cross
Grupo Qx – Executivo Automático – R\$ 7.819,50 - Corolla, Cruze Sedan/Hatch, Arrizo

RETIRADA [ALTERAR](#)
02/12/2022 - 10:00
GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

DEVOLUÇÃO [ALTERAR](#)
01/01/2023 - 10:00
GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

SEU CARRO

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
LE - SUV ESPECIAL
Jeep Compass 1.3 Turbo - ou similar

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto
R\$ 4.874,02 / mês

AUGUSTUS

GOIÂNIA

SEDAN - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 166,18) R\$ 4.985,40

Proteções inclusas R\$ 600,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 1.117,08

R\$ **6.702,48**

HATCH - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 107,39) R\$ 3.221,70

Proteções inclusas R\$ 450,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 734,34

R\$ **4.406,04**

SUV - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

Quinta-feira 03/11/2022, 10:00

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• **Detalhamento da conta**

Diárias (30 x R\$ 106,36) R\$ 3.190,80

Proteções inclusas R\$ 600,00

Taxa Administrativa (20.00%) R\$ 758,16

R\$ **4.548,96**

BRASÍLIA

LCA

UNIDAS SEDAN



Valor total estimado: BRL 3.492,01
(CA) VOLKSWAGEN VIRTUS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (ICAR)

4.500 km/mês

SUV



Valor total estimado: BRL 4.121,96
(SV) VOLKSWAGEN T-CROSS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (IFAR)

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



Valor total estimado: BRL 4.677,84
(D) 208, HB20, 1.0 Turbo, 1.3 ou 1.6 ou similar
(CDAR)

3000 Km/mês

SUV



Valor total estimado: BRL 4.834,44
(H) C4 Cactus, Creta, 2008, 1.6 ou 2.0 ou similar
(IFAR)

3000 Km/mês

LOCALIZA

SEDAN

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
FX - INTERMEDIÁRIO AUTOMÁTICO
Peugeot 208 Hatch 1.6 - ou similar

+ SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.101,89/mês

SUV

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)
GC - SUV COMPACTO AUTOMÁTICO
Nissan Kicks 1.6 - ou similar

+ SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.802,11/mês



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175

Conta Corrente: 13006666-9

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa:	FOZ GOIAS SANEAMENTO
Convenio de Arrecadacao:	00332271001000002224
Codigo de Barras:	82650000003-7 60011379622-8 23396075142-5 41930024931-7
Data de Pagamento:	26/03/2024
Valor:	R\$ 360,01
Data da Transacao:	26/03/2024
Hora da Transacao:	14:50:46
Canal:	INTERNET BANKING
Autenticacao:	IBEBD6D4CC8BC6649939627

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: SANEAMENTO DE GOIAS

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 2223396075-0
26/03/2024

Valor (R\$) : 360,01

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido: 1424193-5

Valor Total (R\$): 360,01

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID: S

Trabalhista ID: S

FGTS ID: S

Estadual ID: S

Municipal ID: S

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data: 12/03/2024

Nota: _____

Nome: Géssica Simão

Matr. _____



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Géssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 12/03/2024, as 08:21:15, conforme horário oficial de Brasília.



CLUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 12/03/2024, as 10:04:17, conforme horário oficial de Brasília.



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.359-6

AV DA BAUDADE NR 206 QD LT BANTO ONOFRE
76380000



LAZARA DE JESUS SILVA

RUA 3
JARDIM PRIMAVERA Q 004 L 10 - 101.67.04.2070
TRINDADE, 75380000

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:
1424193-5

Número da fatura:
2223396075-0

Data de emissão:
11/03/2024

Mês de referência:
MAR/2024

Tributação aproximada (R\$):
33,30

Vencimento:
26/03/2024

Valor (R\$):
360,01

Quantidade de unidades atendidas:

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

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

TARIFA MINIMA COMERCIAL	110,70
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	199,49
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	49,82

PAGUE COM PIX e facilite sua rotina



Confira os dados antes de concluir a transação
BRK AMBIENTAL - GOIÁS S.A.
CNPJ: 18.123.402/0001-49

O tipo de consumo faturado foi: MINIMO
VOLUME MINIMO FATURAVEL.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado m³	Médio Dias m³	Estimado m³
ÁGUA FRI	A21DM0314719	11/03/2024 400	09/02/2024 392		10	17	21

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV
ÁGUA FRI	00018	00019	00016	00016	00014	00015

Aviso
AGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA VCCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BASICO CADA VEZ MELHORE E ACESSIVEL A TODOS.

CONFORME RESOLUÇÃO NORMATIVA 242/2024 DA AGR, FOI AUTORIZADA A APLICAÇÃO DE REAJUSTE TARIFÁRIO DE 1,95% A PARTIR DAS FATURAS REFERENTES AO MÊS DE ABRIL/2024.

Sistema de Abastecimento de Água: ARROZAL

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas ¹	18	0	18	10	0	18	18
Nº de Análises realizadas ²	69	10	69	69	10	69	69
Nº de Análises que atenderam à legislação ³	69	9	69	67	10	69	69

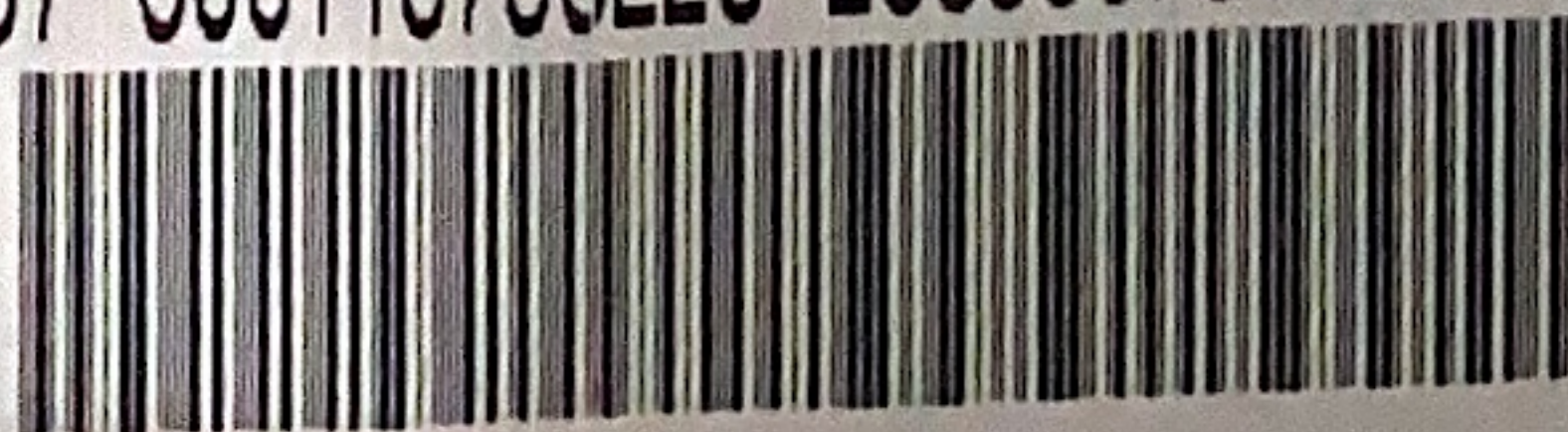
Conclusão: a água fornecida é própria para o consumo. Eventuais resultados fora do padrão foram encaminhados para ações corretivas.
Informações mensais ao consumidor em atendimento ao Decreto Federal nº 5.440/2005

¹ Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 do Min. da 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.: MAR/2024 Cód. Deb. Aut. 14241935 Nº da Fatura: 2223396075-0 Vencimento 26/03/2024 Valor total (R\$) 360,01

826500000037 600113796228 233960751425 419300249317



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



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175

Conta Corrente: 13006666-9

Pagamento com código de barras > 2ª via de comprovante**COMPROVANTE DE PAGAMENTO**

Empresa:	FOZ GOIAS SANEAMENTO
Convenio de Arrecadacao:	00332271001000002224
Codigo de Barras:	82620000001-4 04191379622-7 23396074248-1 07510005207-7
Data de Pagamento:	26/03/2024
Valor:	R\$ 104,19
Data da Transacao:	26/03/2024
Hora da Transacao:	14:50:46
Canal:	INTERNET BANKING
Autenticacao:	IBEB0825F0ABC2046AFAD9C

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.
Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

**Central de Atendimento Santander
Empresarial**

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

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

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: SANEAMENTO DE GOIAS S.A.

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 2223396074-1
26/03/2024

Valor (R\$) : 104,19

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido: 2480751-6

Valor Total (R\$): 104,19

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº

_____.

Data: 12/03/2024

Nota: _____

Nome: Géssica Simão

Matr. _____.



CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Géssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 12/03/2024, as 11:17:50, conforme horário oficial de Brasília.



CUIDANDO
COM RESPEITO

Documento assinado eletronicamente por Wendel Borges, Gerente Administrativo, Diretoria Geral em 12/03/2024, as 11:30:03, conforme horário oficial de Brasília.



Saneamento de Goiás S.A.
 CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.359-6
 AV. DA SAUDADE NR. 206 QD. LT. SANTO ONOFRE
 75380000



IMED - INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDO
 RUA 3 S/N
 JARDIM PRIMAVERA Q 004 L 7 - 101.67.04.2060
 TRINDADE, 75390334

Fatura de água, esgoto e serviços

24807516

22233960741

Data: 03/2024

MAR/2024

Tributação aproximada (R\$):

Zero

Valor (R\$): 104,19

Quantidade de unidades atendidas:

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

Descrição dos serviços:

Descrição dos serviços:	Valor (R\$)
CUSTO MINIMO FIXO	15,67
TARIFA AGUA - COMERCIAL	44,28
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	35,40
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	8,84



Medido em metros cúbicos (m³) no hidrômetro.

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
ÁGUA FRI	Y20F260342	11/03/2024	09/02/2024		4 m³	4 m³	17 m³

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	SET	OUT	NOV	DEZ	JAN	FEV
ÁGUA FRI	00009	00003	00003	00003	00002	00003

Aviso

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

CONFORME RESOLUÇÃO NORMATIVA 242/2024 DA AGR, FOI AUTORIZADA A APLICACÃO DE REAJUSTE TARIFÁRIO DE 1,95% A PARTIR DAS FATURAS REFERENTES AO MÊS DE ABRIL/2024.

Sistema de Abastecimento de Água: ARROZAL

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas ¹	18	0	18	10	0	18	18
Nº de Análises realizadas ²	69	10	69	69	10	69	69
Nº de Análises que atenderam à legislação ³	69	9	69	67	10	69	69

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

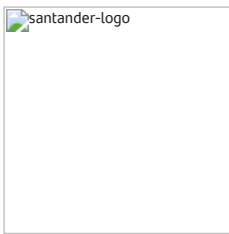
¹ Número Mínimo de Análises Mensais Exigidas pela Portaria de Consolidação nº 5 de 28/09/2017 do Min. da Saúde - Anexo XX e XXI.
² Número de Análises Mensais Realizadas pela Saneago. | ³ Número de Análises Mensais que Atenderam à Portaria de Potabilidade Vigente.



Mês Ref: MAR/2024 Cód. Deb. Aut: 24807516 Nº da Fatura: 22233960741 Vencimento: 26/03/2024 Valor total (R\$): 104,19

826200000014 041913796227 233960742481 075100052077





Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta Corrente: 130066669

Código de Barras: 3419109008 34132302935 84573440009 2 96530000461221

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO S A

Dados do Beneficiário Original

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Nome Fantasia: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 19.324.171/0004-47

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 19.324.171/0004-47

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 12/03/2024

Valor Nominal: R\$ 4.612,21

Encargos: R\$ 0,00

Valor total pago: R\$ 4.612,21



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

Data da Transação: 11/03/2024

Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: 9A566387636CD7533565814

Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.

0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 02/02/2024 Valor Total: R\$ 99,98 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.430
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.: 000.003.430
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 3010 9486 3360

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

152247191509813 - 02/02/2024 13:23:32

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

02/02/2024

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. 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	99,98
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	20,40	0,00	99,98

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	23,580	4,240	99,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

REF. DF-E.: 7177

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 07/02/2024 Valor Total: R\$ 163,32 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.467
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.: 000.003.467
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 6711 4523 0815

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

152247208191389 - 07/02/2024 10:13:49

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

07/02/2024

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. 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	163,32
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	33,32	0,00	163,32

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	38,520	4,240	163,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES


IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUO-1C77, KM: 70.797, MEDIA: 6,670, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 52643
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 10,13, EST. RS 23,19). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000033 - EDSON DE JESUS LIMA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 07/02/2024 Valor Total: R\$ 166,76 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.468
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.: 000.003.468 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 6811 4524 0591	
	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 152247208191973 - 07/02/2024 10:14:09
---	--

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 07/02/2024
--	---------------------------------------	--------------------------------------

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. 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	166,76
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	34,02	0,00	166,76

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	39,330	4,240	166,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUO-1C77, KM: 72.153, MEDIA: 7,200, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: CACTUS REF. DE E.: 100789 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 10,34, EST. RS 23,68). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 07/02/2024 Valor Total: R\$ 183,30 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.469
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.: 000.003.469 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 6911 4525 9664	
	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 152247208193584 - 07/02/2024 10:14:23
---	--

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	07/02/2024
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	183,30
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	37,39	0,00	183,30

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	43,230	4,240	183,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUO-1C77, KM: 71.870, MEDIA: 7,060, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DE E.: 100581 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,36, EST. R\$ 26,03). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000075 - TREINAMENTO 1	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 07/02/2024 Valor Total: R\$ 176,09 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.470
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.: 000.003.470
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 7011 4526 0981

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

152247208195120 - 07/02/2024 10:14:39

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

07/02/2024

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. 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	176,09
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	35,92	0,00	176,09

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	41,530	4,240	176,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 47.764, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 101109
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 10,92, EST. R\$ 25,00), FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 08/02/2024 Valor Total: R\$ 190,97 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.476
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.: 000.003.476
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 7611 5532 2711

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

152247212605902 - 08/02/2024 13:06:31

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

08/02/2024

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. 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	190,97
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	38,96	0,00	190,97

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	45,040	4,240	190,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 48.098, MEDIA: 7,420, MOTORISTA: MARIO, CARRO: CITROEN
REF. DF-E: 101297
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,84, EST. R\$ 27,12), FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000068 - MARIA DAS GRACAS G PEREIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 08/02/2024 Valor Total: R\$ 189,10 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.477
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.: 000.003.477
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 7711 5533 0282

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
152247212607040 - 08/02/2024 13:06:59

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 **08/02/2024**
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. 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	189,10
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	38,57	0,00	189,10

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	44,600	4,240	189,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF. DF-E: 53443
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,72, EST. R\$ 26,85). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000068 - MARIA DAS GRACAS G PEREIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 09/02/2024 Valor Total: R\$ 126,65 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.481
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.: 000.003.481
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0034 8111 6537 6130

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
152247215317972 - 09/02/2024 08:59:53

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 **09/02/2024**
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. 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	126,65
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	25,83	0,00	126,65

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	29,870	4,240	126,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF. DF-E: 101409
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 7,85. EST. R\$ 17,98). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 14/02/2024 Valor Total: R\$ 180,20 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.508
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.: 000.003.508
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 0812 1564 8346

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
152247231175577 - 14/02/2024 09:38:34

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 **14/02/2024**
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. 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	180,20
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	36,76	0,00	180,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	42,500	4,240	180,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 48.585, MEDIA: 5,910, MOTORISTA: DARCILOM, CARRO: CACTUS
REF. DE E.: 54170
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 11.17, EST. RS 25.59), FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000011 - PAULO CESAR DE ARAUJO GARCIA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 14/02/2024 Valor Total: R\$ 154,04 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.509
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.: 000.003.509 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 0912 1565 5625	Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152247231175245 - 14/02/2024 09:38:50	

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	RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO	CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47	DATA DE EMISSÃO 14/02/2024
------------------------	--	---------------------------------------	--------------------------------------

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. 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	154,04
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	31,42	0,00	154,04
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	--------------	-------------	---------------

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	36,330	4,240	154,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUG-4A69, KM: 48.334, MEDIA: 6,500, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DF-E: 101448 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9,55, EST. R\$ 21,87). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000077 - ADENILSON SILVA DE SOUZA	

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.: 000.003.527
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 2712 3583 2725

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

152247239203780 - 16/02/2024 13:08:20

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

16/02/2024

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. 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	223,66
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	45,63	0,00	223,66

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	52,750	4,240	223,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 48.915, MEDIA: 6,260, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 102016
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 13,87. EST. R\$ 31,76). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM

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.: 000.003.528 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 2812 3584 1101	
	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 152247239204749 - 16/02/2024 13:08:42
---	--

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 16/02/2024
--	---------------------------------------	--------------------------------------

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. 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	1.733,20
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	477,50	0,00	1.733,20

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000005	OLEO DIESEL B S500 - COMUM	27101921	061	5.929	LT	280,000	6,190	1.733,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE ICMS MONOFÁSICO SOBRE COMBUSTÍVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO ICMS 199/2022 COM BASE ICMS 280 (LITROS) X 1,0635 = RS 297,78 REF. DF-E.: 102028 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 233.12, EST. RS 244,38). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000033 - EDSON DE JESUS LIMA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

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

<p>Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.003.537 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 3712 6593 1493</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

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 152247248636498 - 19/02/2024 12:52:10
---	---

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	19/02/2024
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
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	192,54
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	39,28	0,00	192,54

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	45,410	4,240	192,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: SDY-2C42, KM: 45.822, MÉDIA: 163,180, MOTORISTA: VANIA, CARRO: T CROSS REF. DF-E: 102289 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,94, EST. R\$ 27,34). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000033 - EDSON DE JESUS LIMA</p>	

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.: 000.003.538 Série: 1 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 3812 6594 7737 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 152247248638504 - 19/02/2024 12:52:59
---	--

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	19/02/2024
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

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	50,00
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	10,20	0,00	50,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS														
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI	
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	11,791	4,240	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE REF. DF-E: 102064 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 3,10, EST. R\$ 7,10). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000073 - GUSTAVO MARTINS SANTOS RODRIGUES	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 21/02/2024 Valor Total: R\$ 160,02 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.548
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.: 000.003.548
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 4812 8604 6859

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

152247254973342 - 21/02/2024 10:14:33

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

21/02/2024

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. 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	160,02
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	32,64	0,00	160,02

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	37,740	4,240	160,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 49.159, MEDIA: 6,470, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 102401
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9,92, EST. R\$ 22,72). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000075 - TREINAMENTO 1

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 22/02/2024 Valor Total: R\$ 102,40 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.553
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.: 000.003.553
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 5312 9609 5178

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

152247258142286 - 22/02/2024 08:45:32

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

22/02/2024

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. 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	102,40
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	20,89	0,00	102,40

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	24,150	4,240	102,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 49.318, MEDIA: 6,580, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4
REF. DF-E: 102501
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 6,35. EST. R\$ 14,54). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 22/02/2024 Valor Total: R\$ 139,37 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.560
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.: 000.003.560
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 6012 9616 0241

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

152247259137866 - 22/02/2024 13:17:49

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

22/02/2024

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. 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	139,37
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	28,43	0,00	139,37

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	32,870	4,240	139,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 49.544, MEDIA: 6,880, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 102581
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 8,64. EST. R\$ 19,79). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000033 - EDSON DE JESUS LIMA

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.: 000.003.587
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO

5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 8713 5643 9925

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

152247279301634 - 28/02/2024 13:11:01

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

28/02/2024

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. 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	190,42
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	38,85	0,00	190,42

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	44,910	4,240	190,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 49.863, MEDIA: 7,100, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DF-E: 103039
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 11,81. EST. RS 27,04). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000011 - PAULO CESAR DE ARAUJO GARCIA

RESERVADO AO FISCO

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

<p>Agpetro Agpetro Comercio De Petroleo Ltda Avenida Manoel Monteiro, 21 Vila Maria - CEP: 75392-652 Trindade - GO Fone: (62) 3505-1212</p>	<p>DANFE Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica 0 - ENTRADA 1 1 - SAÍDA N.: 000.003.588 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0234 9064 7800 0105 5500 1000 0035 8813 5644 4950</p>
		<p>Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora</p>

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 152247279302313 - 28/02/2024 13:11:21
---	---

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	28/02/2024
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	175,37
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	35,77	0,00	175,37


DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	41,360	4,240	175,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
<p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES</p> <p>IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUG-4A69, KM: 50.108, MEDIA: 5,920, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 103218 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 10,87. EST. R\$ 24,90). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM</p>	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 01/03/2024 Valor Total: R\$ 194,62 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.608
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.: 000.003.608 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0334 9064 7800 0105 5500 1000 0036 0810 9664 3434	
	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 152247287014890 - 01/03/2024 13:04:13
---	--

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 01/03/2024
ENDEREÇO RUA 3, SN	BAIRRO JARDIM PRIMAVERA	CEP 75390-334
MUNICÍPIO Trindade	FONE/FAX 981548198	UF GO
INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA ENTRADA/SAÍDA

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS RAZÃO SOCIAL 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 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	194,62
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	39,71	0,00	194,62

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	45,900	4,240	194,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: SDY-2C42, KM: 44.544, MOTORISTA: VANIA, CARRO: T CROOS REF. DF-E.: 103457 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 12,07, EST. R\$ 27,64). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000075 - TREINAMENTO 1	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 05/03/2024 Valor Total: R\$ 138,53 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.639
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.: 000.003.639
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0334 9064 7800 0105 5500 1000 0036 3911 3695 7678

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
152247300202699 - 05/03/2024 10:59:53

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 **05/03/2024**
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. 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	138,53
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	28,26	0,00	138,53

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	35,160	3,940	138,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 50.575, MEDIA: 6,200, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4
REF. DE E.: 103871
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 8,59, EST. R\$ 19,67). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000007 - KEILA DA SILVA LOPES

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.: 000.003.640 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0334 9064 7800 0105 5500 1000 0036 4011 3696 6589	
	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 152247300209967 - 05/03/2024 11:01:23
---	--

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	05/03/2024
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	FRETE 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	147,68
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	30,13	0,00	147,68

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	34,830	4,240	147,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUG-4A69, KM: 50.357, MEDIA: 7,150, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 103487 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 9.16, EST. RS 20,97). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000007 - KEILA DA SILVA LOPES	

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.: 000.003.660 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0334 9064 7800 0105 5500 1000 0036 6011 5716 6070	
	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 152247309062533 - 07/03/2024 16:49:20
---	--

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	07/03/2024
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	FRETE 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	141,74
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	28,92	0,00	141,74

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS													
CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	33,430	4,240	141,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE PLACA: RUG-4A69, KM: 50.792, MEDIA: 6,490, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 103979 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 8,79, EST. R\$ 20,13). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000011 - PAULO CESAR DE ARAUJO GARCIA	



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0243 0264 7300 0170 6500 1000 0428 0319 6869 5200 Número NF-e:42803
Data de Emissão: 24/02/2024 09:38:58-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	42803	24/02/2024 09:38:58-03:00		172,78

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
43.026.473/0001-70	Auto Posto Bali Ltda	108626300	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	Tech Posto v6.1.20	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
5656 Venda de combustível ou lubrificante, adquiridos ou re	1 - Saída		eWnHVFIZ5+ssWXde5V9qbK9X7oE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247265355108	24/02/2024 09:38:59-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
Auto Posto Bali Ltda	Posto Bali
CNPJ	Endereço
43.026.473/0001-70	Av Madrid, 1795 Qd 146 Lt 01
Bairro / Distrito	CEP
Setor Faicalville	74350-730
Município	Telefone
5208707 - Goiania	(62)4101-8465
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
108626300	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208707
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0211 2167 9600 0130 6500 3000 3243 0514 8676 0273Número NF-e:324305
Data de Emissão: 13/02/2024 09:26:54-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	3	324305	13/02/2024 09:26:54-03:00		139,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
11.216.796/0001-30	PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	104573759	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	Adaptive v3.23.01.32	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		bePfhHghrC47c+K49RM4Oj+pKmE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247228359912	13/02/2024 09:26:54-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	POSTO PARANÁ
CNPJ	Endereço
11.216.796/0001-30	MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234
Bairro / Distrito	CEP
PARQUE LAGUNA	73814-005
Município	Telefone
5208004 - Formosa	(61)3631-4500
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104573759	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
33174	5208004
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
4731800	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDRATADO COMUM	32,4000	L	139,00

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	139,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	139,00	20,44	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
3	Cartão de Crédito	139,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Autorizados a acessar o XML da NF-e

Autorizado 1 - CNPJ

01.006.713/0001-25

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240211216796000130650030003243051486760273|2|1|1|676CB8F90C01205077A9720A4BEC689F10B49323>

URL NFC-e

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente

Matrícula do Funcionário

Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



Govorno do Estado de Goiás Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0211 2167 9600 0130 6500 3000 3252 2815 6721 5457**Número NF-e:**325228
Data de Emissão:26/02/2024 18:05:27-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	3	325228	26/02/2024 18:05:27-03:00		161,26

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
11.216.796/0001-30	PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	104573759	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	Adaptive v3.23.01.32	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		Ukl5gjAPt8ln9eyzJihUYrJ24BI=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247273326795	26/02/2024 18:05:28-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	POSTO PARANÁ
CNPJ	Endereço
11.216.796/0001-30	MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234
Bairro / Distrito	CEP
PARQUE LAGUNA	73814-005
Município	Telefone
5208004 - Formosa	(61)3631-4500
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104573759	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
33174	5208004
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
4731800	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDRATADO COMUM	37,5900	L	161,26

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	161,26
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	161,26	23,71	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
3	Cartão de Crédito	161,26

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Autorizados a acessar o XML da NF-e

Autorizado 1 - CNPJ
01.006.713/0001-25

Informações Suplementares

QR-Code
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240211216796000130650030003252281567215457 2 1 1 6FAF198C665BBC4E0074FC2ACCB8C1983BF868AD
URL NFC-e
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ	
Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário

Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



Govorno do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0120 2832 2100 0121 6500 1000 3715 2115 8893 5760Número NF-e:371521
Data de Emissão: 30/01/2024 07:05:00-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	371521	30/01/2024 07:05:00-03:00		163,69

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
20.283.221/0001-21	VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	106028146	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	7.0.0.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		AFNOHfBzf6BQ6XnVRDWWdPaHLQg=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247178993686	30/01/2024 07:05:15-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	POSTO KARAKA
CNPJ	Endereço
20.283.221/0001-21	AV MUTIRAO, SN QUADRAJ 20 LOTE 12
Bairro / Distrito	CEP
SETOR MARISTA	74150-340
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3092-3532
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
106028146	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208707
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	B-09 ETANOL COMUM	41,4410	UN	163,69

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	163,69
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	163,69		

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
1	1 - Dinheiro	163,69

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
-----;Informacoes do Caixa;Vendedor.: WANDESON DE ALMEIDA Depto.: 2 Turno.: 1;Data do Caixa.: 30/01/2024; Cliente: CONSUMIDOR GERAL ;----- ;Informacao dos Tributos Totais e Incidentes; (LeiFederal 12.741/2012);Valor de Tributos Federal R\$ 0,00 0,00%;;Valor de Tributos Estadual R\$ 23,19 14,17%;;Valor de Tributos Municipal R\$ 0,00 0,00%;----- ---; AGRADECEMOS A PREFERENCIA

Informações Suplementares

QR-Code
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240120283221000121650010003715211588935760 2 1 1 4D70D2B0AE2C72DF5C139E6EAB59C7DB6979C531
URL NFC-e
http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0220 2832 2100 0121 6500 1000 3746 5613 1206 2027Número NF-e:374656
Data de Emissão: 15/02/2024 20:45:00-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	374656	15/02/2024 20:45:00-03:00		175,34

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
20.283.221/0001-21	VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	106028146	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	7.0.0.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		Fe+oWYHVLctEhlgE77FsS/aFQvY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247237550544	15/02/2024 20:45:53-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	POSTO KARAKA
CNPJ	Endereço
20.283.221/0001-21	AV MUTIRAO, SN QUADRAJ 20 LOTE 12
Bairro / Distrito	CEP
SETOR MARISTA	74150-340
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3092-3532
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
106028146	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208707
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	B-17 ETANOL COMUM	44,3900	UN	175,34

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	175,34
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	175,34		

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
1	1 - Dinheiro	175,34

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

-----;Informacoes do Caixa;Vendedor.: GUILHERME DE JESUS Depto.: 2 Turno.: 1;Data do Caixa.: 15/02/2024; Cliente: CONSUMIDOR GERAL;-----;Informacao dos Tributos Totais e Incidentes: (LeiFederal 12.741/2012);Valor de Tributos Federal R\$ 0,00 0,00%;Valor de Tributos Estadual R\$ 24,85 14,17%;Valor de Tributos Municipal R\$ 0,00 0,00%;-----; AGRACECEMOS A PREFERENCIA

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240220283221000121650010003746561312062027|2|1|1|964A9022C8C59561E95B5C69534CCBB108D049B6>

URL NFC-e

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

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0320 2832 2100 0121 6500 1000 3782 6410 8789 8790 Número NF-e:378264
Data de Emissão:04/03/2024 18:11:00-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	378264	04/03/2024 18:11:00-03:00		120,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
20.283.221/0001-21	VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	106028146	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	7.0.0.0	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		qcswnlh4yDjWgCt4KfuDkfEUIbo=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247298342844	04/03/2024 18:12:29-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
VILLELA & VILLELA DERIVADOS DE PETROLEO LTDA ME	POSTO KARAKA
CNPJ	Endereço
20.283.221/0001-21	AV MUTIRAO, SN QUADRAJ 20 LOTE 12
Bairro / Distrito	CEP
SETOR MARISTA	74150-340
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3092-3532
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
106028146	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208707
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	B-17 ETANOL COMUM	30,3800	UN	120,00

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	120,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	120,00		

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
1	1 - Dinheiro	120,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

-----;Informacoes do Caixa;Vendedor.: GUILHERME DE JESUS Depto.: 2 Turno.: 1;Data do Caixa.: 04/03/2024; Cliente: CONSUMIDOR GERAL;-----;Informacao dos Tributos Totais e Incidentes: (LeiFederal 12.741/2012);Valor de Tributos Federal R\$ 0,00 0,00%;,Valor de Tributos Estadual R\$ 17,00 14,17%;,Valor de Tributos Municipal R\$ 0,00 0,00%;-----; AGRACECEMOS A PREFERENCIA

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240320283221000121650010003782641087898790|2|1|1|B8AADD7A60ED521496EA5E996FCD32DC5C500895>

URL NFC-e

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

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ

Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário
Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



Govorno do Estado de Goiás Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0211 2167 9600 0130 6500 2000 4137 8913 4406 4129**Número NF-e:**413789
Data de Emissão: 12/02/2024 10:10:42-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	2	413789	12/02/2024 10:10:42-03:00		100,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
11.216.796/0001-30	PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	104573759	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	Adaptive v3.23.01.32	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		JBaHPFcBv5DCm54cM6lQt8wSVpA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247225392794	12/02/2024 10:10:42-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA	POSTO PARANÁ
CNPJ	Endereço
11.216.796/0001-30	MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234
Bairro / Distrito	CEP
PARQUE LAGUNA	73814-005
Município	Telefone
5208004 - Formosa	(61)3631-4500
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104573759	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
33174	5208004
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
4731800	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social	
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro	Endereço
Bairro / Distrito	CEP
Município	Telefone
UF	País

Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDRATADO COMUM	23,3100	L	100,00

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	100,00
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	100,00	14,70	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
3	Cartão de Crédito	100,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Autorizados a acessar o XML da NF-e

Autorizado 1 - CNPJ
01.006.713/0001-25

Informações Suplementares

QR-Code
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240211216796000130650020004137891344064129 2 1 1 0090320F147DB15BA9509C62055D9A2152D03998
URL NFC-e
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe

Dados de Nota Fiscal Avulsa

CNPJ	
Repartição Fiscal do Emitente	Matrícula do Funcionário

Nome do Funcionário	Fone / Fax
UF	Número do Documento Arrecadação
Valor Total do Documento Arrecadação	Data de Emissão do Documento Arrecadação
Data do Pagamento do Documento Arrecadação	



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 11754244
Pagamento: 12/03/2024

Valor (R\$) : 4.612,21

Data

Nº Contrato/ Pedido: TERMO DE ADESÃO 00201789

Valor Total (R\$): 4.612,21

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações: ABASTECIMENTO DOS VEICULOS ADMINISTRATIVOS

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO.

Atesto o recebimento dos itens discriminados na(s) nota(s), de acordo com o Pedido/Contrato nº _____.

Data:07/03/2024

Nota: _____

Nome: Francisco Sidney Matr. 30.



Documento assinado eletronicamente por Francisco Sidney de Souza, Supervisor(a) Administrativo, Administrativo em 07/03/2024, as 17:11:04, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 07/03/2024, as 17:17:37, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, Assistente Administrativo I, Controladoria em 11/03/2024, as 11:32:56, conforme horário oficial de Brasília.



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA,
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO



HETRIN
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	HODOMETRO	VALOR	ESTABELECIMENTO	NUMERO CARTÃO
29/01/2024 12:30:03	RUO1C77	CACTUS	2022	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	38,52	R\$ 4,240	445847	R\$ 163,32	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
30/01/2024 07:03:00	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	41,44	R\$ 3,950	39500	R\$ 163,69	AUTO POSTO KARAKA	6035740409794200
01/02/2024 07:36:30	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	23,58	R\$ 4,240	29087	R\$ 99,98	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
03/02/2024 07:59:04	RUO1C77	CACTUS	2022	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	39,33	R\$ 4,240	72153	R\$ 166,76	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
03/02/2024 08:00:31	RUO1C77	CACTUS	2022	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	43,23	R\$ 4,240	71870	R\$ 183,30	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
06/02/2024 13:16:32	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	41,53	R\$ 4,240	47764	R\$ 176,09	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
06/02/2024 07:40:51	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	44,60	R\$ 4,240	43408	R\$ 189,10	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
08/02/2024 07:58:21	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	45,04	R\$ 4,240	40098	R\$ 190,97	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
09/02/2024 07:33:07	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	29,87	R\$ 4,240	43618	R\$ 126,65	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
09/02/2024 14:32:33	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	36,33	R\$ 4,240	48334	R\$ 154,04	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
12/02/2024 10:10:08	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	23,31	R\$ 4,290	44129	R\$ 100,00	AUTO POSTO PARANÃ	6035740409794200
13/02/2024 09:04:28	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	42,50	R\$ 4,240	48585	R\$ 180,20	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
13/02/2024 09:25:56	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	32,40	R\$ 4,290	44364	R\$ 139,00	AUTO POSTO PARANÃ	6035740409794200
15/02/2024 20:45:35	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	44,39	R\$ 3,950	45400	R\$ 175,34	AUTO POSTO KARAKA	6035740409794200
16/02/2024 11:05:28	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	52,75	R\$ 4,290	48915	R\$ 223,66	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
16/02/2024 16:42:54	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	11,79	R\$ 4,290	45050	R\$ 50,00	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
19/02/2024 07:46:58	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	45,41	R\$ 4,290	45822	R\$ 192,54	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
20/02/2024 07:48:24	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	37,74	R\$ 4,240	49159	R\$ 160,02	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
21/02/2024 08:59:48	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	24,15	R\$ 4,240	49318	R\$ 102,40	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
22/02/2024 08:46:41	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	32,87	R\$ 4,240	49544	R\$ 139,37	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596

24/02/2024 09:38:58	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	41,43	R\$ 4,170	46200	R\$ 172,78	AUTO POSTO BALI	6035740409794200
26/02/2024 18:05:27	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	37,59	R\$ 4,290	47200	R\$ 161,26	AUTO POSTO PARANÁ	6035740409794200
26/02/2024 15:14:24	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	44,91	R\$ 4,240	49836	R\$ 190,42	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
28/02/2024 09:34:46	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	41,36	R\$ 4,240	50108	R\$ 175,37	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
01/03/2024 10:49:00	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	45,90	R\$ 4,240	44544	R\$ 194,62	AUTO POSTO AGPETRO	6035740409794200
01/03/2024 14:21:35	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	34,83	R\$ 4,240	50357	R\$ 147,68	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
04/03/2024 18:12:10	SDY2C42	T-CROSS	2023	IMED 02	ETANOL HIDRATADO	30,38	R\$ 3,950	45700	R\$ 120,00	AUTO POSTO KARAKA	6035740409794200
05/03/2024 09:46:35	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	35,16	R\$ 3,940	50575	R\$ 138,53	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
06/03/2024 15:36:37	RUG4A69	CACTUS	2023	IMED 01	ETANOL HIDRATADO	33,43	R\$ 3,940	50792	R\$ 141,74	AUTO POSTO AGPETRO	6035740412702596
						1075,77			4518,83		



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

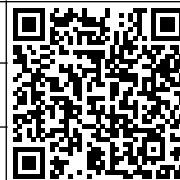
46612795 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

12/03/2024 08:52



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
46612795	13/03/2024	4.612,21			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	4.518,83	0,00	0,00	4.518,83

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - LICENCA GOOD MANAGER	10.05	2,00	42,86	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
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	90,38	1,00 / UN	0,00	90,38	1,81

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 4.612,21

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
93,38	4.518,83	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	5,45	93,38	1,87

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\$ 4.612,21

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 7678261/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE IN 153/87.

TITULO NRO. 55586551

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 11/03/2024

CODIGO CLIENTE: 167437

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/nfse/consultaExterna/430350630700015790T00046612795173180102>

Código de Verificação: N8I.6GR.9II

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-046612795/173180102

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 34132.302935 84573.440009 2 96530000461221			
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00341323-0
Número do documento 1.TL-11754244		CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57	Vencimento 12/03/2024		Valor Documento 4.612,21
(-) 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 34132.302935 84573.440009 2 96530000461221			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 12/03/2024
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA					Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4
Data do Documento 07/03/2024	No documento 1.TL-11754244	Espécie Doc DS	Aceite SIM	Data do Processamento 07/03/2024	Nosso Número 109/00341323-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 4.612,21

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

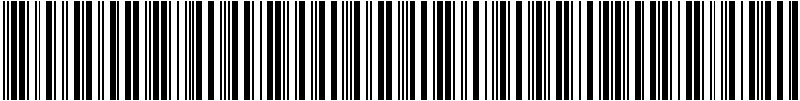
(+) Outros acréscimos

(=) 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



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 17:10:47 do dia 18/10/2023 <hora e data de Brasília>.
Válida até 15/04/2024.

Código de controle da certidão: **3494.9BF2.1DFA.4087**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei nº 9532/1997.



Data: 04/03/2024 10h00min

Número	Validade
1833	02/06/2024

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

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 referentes a tributos, mobiliários e imobiliários, de exigibilidade municipal de acordo com os artigos 61 a 65 do Código Tributário Municipal - Lei Municipal 2.397/2002, do contribuinte acima qualificado.

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apurados após a emissão desta.

Código de Controle

CWQ6OVM LZO5PZRO1

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), 04 de Março de 2024



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°: 58033770/2023
Expedição: 19/10/2023, às 13:40:17
Validade: 16/04/2024 - 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 **29 dias do mês de JANEIRO do ano de 2024**, 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:

- 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;
- 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 28/3/2024.

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: **27633097**
Autenticação: **37880237**



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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.506.307/0001-57

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

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

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

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

Validade: 06/03/2024 a 04/04/2024

Certificação Número: 2024030618155249233002

Informação obtida em 11/03/2024 08:28:23

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



Data: 11/03/2024 11h28min

Número	Validade
2020	09/06/2024

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

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 referentes a tributos, mobiliários e imobiliários, de exigibilidade municipal de acordo com os artigos 61 a 65 do Código Tributário Municipal - Lei Municipal 2.397/2002, do contribuinte acima qualificado.

Ressalvado o direito da Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apurados após a emissão desta.

Código de Controle

CWTLNSZ82J95HKF1

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), 11 de Março de 2024

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.506.307/0001-57
Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 / SANTA LUCIA / CAMPO BOM / RS / 93700-000

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

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

Validade: 06/03/2024 a 04/04/2024

Certificação Número: 2024030618155249233002

Informação obtida em 11/03/2024 11:31:00

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