

Trindade, 10 de junho de 2024.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
F. LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	Outros Serviços	56203	784,00	08/05/2024	08/05/2024	Despesa com publicação de processo seletivo em Diário Oficial
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	Energia	ABRIL	27,86	17/05/2024	16/05/2024	Despesa com pagamento de energia escritório
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	Energia	ABRIL	679,06	17/05/2024	16/05/2024	Despesa com pagamento de energia escritório
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	Energia	ABRIL	873,74	17/05/2024	16/05/2024	Despesa com pagamento de energia escritório
LAZARA DE JESUS SILVA	437.828.921-00	Locação de Imóvel	MAIO	2.000,00	20/05/2024	21/05/2024	Despesa com pagamento de aluguel escritório
SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	01.616.929/0001-02	ÁGUA / ESCRITORIO	2228424036	367,26	27/05/2024	27/05/2024	Despesa com pagamento de água escritório
SANEAMENTO DE GOIÁS S/A	01.616.929/0001-02	ÁGUA / ESCRITORIO	22284240355	106,30	27/05/2024	27/05/2024	Despesa com pagamento de água escritório
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	Locação de Veículo	102997	4.324,81	30/05/2024	29/05/2024	Despesa com locação de veículo Mário Cordeiro - Período de 22/02/2024 a 23/03/2024
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	Combustível	11840434	4.923,48	29/05/2024	29/05/2024	Despesa com pagamento de combustível veículo administrativo

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: 2024.06.07 17:37:47 -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.



Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

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

Código de Barras: 3419157007 00286650445 57947790002 8 97100000078400

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

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **05.702.124/0001-32**
Razão Social: **F LOPES PUBLICIDADE LTDA**
Nome Fantasia: **F LOPES PUBLICIDADE LTDA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED-INST. DE
MEDICINA,
ESTUDO**

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: **08/05/2024**
Valor Nominal: **R\$ 784,00**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 784,00**

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo 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: **08/05/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **68D6655F63376C5644C5833**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)

 <p>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</p> <p>20240422u05702124000132</p>	Número da Nota 00056203			
	Data e Hora de Emissão 22/04/2024 12:07:41			
	Código de Verificação ECFD-IQMV			
PRESTADOR DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: 05.702.124/0001-32 Inscrição Municipal: 3.230.156-1 Nome/Razão Social: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA Endereço: AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS				
Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.324.171/0004-47 Inscrição Municipal: ---- Endereço: R 3 281, QUADRA4 LOTE 10 - Jardim Primavera - CEP: 75390-334 Município: Trindade UF: GO E-mail: ----				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS				
CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS				
REFERENTE A PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO: - RFP 03/2024 - HOSPITAL ESTADUAL DE TRINDADE - CONTRATO DE GESTÃO: 037/2019. PUBLICADO EM 19/04/2024 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. VENCIMENTO EM: 08/05/2024 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 784,00.				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 784,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	5,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005;				

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00286.650445 57947.790002 8 97100000078400**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 08/05/2024
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 22/04/2024	Núm. do documento 56203	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 22/04/2024	Nosso Número 157 / 00002866 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 784,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% REFERENTE NOTA FISCAL 56203					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED-INST. DE MEDICINA, ESTUDO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10 , 75390334 - JARDIM PRIMAVER - TRINDADE - GO					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00286.650445 57947.790002 8 97100000078400**

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 08/05/2024
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 22/04/2024	Núm. do documento 56203	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 22/04/2024	Nosso Número 157 / 00002866 - 5
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 784,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% REFERENTE NOTA FISCAL 56203					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED-INST. DE MEDICINA, ESTUDO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10 , 75390334 - JARDIM PRIMAVER - TRINDADE - GO					
Beneficiário final: CNPJ/CPF:					



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica



POSTO DE COMBUSTÍVEIS PETROMAXX TERMINAL RODOVIÁRIO LTDA, CNPJ: 51.581.005/0001-96, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Obras, Meio Ambiente e Serviços Urbanos de Anápolis, a Licença Ambiental de Funcionamento nº 218/2024 válida até 16/04/2028 para a atividade de Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, situado à Av. Ana Jacinta, nº 75, Qd. 3H Lt. IV, loja 01, Vila Santa Maria de Nazareth, Anápolis-GO. Cep: 75.113-355

Protocolo 454654

POSTO DE COMBUSTÍVEIS PETROMAXX SETOR CENTRAL LTDA, CNPJ: 51.624.632/0001-67, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Obras, Meio Ambiente e Serviços Urbanos de Anápolis, a Licença Ambiental de Funcionamento nº 178/2024 válida até 25/03/2028 para a atividade de Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, situado à Rua Couto de Magalhães, nº 101, Centro, Anápolis-GO. Cep: 75.043-170.

Protocolo 454655

POSTO DE COMBUSTÍVEIS PETROMAXX JUNDIAÍ LTDA, CNPJ: 51.587.084/0001-42, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Obras, Meio Ambiente e Serviços Urbanos de Anápolis, a Licença Ambiental de Funcionamento nº 179/2024 válida até 25/03/2028 para a atividade de Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, situado à Rua Pereira do Lago, nº 802, Quadra 44, Lotes 03/04 - Jundiá, Anápolis-GO. Cep: 75.113-202.

Protocolo 454656

POSTO DE COMBUSTÍVEIS PETROMAXX VILA SANTA TEREZINHA LTDA, CNPJ: 51.586.985/0001-10, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Obras, Meio Ambiente e Serviços Urbanos de Anápolis, a Licença Ambiental de Funcionamento nº 174/2024 válida até 26/03/2028 para a atividade de Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, situado à Avenida Pedro Ludovico, nº 1751, Quadra B Lotes 23E, Centro, Anápolis-GO. Cep: 75.023-150.

Protocolo 454658

FUNERÁRIA SÃO VICENTE DE PAULO DE CATALÃO (CEMITÉRIO SÃO PEDRO) inscrita no CNPJ 02.942.365/0001-60, torna público que requereu a Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Catalão (SEMMAC) a Renovação da Licença de Operação, para Serviços Póstumos (velórios e sepultamentos). Situado no Município de Catalão- GO, o empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86.

Protocolo 454660

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, organização social gestora do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) (Contrato de Gestão nº 037/2019) informa a publicação do processo seletivo de contratação **RFP 03/2024** Contratação de Pessoas Jurídica para Aquisição de Licença de uso de Software de uma Plataforma de controle de fluxo de Processo e Gestão de Documentos que dará Suporte às áreas de Tesouraria, Prestação Contas e Suprimentos, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN). Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/>

Protocolo 454668

PARK EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS S.A. CNPJ/ME nº 29.641.242/0001-46 NIRE52300039762 EDITAL DE CONVOCAÇÃO ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA Ficam convocados os Senhores Acionistas da **PARK EMPREENDIMENTOS COMERCIAIS S.A.**, sociedade anônima de capital fechado, com sede na Avenida Independência, nº 3302, Quadra 172, Lote 01-E, Setor Central, no Município de Goiânia, Estado de Goiás, inscrita no CNPJ/ME sob o nº 29.641.242/0001-46, com os seus atos constitutivos devidamente registrados perante a JUCEG ("Companhia"); conforme primeira publicação realizada em 15/04/2024; a se reunirem no **dia 29/04/2024, às 14hs:00**, em primeira convocação, ou às **14h30**, em segunda convocação, na sede da Companhia, para realização da Assembleia Geral Ordinária ("AGO"), que terá a seguinte ordem do dia: **a)** Tomar as contas dos administradores, examinar, discutir e votar as Demonstrações Financeiras e o Relatório da Administração, referentes ao exercício social encerrado em 31/12/2023; **b)** Deliberar acerca da destinação do resultado do exercício social encerrado em 31/12/2023 **c)** Outros assuntos de interesse geral da Companhia. Informações Gerais: A Assembleia Geral instalar-se-á em primeira convocação às 14:00hs, com a presença da maioria dos associados e, em segunda convocação as 14:30hs, do dia 29/04/2024. A participação será realizada de modo exclusivamente presencial na sede da Companhia. A Companhia se reserva ao direito de gravar a AGO, para fins de registro e comprovação da presença, discussões e votações realizadas, sendo que ao final da AGO será lavrada ata que será encaminhada aos presentes para assinatura, sendo certo que não assinada a ata por qualquer razão por um ou mais dos presentes, o fato será certificado no documento e a ata será assinada pelos demais, para os devidos tramites. Documentos relacionados à AGO e aqueles que sirvam de suporte para as deliberações dos itens da ordem do dia, deverão se encontrar à disposição dos Acionistas na sede social da Companhia, os quais serão também, se for o caso, enviados através do e-mail dos Acionistas. Goiânia, 19 de abril de 2024. **PAULO ROBERTO DE GRAMMONT GOLDFELD** Diretor **CARLOS LUCIANO MARTINS RIBEIRO** Diretor

Protocolo 454714

MARIA DE FATIMA CAMARGO OFTALMOLOGIA LTDA - VISÃO EM FOCO - EPP - CNPJ 52.366.216/0001-79, TORNA PÚBLICO QUE REQUEREU JUNTO A SEOMSU DA PREFEITURA DE ANÁPOLIS - GO, A LICENÇA AMBIENTAL, PARA A ATIVIDADE ECONÔMICA PRINCIPAL CONFORME CARTÃO CNPJ: 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e SECUNDÁRIAS COM CNAE'S 86.10-1-01 - Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências; 86.30-5-01 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos; 6.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; 86.40-2-07 - Serviços de diagnóstico por imagem sem uso de radiação ionizante, exceto ressonância magnética; 86.90-9-99 - Outras atividades de atenção à saúde humana não especificadas anteriormente; NO ENDEREÇO RUA 7 DE SETEMBRO nº 141, TÉRREO 1, CENTRO, 75.020-420, ANÁPOLIS - GO. NÃO FOI DETERMINADO ESTUDO DE IMPACTO AMBIENTAL.

Protocolo 454726

A empresa **PULVERIZAIR PULVERIZACAO AERO AGRICOLA LTDA**, CNPJ: 50.960.585/0001-60 torna público que requereu à Secretaria de Agricultura, Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável do município de Campo Alegre de Goiás, a Licença Ambiental Única, para atividade de Serviço de pulverização e controle de pragas agrícolas a ser exercida no município de Campo Alegre de Goiás.

Protocolo 454725



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO:F. LOPES PUBLICIDADE

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 56203
Pagamento:08/05/2024

Valor (R\$) : 784,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$):784,00

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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 24/04/2024

Nota: 56203

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 24/04/2024, as 16:08:25, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, Assistente Administrativo I, Controladoria em 29/04/2024, as 08:49:23, conforme horário oficial de Brasília.



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

**CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS
FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO**

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e
2. constam nos sistemas da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN) débitos inscritos em Dívida Ativa da União (DAU) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 do CTN, ou garantidos mediante bens ou direitos, ou com embargos da Fazenda Pública em processos de execução fiscal, ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal.

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 22:06:13 do dia 10/03/2024 <hora e data de Brasília>.
Válida até 06/09/2024.

Código de controle da certidão: **3F3D.955F.9AE5.DA97**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

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

Certidão nº 24030488761-57
Data e hora da emissão 15/03/2024 09:55:15
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0100793 - 2024

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 24/01/2024

Validade: 22/07/2024

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

Unidades Tributárias:

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

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

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

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

Certidão emitida às 09:52:11 horas do dia 15/03/2024 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 3EFE4907

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão nº: 18012538/2024

Expedição: 15/03/2024, às 09:46:19

Validade: 11/09/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 17/04/2024 a 16/05/2024

Certificação Número: 2024041704093825890371

Informação obtida em 24/04/2024 09:09:43

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

São Paulo, 17 de abril de 2024.

Proposta para Publicação



Suelen Costa
Assistente Administrativo
(11) 3181-1128/ (11) 3141-1664

PROPOSTA COMERCIAL
REFERENTE PUBLICAÇÃO

DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:

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

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Hospital Estadual de Trindade (HETRIN)

RFP 03/2024

Diário Oficial de Goiás

R\$ **784,00**

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

Atenciosamente,
Tatyane Freitas
tfreitas@flopesspublicidade.com.br

Maurício Lopes
mauricio@flopesspublicidade.com.br



Internet Banking Empresarial

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109248 87393022931 85633150009 6 97190000067906

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: **17/05/2024**
Valor Nominal: **R\$ 679,06**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 679,06**



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: **16/05/2024**

Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **3596636D73B8F3564775894**

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)



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: 99767048 Valor (R\$) : 679,06 Data Pagamento:
17/05/2024

Nº Contrato/ Pedido: 10035147499

Valor Total (R\$): 679,06

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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 07/05/2024

Nota: 99767048

Nome: Gêssica Simão

Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Gêssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 07/05/2024, as 10:56:58, conforme horário oficial de Brasília.




Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 08/05/2024, as 11:45:01, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Luciana Fernandes de Souza, Gerente Financeiro V, Controladoria em 16/05/2024, as 11:56:06.

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 - 2 JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINIDADE GO BRASIL PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 0%			
		Parceiro de Negócio 109310380	
		Unidade Consumidora 10035147499	
Conta mês	Vencimento	Total a pagar	
MAI/2024	17/05/2024	R\$*****679,06	

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	03/04/2024	03/05/2024	30	04/06/2024

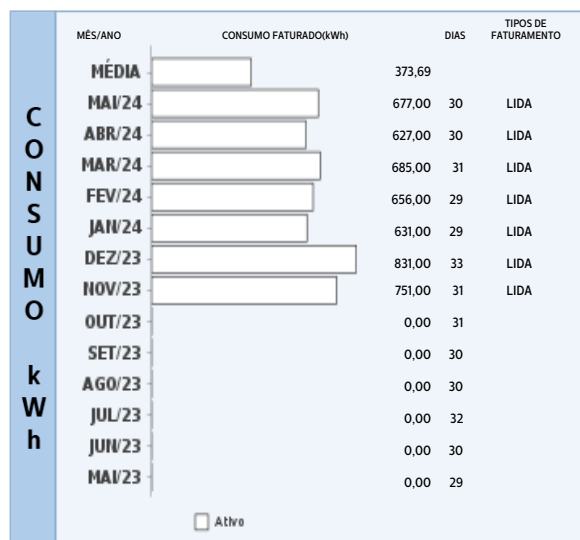


NOTA FISCAL Nº 99767048 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 03/05/2024 06:18:20
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52240501543032000104660000997670482058790101
 Protocolo de autorização: 3522400013991884 - 04/05/2024 às 21:29:47
 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	677,00	0,922683	624,66	24,88	624,66	19%	118,69	0,710630
ITEMS FINANCEIROS									
CONTRIB. ILLUM. PÚBLICA - MUNICIPAL				54,40					
TOTAL				679,06	24,88	624,66		118,69	

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	624,66	19%	118,69
PIS/PASEP	505,97	0,877%	4,44
COFINS	505,97	4,0393%	20,44



Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
12881589-2	ENERGIA ATIVA - KWH	UNICO	07403	8080	1,000000	677

Reservado ao Fisco

Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	03/05/2024	


REAVISO DE VENCIMENTO

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196
ATENDEMENTO GRATUITO 24H
 Acesse o nosso site: equatorialenergia.com.br
 Fale com a Clara pelo WhatsApp: (62) 3243-2020
 @equatorialenergia

Ouvvidora 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	34191.09248 87393.022931 85633.150009 6 97190000067906
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		VENCIMENTO 17/05/2024
BENEFICIÁRIO EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
UNIDADE CONSUMIDORA 10035147499	REFERÊNCIA MAI/2024	
DATA DOCUMENTO 29/04/2024	NÚMERO DE REFERÊNCIA 2024042374205	ESPECIE DOCUMENTO(A) MN
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPECIE MOEDA R\$
CE TED	QUANTIDADE	VALOR
DATA PROCESSAMENTO 29/04/2024		
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO O Pagamento poderá ser realizado 1 dia útil após a emissão		
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 03, Q. 04, L. 07, S/N, SALA - 2 JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINIDADE GO BRASIL		
		
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



Internet Banking Empresarial

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109248 87395262931 85633150009 5 97190000002786

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: **17/05/2024**
Valor Nominal: **R\$ 27,86**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 27,86**



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: **16/05/2024**

Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **4576636D7398A75648958A4**

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)



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: 99767052
17/05/2024

Valor (R\$) : 27,86

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido: 10035147294

Valor Total (R\$): 27,86

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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 07/05/2024

Nota: 99767052

Nome: Gêssica Simão

Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Gêssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 07/05/2024, as 10:46:32, conforme horário oficial de Brasília.




Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 08/05/2024, as 11:46:38, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Luciana Fernandes de Souza, Gerente Financeiro V, Controladoria em 16/05/2024, as 11:42:08.

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	Vencimento	Total a pagar	
MAI/2024	17/05/2024	R\$*****27,86	

Data das Leituras	Leitura Anterior 03/04/2024	Leitura Atual 03/05/2024	Nº de Dias 30	Próxima Leitura 04/06/2024
--------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	--------------------------------------

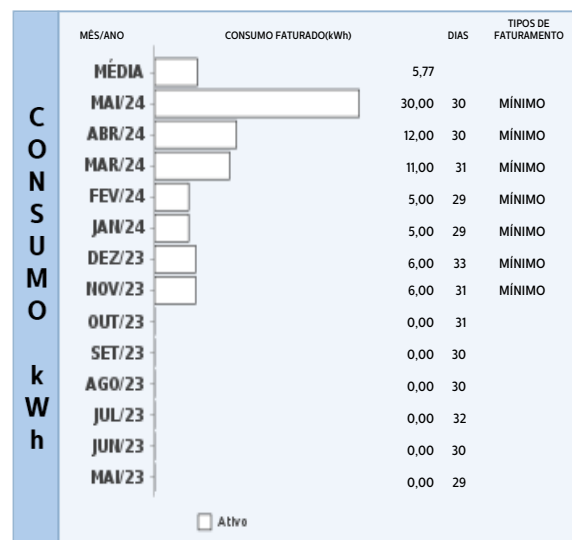


NOTA FISCAL Nº 99767052 - SÉRIE O / DATA DE EMISSÃO: 03/05/2024 06:18:38
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52240501543032000104660000997670522098021780
 Protocolo de autorização: 3522400013992015 - 04/05/2024 às 21:29:50
 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	0,747373	22,42	1,11	22,42	0%	0	0,710630
ITEMS FINANCEIROS									
CONTRIB. ILLUM. PÚBLICA - MUNICIPAL				5,44					
TOTAL				27,86	1,11	22,42		0,00	

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
COFINS	22,42	4,0393%	0,91
ICMS	22,42	0%	0
PIS/PASEP	22,42	0,877%	0,2



Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
12881461-6	ENERGIA ATIVA - KWH	UNICO	01641	1653	1,000000	12

Reservado ao Fisco		
Cliente residencial isento conforme Anexo IX RCTE ART. 6º INC. XI.		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	03/05/2024	

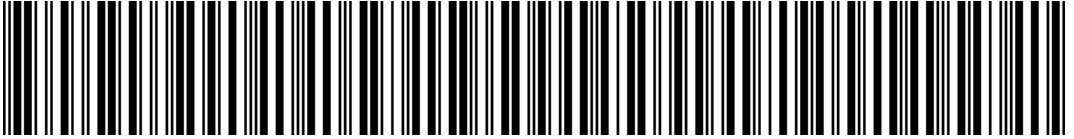
REAVISO DE VENCIMENTO

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

Ouvridora 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	34191.09248 87395.262931 85633.150009 5 97190000002786
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO	VENCIMENTO 17/05/2024	
BENEFICIÁRIO EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A	UNIDADE CONSUMIDORA 10035147294	REFERÊNCIA MAI/2024
DATA DOCUMENTO 29/04/2024	NÚMERO DE REFERÊNCIA 2024042374218	ESPECIE DOCUMENTO(A) MN
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPECIE MOEDA R\$
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO O Pagamento poderá ser realizado 1 dia útil após a emissão		NOSSO NÚMERO 109/24873952-6
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO 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		(-) VALOR DOCUMENTO 27,86
		(-) DESCONTO ABATIMENTO
		(-) OUTRAS DEDUÇÕES
		(+) MULTA
		(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
		(-) VALOR COBRADO

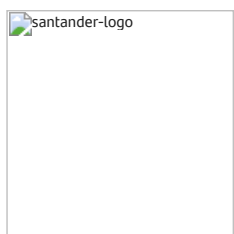
**Pague através do PIX.
É mais facilidade pra você.**

Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.



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

Ficha de Compensação



Internet Banking Empresarial

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES Agência: **2175** Conta Corrente: **130066669**

Código de Barras: 3419109248 87394192931 85633150009 1 97190000087374

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: **17/05/2024**
Valor Nominal: **R\$ 873,74**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 873,74**



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: **16/05/2024**

Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **555663BD7368955647B5834**

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)



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: 99767050 Valor (R\$) : 873,74 Data Pagamento:
03/05/2024

Nº Contrato/ Pedido: 40269012

Valor Total (R\$): 873,74

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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 07/05/2024

Nota: 99767050

Nome: Gêssica Simão

Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Gêssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 07/05/2024, as 10:53:40, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 08/05/2024, as 11:47:08, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Luciana Fernandes de Souza, Gerente Financeiro V, Controladoria em 16/05/2024, as 11:57:26.

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. 4, L. 10, S/N JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINIDADE GO BRASIL PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 0%		
Parceiro de Negócio 109310380		Unidade Consumidora 40269012
Conta mês MAI/2024	Vencimento 17/05/2024	Total a pagar R\$*****873,74

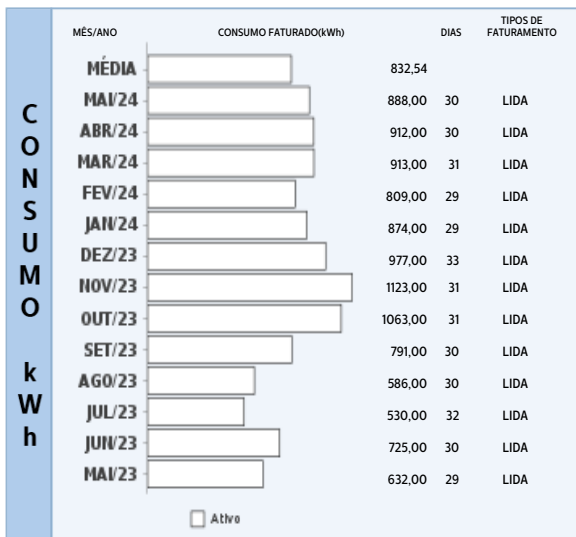
Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	03/04/2024	03/05/2024	30	04/06/2024

NOTA FISCAL Nº 99767050 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 03/05/2024 06:15:32
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52240501543032000104660000997670502054700220
 Protocolo de autorização: 3522400013992053 - 04/05/2024 às 21:29:50
 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\$)	Aliquota. ICMS (R\$)	ICMS	Tarifa unit. (R\$)
FORNECIMENTO									
CONSUMO kWh	kWh	888,00	0,922683	819,34	32,63	819,34	19%	155,67	0,710630
ITEMS FINANCEIROS									
CONTRIB. ILLUM. PÚBLICA - MUNICIPAL				54,40					
TOTAL				873,74	32,63	819,34		155,67	

Tributo	Base (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	819,34	19%	155,67
PIS/PASEP	663,67	0,877%	5,82
COFINS	663,67	4,0393%	26,81



Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
1066885-1	ENERGIA ATIVA - KWH	UNICO	47838	48726	1,000000	888

Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	03/05/2024	

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

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	34191.09248 87394.192931 85633.150009 1 97190000087374
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO		VENCIMENTO 17/05/2024
BENEFICIÁRIO EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A		AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO
UNIDADE CONSUMIDORA 40269012	REFERÊNCIA MAI/2024	
DATA DOCUMENTO 29/04/2024	NÚMERO DE REFERÊNCIA 2024042374210	ESPECIE DOCUMENTO(A) MN
USO DO BANCO	CARTEIRA 109	ESPECIE MOEDA R\$
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO O Pagamento poderá ser realizado 1 dia útil após a emissão		NOSSO NÚMERO 109/24873941-9
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF: 19.324.171/0004-47 RUA 03, Q. 4, L. 10, S/N JARDIM PRIMAVERA CEP: 75390334 TRINIDADE GO BRASIL		(-) VALOR DOCUMENTO 873,74
		(-) DESCONTO ABATIMENTO
		(-) OUTRAS DEDUÇÕES
		(+) MULTA
		(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
		(-) VALOR COBRADO

**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

Ficha de Compensação



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA – TEV

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	000352	

Conta destino:	03639- 0 / 0000 / 000010412 - 9	
Nome do destinatário:	LAZARA DE JESUS SILVA	
Valor:	R\$ 2.000,00 (dois mil reais)	
Data da operação:	21/05/2024	

Autenticação Bancária:	17442A41EF7204C42B8339000
-------------------------------	---------------------------

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



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.



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:	82660000003-6 67261379640-4 71565461142-8 41930025436-6
Data de Pagamento:	27/05/2024
Valor:	R\$ 367,26
Data da Transacao:	27/05/2024
Hora da Transacao:	13:07:23
Canal:	INTERNET BANKING
Autenticacao:	IBE609C2BOA350448719DDB

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: 4071565461 Valor (R\$) : 367,26
26/05/2024

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido: 1424193-5

Valor Total (R\$): 367,26

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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 15/05/2024

Nota: _____

Nome: Gécica Simão

Matr. _____.






Documento assinado eletronicamente por Gécica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 15/05/2024, as 10:04:41, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 15/05/2024, as 12:16:38, conforme horário oficial de Brasília.

	SANEAMENTO DE GOIÁS S.A. GOIÂNIA - GO CEP: 74805-100 AV. FUED JOSÉ SEBBA, 1245 - JARDIM GOIÁS C.N.P.J.: 01616.929/0001-02 INSC. EST.: PABX: (0XX62) 3243-3300 - FAX: (0XX62) www.saneago.com.br		SEGUNDA VIA DE DÉBITOS AGRUPADA		
	PROPRIETÁRIO: LAZ* * JE* S* USUÁRIO/TITULAR: LAZA* * * * ENDEREÇO: BAIRRO: CIDADE: CEP:		DOCUMENTO Nº: 4071565461		
		DT. EMISSÃO 15/05/2024	CONTA Nº 1424193-5		
		CNPJ/CPF			
		CODIFICAÇÃO/DV			
FATURA NÚMERO	MÊS REFERÊNCIA	OR	DATA VENCIMENTO	CATEGORIA ECONOMIA	VALOR
2228424036	maio/2024	1	26/05/2024	2/001	367,26
VIA CLIENTE		TOTAL A PAGAR		R\$ 367,26	
MENSAGEM					
VALORES ACIMA SÃO HISTÓRICOS, MULTA E ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA SERÃO LANÇADAS NA PRÓXIMA					
SANEAGO S.A.					
82660000003-6 67261379640-4 71565461142-8 41930025436-6					
					

	SEGUNDA VIA DE DÉBITOS	
	DOCUMENTO Nº: 4071565461	
DATA DE EMISSÃO 15/05/2024	CONTA Nº 1424193-5	
CNPJ/CPF		
CODIFICAÇÃO/DV		
FATURA NÚMERO	MÊS REF.	VALOR
2228424036	maio/2024	367,26
TOTAL A PAGAR		R\$ 367,26
VIA SANEAGO		
82660000003-6 67261379640-4 71565461142-8 41930025436-6		
		
Facilite sua rotina, pague esta fatura via PIX :		



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 06301379622-0 28424035248-4 07510005315-8
Data de Pagamento:	27/05/2024
Valor:	R\$ 106,30
Data da Transacao:	27/05/2024
Hora da Transacao:	13:07:23
Canal:	INTERNET BANKING
Autenticacao:	IBEC086827C0B004F97B996

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: 2228424035-5
26/05/2024

Valor (R\$) : 106,30

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido: 2480751-6

Valor Total (R\$): 106,30

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples 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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 15/05/2024

Nota: _____

Nome: Géssica Simão

Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Géssica Simão, Assistente Administrativo I, Diretoria Geral em 15/05/2024, as 08:55:19, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 15/05/2024, as 12:17:46, 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

Número da conta: 2480751-8

Número da fatura: 228424035-5

Data de emissão: 10/05/2024

Mês de referência: MAI/2024

Tributação aproximada (R\$): 8,35

Vencimento: 26/05/2024

Valor (R\$): 106,30

Quantidade de unidades atendidas:

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

Descrição dos serviços:	Valor (R\$)
GUSTO MINIMO FIXO	15,98
TARIFA AGUA - COMERCIAL	45,16
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	36,12
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	9,04

PAGUE COM PIX
e facilite sua rotina

PIX

Confirme os dados antes de concluir a transação
SPSC AMBIENTAL - GOIÁS S.A.
CNPJ: 18.133.400/0001-60

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

Hidrômetro (s)	Leitura (s)	Consumo (s)	
		Faturado	Estimado
Tipo Número	Atual Anterior Próxima	m³ Dias	Médio m³ Estimado m³
ÁGUA FRI Y20F260342	0/05/2024 10/04/2024	4 4	17
	147 143		

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	NOV	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR
ÁGUA FRI	00003	00003	00002	00003	00004	00004

Aviso

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

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	13	8	13	13	8	13	13
Nº de Análises realizadas ²	65	8	65	65	8	65	65
Nº de Análises que atenderam à legislação ³	65	8	65	65	8	65	65

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: MAI/2024 | Cód. Deb. Aut. 24807516 | Nº da Fatura: 228424035-5 | Vencimento: 26/05/2024 | Valor total (R\$): 106,30

826200000014 063013796220 284240352484 075100053158





Internet Banking Empresarial

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

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

Código de Barras: 0339988198 94700000436 15447601012 8 97330000533400

Nosso Número: **00043154476**Instituição Financeira Favorecida: **033 - BANCO SANTANDER**

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: **10.854.165/0001-84**Razão Social: **F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS**Nome Fantasia: **F& F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA**

Dados do Pagador Original

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

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: **31/05/2024**Valor Nominal: **R\$ 5.334,00**Encargos: **R\$ 0,00**Valor total pago: **R\$ 5.334,00**

Transação exclusiva para pagamento de Título. 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: **29/05/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **33B665B6836A73574BB5B43**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)



Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

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

Código de Barras: 3419109008 01220188120 11664930002 1 97320000432481

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO S A****Dados do Beneficiário Original**CNPJ: **07.407.994/0001-04**
Razão Social: **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME**
Nome Fantasia: **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME****Dados do Pagador Original**CNPJ: **19.324.171/0004-47**
Razão Social: **IMED INSTITUTO DE MEDICINA****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: **30/05/2024**
Valor Nominal: **R\$ 4.324,81**
Encargos: **R\$ 0,00**
Valor total pago: **R\$ 4.324,81**

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: **29/05/2024**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **957665D6638A765748E5B13**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)



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
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:

FT00102997 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00102997	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 4.324,81	Data de Emissão 17/05/2024	Data de Vencimento 30/05/2024	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 3.72 após 30/05/2024 Multa de R\$ 86.50 após 31/05/2024				
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 17/05/2024 20:40:29				
Valor por extenso	Quatro Mil e Trezentos e Vinte e Quatro Reais e Oitenta e Um 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 109/00012201-8	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 01220.188120 11664.930002 1 97320000432481					
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.						Vencimento 30/05/2024					
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 17/05/2024	Num. do Documento FT00102997	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 17/05/2024	Nosso Número 109/00012201-8						
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Valor do documento 4.324.81						
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)						(-) Desconto/Abatimento					
Encargos p/dia de R\$ 3.72 após 30/05/2024						(-) Outras Deduções					
Após 30/05/2024 cobrar multa de R\$ 86.50						(+/-) Mora/Multa					
						(+/-) Outros Acréscimos					
						(-) Valor Cobrado					
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3. 281 QUADRA4 LOTE 10 75390334						19.324.171/0004-47 109/00012201-8					
Beneficiário final: 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:

FT00102997 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto			
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução	Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento	
Observação												
	CORDEIRO/MARIO			10/04/2024	VC00835854			22/02/2024 até 23/03/2024			Veículo: VOLKSWAGEN VIR	
ND00481669	00424627	4.259,40 [R\$]	1,000000	4.259,40	65,24	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.324,81
	UNIDAS RENT A CAR				AEROPORTO DE GOIANIA		AEROPORTO DE GOIANIA	1063240- 141558	JOSIANE			
Atividade: 037/2019 Autorizador: JOSIANE												
Total Notas de Debito				4.259,40	65,24	0,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.324,81

Total da Fatura 4.324,81



Data Retirada: 23/03/2024 15:11 25684352 GYN4

RA# 25684352

Fechado

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 CNH: 54856132154 - VAL: 13/07/2027
---	---	--

Loja de Retirada: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Retirada: 23/03/2024 15:11 EASY *	Loja de Devolução: GYN4-UNIDAS LOCADORA S.A. avenida independencia - 4950 go 6236021740	Data Devolução: 22/04/2024 15:11 EASY *
---	---	--	--

Serviços Contratados:		Valores	Qtde:	Valor:
Tarifa: INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+POT+TX.+1MT.AD. ISENTOS		Diárias/Pacote:	30	4.259,57
Codigo	Descrição dos Serviços	Horas Extras:	0	0,00
121	COMBUSTIVEL CONTROLADO	Subtotal:		4.259,57
1435	PROTEÇÃO PARCIAL - ISENTA	Desconto:		0,00
1436	POT - ISENTA	Km extra:	0	0,00
1727	LIVRE/21	Prof.Ocup.Terc.:		0,00
1786	UNIDAS PASS PJ	Proteção veículo:		0,00
1798	TAXA DE RETORNO	Motorista adicional:		0,00
1816	LAVAGEM SIMPLES PJ	Serviço motorista:		0,00
1821	1 MOT ADICIONAL GRATIS	Taxa de retorno:		0,00
	PART. OBRIG. R\$ 8000.00	Outras despesas:		0,00
Ass.: _____		Adicionais:		0,00
Eu estou ciente e de acordo que não contratei:		Combustível:		0,00
proteção completa		Avarias:		0,00
proteção super zero		Reembolso:		0,00
proteção a terceiros		Taxa administrativa:		0,00
Ass.: _____		Diária cortesia:		0,00
Apenas os motoristas adicionais abaixo poderão conduzir o veículo:		Lavagem:		0,00
DARCILON JOSE DA COSTA, Telefone: 62 999203138		Taxa Unidas Pass:	2	13,80
Informações do veículo:		Pedágios/estac:	6	51,44
Placa: RUG4A69, Veículo: c4		Pré autorização:		0,00
Grupo: SU		Total:		4.324,81
km: 47.557 => 47.558		Ass.: _____		
comb: 8 => 8		(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.)		
Substituições:		Forma de Pagamento:	99) faturado, R\$ 4.324,81	

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\$ 41.90
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: 102997
Pagamento: 30/05/2024

Valor (R\$) : 4.324,81

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 4.324,81

Forma de Pagamento: BOLETO BANCARIO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples 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 e 4º Termo aditivo.

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

Data: 20/05/2024

Nota: 102997

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Diretoria Geral em 20/05/2024, as 13:20:30, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, Assistente Administrativo I, Controladoria em 28/05/2024, as 16:50:41, 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 40147/2024

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

SÃO CAETANO DO SUL, 8 de Maio de 2024.

Esta Certidão é valida até: 06/08/2024

Data Geração: 08/05/2024

Data Emissão: 08/05/2024

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 635403

Número da Certidão: 40147/2024

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 nº: 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 nº **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: 13/05/2024 a 11/06/2024

Certificação Número: 2024051305271330816910

Informação obtida em 20/05/2024 09:58:08

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



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 4.121,96
(SV) VOLKSWAGEN T-CROSS AUTOMÁTICO 1.6 /
2.0 OU SIMILAR (IFAR)

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)

3000 Km/mês

SUV



movida

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

OSTO Z + Z NOSSA SENHORA MEDALHA MILAGROSA LTDA-RE CNPJ: 11.785.457/0001-90

AVENIDA ANHANGUERA, 6076, SETOR AEROPORTO, GOIANIA, GO
Fone (062) 3932-1416

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 17	7,662	l	3,69	28,27
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 28,85 - ICMS ST R\$ 7,21					
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					28,27
Valor Total R\$					28,27
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					28,27
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

52240511786457000190650010015636301011822987

CONSUMIDOR N^o IDENTIFICADO

NFC-e n^o: 001563630 Serie: 001 Emiss^o: 23/05/2024 12:13

Prot. de Autoriza^o: 152247578705836 23/05/2024 12:13:25



Tributos aproximados: Federal R\$ 4,11 (14,54%) / Estadual R\$ 4,01 (14,18%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 24F470
PLACA: RUG4A69 KM: 64726 VENDEDOR: LUCAS RODRIGUES MILHOMEN
nBico: 17 nBomba: 3 nTanque: 5 vEncIni: 952851,077 vEncFin: 952858,739

www.inx.com.br

Documento emitido por AutoSystem

Liop

POSTO KARAKA

CNPJ: 20.283.221/0001-21 VILLELA & VILLELA DERIVADOS
DE PETROLEO LTDA ME

AV MUTIRAO, SN QUADRAJ 20 LOTE 12 SETOR MARISTA -
GOIANIA - GO 74150-340 Fone: (62)3092-3532 I.E.:

10.602.814-6

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

#	Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	A B-21	ETANOL COMUM				
	45,410		UN X	3,950		179,37
002	A B-05	ETANOL COMUM				
	5,061		UN X	3,950		19,99

QTD. TOTAL DE ITENS

002

VALOR TOTAL R\$

199,36

FORMA DE PAGAMENTO

Valor Pago

Cartão de Crédito Outros

195,17

Dinheiro

~~4,19~~

Consulte pela Chave de Acesso em

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

5224 0520 2832 2100 0121 6500 1000 3927 3912 2156 8614



CONSUMIDOR NÃO
IDENTIFICADO

NFC-e nº 000392739

Série 001

20/05/2024

Protocolo de Autorização:

152247569501468

Data de Autorização 20/05/2024

19:24:48

Informações do Caixa

Vendedor.: GUILHERME DE JESUS Depto.: 2 Turno.: 1

Data do Caixa .: 20/05/2024

Cliente: CONSUMIDOR GERAL

Informação dos Tributos Totais e Incidentes (LeiFederal 12.741/2012)

Valor de Tributos Federal	R\$ 0,00	0,00%
Valor de Tributos Estadual	R\$ 28,25	14,17%
Valor de Tributos Municipal	R\$ 0,00	0,00%

AGRADECEMOS A PREFERENCIA

POSTO Z + Z NOSSA SENHORA MEDALHA MILAGROSA LTDA-NE CNPJ:11.786.457/0001-90

AVENIDA ANHANGUERA, 6076, SETOR AEROPORTO, GOIANIA, GO

Fone (062) 3932-1416

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 17	8,83	1	3,69	32,58
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 33,25 - ICMS ST R\$ 8,31					
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					32,58
Valor Total R\$					32,58
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					32,58
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

52240511786457000190650010015637341011824020

CONSUMIDOR Nº IDENTIFICADO

NFC-e nº: 001563734 Serie: 001 Emissõ: 23/05/2024 14:47

Prot. de Autorizaõ: 152247579264465 23/05/2024 14:48:00



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 0,00 (0,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GD 24F470

PLACA: RUG4A69 KM: 60790 VENDEDOR: DANIELA SOUZA DOS SANTOS


nBico: 17 nBomba: 3 nTanque: 5 vEncIni: 952898,050 vEncFin: 952906,880

www.linx.com.br

Documento emitido por AutoSystem

Linx

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.: 000.003.889 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0038 8912 9945 2199</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 152247461723491 - 20/04/2024 11:32:11
---	---

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	20/04/2024
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	196,99
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	40,18	0,00	196,99

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	46,460	4,240	196,99	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: 55.985, MEDIA: 14.550, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DF-E: 107297 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 12.21, EST. RS 27.97). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000082 - RODRIGO MARINHO FEITOSA</p>	

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.: 000.003.913 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0039 1313 1969 9892</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 152247468461331 - 22/04/2024 15:06:29
---	---

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		19.324.171/0004-47	22/04/2024
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	133,31
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	27,20	0,00	133,31

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	31,440	4,240	133,31	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: 56.216, MEDIA: 7,350, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DE E.: 107511 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 8,27, EST. R\$ 18,93). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000068 - MARIA DAS GRACAS G PEREIRA</p>	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 22/04/2024 Valor Total: R\$ 81,32 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.003.914
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.: 000.003.914
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0039 1413 1970 1169

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
152247468463152 - 22/04/2024 15:06:54

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 **22/04/2024**
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	81,32
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	16,59	0,00	81,32

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	19,180	4,240	81,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: RUG-4A69, KM: 55.309, MEDIA: 6,200, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C 4
REF. DF-E: 107165
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 5,04. EST. RS 11,55). 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.: 000.003.915 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0039 1513 1971 0653	
	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 152247468463651 - 22/04/2024 15:07:10
---	--

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	22/04/2024
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	155,14
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	31,65	0,00	155,14

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	36,590	4,240	155,14	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: 55.190, MEDIA: 13,150, MOTORISTA: DARCILOM, CARRO: C4 REF. DF-E: 61180 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9,62, EST. R\$ 22,03). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000063 - RENATO BARROS DE SA	

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.: 000.004.007 Série: 1 Folha 1/1	
		CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0040 0713 9063 4437
		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 152247495963731 - 30/04/2024 11:51:51
---	--

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 30/04/2024
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	157,39
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	32,11	0,00	157,39


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	37,120	4,240	157,39	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: 56.956, MOTORISTA: MARIO, CARRO: CITROEN REF. DF-E: 62214 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9.76, EST. R\$ 22,35). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000063 - RENATO BARROS DE SA	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 30/04/2024 Valor Total: R\$ 186,39 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.008
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.: 000.004.008 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0040 0813 9064 1660	
	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 152247495965190 - 30/04/2024 11:52:22
---	--

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	30/04/2024
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	186,39
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	38,03	0,00	186,39


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	43,960	4,240	186,39	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: 107905 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,56, EST. R\$ 26,47). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 30/04/2024 Valor Total: R\$ 136,19 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.009
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.: 000.004.009 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0040 0913 9065 6885	
	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 152247495966321 - 30/04/2024 11:52:38
---	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47	DATA DE EMISSÃO 30/04/2024
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	136,19
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	27,78	0,00	136,19


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	32,120	4,240	136,19	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: 57.574, MEDIA: 19,240, MOTORISTA: DARCILOM, CARRO: C4 REF. DF-E: 108439 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 8.44, EST. RS 19.34). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 30/04/2024 Valor Total: R\$ 152,68 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.010
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.: 000.004.010 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0040 1013 9066 5818	
	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 152247496425751 - 30/04/2024 13:43:50
---	--

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 30/04/2024
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	152,68
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	31,15	0,00	152,68

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	36,010	4,240	152,68	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: 59.729, MEDIA: 90.390, MOTORISTA: DARCILOM, CARRO: C4 REF. DF-E: 108032 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9.47, EST. R\$ 21,68). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000083 - LUCAS HENRIQUE DE SOUSA	

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.: 000.004.011 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0434 9064 7800 0105 5500 1000 0040 1113 9067 4369</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 152247496429419 - 30/04/2024 13:44:44
---	---

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	30/04/2024
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	161,76
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	33,00	0,00	161,76

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	38,150	4,240	161,76	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: 56.474, MEDIA: 6,760, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DF-E: 107767 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 10,03, EST. RS 22,97). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA</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.: 000.004.056 Série: 1 Folha 1/1		
			CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0040 5611 6112 1812
			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 152247515999201 - 06/05/2024 07:48:37
---	--

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	06/05/2024
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		FRETE 9-Sem Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL


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

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152,85
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	31,18	0,00	152,85

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	36,050	4,240	152,85	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: 57.758, MEDIA: 5,100, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DF-E: 108756 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 9,48, EST. RS 21,70). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000084 - GUILHERME AUGUSTO SOARES CATEANO	

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.: 000.004.058 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0040 5811 6114 6232</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 152247516003623 - 06/05/2024 07:50:03
---	---

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	06/05/2024
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	193,00
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	39,38	0,00	193,00

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	45,520	4,240	193,00	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: RUG-4A69, KM: 58.034, MEDIA: 6,060, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 109083 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,97, EST. R\$ 27,41), FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000065 - WELLINGTON ALVES FERREIRA</p>	

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.: 000.004.073 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0040 7311 6129 2790</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 152247517504698 - 06/05/2024 14:29:32
---	--

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 06/05/2024
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	142,42
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	29,05	0,00	142,42

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	33,590	4,240	142,42	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: 58.258, MEDIA: 6,670, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 109287 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED, RS 8,83, EST, RS 20,22), FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000085 - LEANDRO GOMES DOS SANTOS	

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.: 000.004.174 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0041 7412 4230 2098</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 152247547673710 - 14/05/2024 16:38:43
---	---

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 14/05/2024
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	178,95
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	36,50	0,00	178,95


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	44,850	3,990	178,95	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: 58.522, MEDIA: 5,890, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C4 REF. DF-E: 109718 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED, RS 11,09, EST. RS 25,41), FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000085 - LEANDRO GOMES DOS SANTOS</p>	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 14/05/2024 Valor Total: R\$ 160,80 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.175
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.: 000.004.175 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0041 7512 4231 5995	
	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 152247547675521 - 14/05/2024 16:39:01
---	--

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 14/05/2024
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 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	160,80
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,80	0,00	160,80

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	40,300	3,990	160,80	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: 58.770, MEDIA: 6,150, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C4 REF. DF-E: 110143 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 9,97, EST. RS 22,83). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 16/05/2024 Valor Total: R\$ 166,30 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.195
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.: 000.004.195
Série: 1
Folha 1/1



CHAVE DE ACESSO
5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0041 9512 6251 5208

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
152247553810005 - 16/05/2024 12:42:47

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 **16/05/2024**
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	166,30
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	33,92	0,00	166,30

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	41,680	3,990	166,30	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: 63340
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 10,31, EST. R\$ 23,61). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000059 - JOSE HELENO DE OLIVEIRA

RESERVADO AO FISCO

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 16/05/2024 Valor Total: R\$ 127,08 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.196
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.: 000.004.196 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0041 9612 6252 2945	
	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 152247553808849 - 16/05/2024 12:43:07
---	--

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 16/05/2024
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	127,08
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	25,93	0,00	127,08

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	31.850	3.990	127,08	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: 59.688, MEDIA: 18.930, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C 4 REF. DF-E: 110762 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 7.88, EST. R\$ 18,05). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM	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.: 000.004.197 Série: 1 Folha 1/1</p>	
		<p>CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0041 9712 6253 5157</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 152247553811399 - 16/05/2024 12:43:27
---	--

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	16/05/2024
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		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	180,07
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	36,73	0,00	180,07

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	45,130	3,990	180,07	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: 59.085, MEDIA: 6,980, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C 4 REF. DF-E: 110568 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 11,16, EST. R\$ 25,57). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM</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.: 000.004.258 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0042 5813 2314 6136	
	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 152247575257693 - 22/05/2024 12:57:20
---	--

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	22/05/2024
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
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	120,00
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	24,48	0,00	120,00

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	30,080	3,989	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	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.: 000.004.268 Série: 1 Folha 1/1	 CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0042 6813 3324 6504 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 152247577814172 - 23/05/2024 08:27:28
---	--

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	23/05/2024
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		FRETE 9-Sem Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RAZÃO SOCIAL						
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

CÁLCULO DO IMPOSTO								
BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	127,46
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	26,00	0,00	127,46


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	34,540	3,690	127,46	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: 60,081, MEDIA: 6,770, MOTORISTA: MARIO, CARRO: C 4 REF. DF-E.: 111105 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 7,91, EST. RS 18,10). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 24/05/2024 Valor Total: R\$ 134,68 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.297
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.: 000.004.297 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0042 9713 4353 9000	
	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 152247582551307 - 24/05/2024 13:13:27
---	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47	DATA DE EMISSÃO 24/05/2024
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	134,68
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	27,47	0,00	134,68


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	36,500	3,690	134,68	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: 60,347, MEDIA: 7,290, MOTORISTA: DARCILON, CARRO: C 4 REF. DF-E.: 111452 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 8,35, EST. RS 19,12). FONTE: IBPT FUNCIONARIOS: 000047 - MANOEL DA SILVA BONFIM	

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 24/05/2024 Valor Total: R\$ 107,01 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.298
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.: 000.004.298 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0042 9813 4354 1575	
	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 152247582552873 - 24/05/2024 13:13:55
---	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO	CNPJ/CPF 19.324.171/0004-47	DATA DE EMISSÃO 24/05/2024
--	---------------------------------------	--------------------------------------

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	107,01
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	28,83	0,00	107,01

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
000000000000003	GASOLINA C COMUM ADITIVADA	27101259	061	5.929	LT	3,110	5,790	18,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	061	5.929	LT	5,187	5,590	29,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
000000000000001	ETANOL HIDRATADO COMUM	22071090	060	5.929	LT	18,806	3,190	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00


DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO ICMS 1992022 COM BASE ICMS 8,297 (LITROS) X 1,3721 = RS 11,38 REF. DF-E.: 111890 VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. RS 9,69, EST. RS 19,14). FONTE: IBPT FUNCIONÁRIOS: 000059 - JOSE HELENO DE OLIVEIRA	RESERVADO AO FISCO
---	--------------------

Recebemos de Agpetro Comercio de Petroleo Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 24/05/2024 Valor Total: R\$ 172,25 Dest.: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

NF-e
N.: 000.004.299
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.: 000.004.299 Série: 1 Folha 1/1	
	CHAVE DE ACESSO 5224 0534 9064 7800 0105 5500 1000 0042 9913 4355 7177	
	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 152247582557253 - 24/05/2024 13:15:09
---	--

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
RAZÃO SOCIAL IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		19.324.171/0004-47	24/05/2024
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	172,25
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	35,14	0,00	172,25

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	43,170	3,990	172,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS	RESERVADO AO FISCO
------------------	--------------------

Recebemos de GOLD COM DE COMBUSTIVEL E LUBRIFICANTES LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado
Destinatário: IMED - RUA 3, SN - JARDIM PRIMAVERA - TRINDADE - GO Emissão: 18/04/2024 Valor Total: R\$ 140,00

NF-e
Nº 000.029.803
Série 004

DATA DO RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

GOLD COM DE COMBUSTIVEL E LUBRIFICANTES LTDA

AV CORONEL GASPAR, 138 - CENTRO - URUACU - GO -
CEP: 76400-000
Fone (62)3357-1015
xpert v3 5 - xpert.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.029.803
Série 004
Folha 1/1

Consulta de autenticidade no portal da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autenticadora



PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152247454886915

CNPJ

03.981.245/0001-35

CHAVE DE ACESSO

5224 0403 9812 4500 0135 5500 4000 0298 0315 2671 2063

NATUREZA DA OPERAÇÃO

Venda combust. lub Adq. Terceiros

INSCRIÇÃO ESTADUAL

103293990

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL IMED	CNPJ / CPF 19.324.171/0004-47	INSCRIÇÃO ESTADUAL	TELEFONE / FAX	CEP 75390-334	UF GO	DATA DA EMISSÃO 18/04/2024
ENDEREÇO RUA 3, SN	BAIRRO / DISTRITO JARDIM PRIMAVERA	MUNICÍPIO TRINDADE	DATA DA SAÍDA 18/04/2024	HORA DA SAÍDA 14:18:17		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	140,00	140,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 9 - SEM FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

QUANTIDADE	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NÚMERO	UNID.	QUANTIDADE	DESCONTO	VALOR TOTAL	CALC. ICMS	CALC. ICI	ICMS	ICMS ST	IPI	ICMS	IPI
34,23	ETANOL HIDRATADO COMB. MARCADO	22071010 060 5656	LT	34,23	4,09	140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TRIB. APROX. R\$: 18,83 (FED), R\$ 1,71 (EST), R\$ 0,00 (MUN) - Fonte: IBPT/empre - D8CAC2
CLIENTE: IMED TRINDADE
CPF/CNPJ: 19324171000447
ENDEREÇO: RUA 3
CIDADE: TRINDADE
MOTORISTA:
VEÍCULO:
PLACA: RUG4A69
KM: 55609
FRENTEISTA: 33
NÚMERO PEDIDO:

RESERVADO AO FISCO



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0419 9537 8300 0156 6500 2000 3809 5918 6384 6181Número NF-e:380959
Data de Emissão:28/04/2024 15:47:28-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	2	380959	28/04/2024 15:47:28-03:00		140,03

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.953.783/0001-56	AUTO POSTO SOMAR LTDA	106191837	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	Adaptive v3.23.02.15	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		W4W1vq1y85Y+8YrLDD6ckxiYpok=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247490196822	28/04/2024 15:47:29-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AUTO POSTO SOMAR LTDA	AUTO POSTO SOMAR
CNPJ	Endereço
19.953.783/0001-56	AV TANCREDO NEVES ESQUINA COM AVENIDA CIRCULAR, 100
Bairro / Distrito	CEP
SETOR BOSQUE	73802-005
Município	Telefone
5208004 - FORMOSA	(61)3631-5555
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
106191837	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208004
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	ETANOL HIDRATADO COMUM GRANEL	35,6300	L	140,03

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	140,03
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	140,03	28,56	

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	3 - Cartão de Crédito	140,03

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Autorizados a acessar o XML da NF-e

Autorizado 1 - CPF
017.630.061-90

Informações Suplementares

QR-Code
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240419953783000156650020003809591863846181 2 1 1 56B5EABC13B36A12C8A3A24E8B294A1CB35FABA4
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 0511 2167 9600 0130 6500 2000 4232 5413 3366 0509Número NF-e:423254
Data de Emissão: 11/05/2024 16:09:27-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	2	423254	11/05/2024 16:09:27-03:00		195,28

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 v3.23.02.15	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		4HvY5daOzfCet+vXHUTcjGPfBSc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247537699539	11/05/2024 16:09:28-03:00	

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	45,5200	L	195,28

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	195,28
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	195,28	28,71	

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	195,28

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=52240511216796000130650020004232541333660509 2 1 1 4CD037366706F6826D3792CFCE6BD7AC705A17A1
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	



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5224 0507 8434 8600 0179 6500 1000 4712 5810 0336 0087Número NF-e:471258
Data de Emissão: 15/05/2024 12:05:07-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	471258	15/05/2024 12:05:07-03:00		132,50

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
07.843.486/0001-79	CEGAO AUTO POSTO LTDA	104037601	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	w1.00	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		oNrWPKUa8vVyYe0fudNLDqVeMds=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247550240800	15/05/2024 12:05:10-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
CEGAO AUTO POSTO LTDA	AUTO POSTO CEGAO II
CNPJ	Endereço
07.843.486/0001-79	ROD BR 153, SN KM 982
Bairro / Distrito	CEP
ZONA RURAL	76400-000
Município	Telefone
5221601 - URUACU	(62)3357-4898
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104037601	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221601
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	ETANOL HIDRATADO COMUM (b:11)	30,8850	L	132,50

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	132,50
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	132,50	28,10	

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	132,50

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Autorizados a acessar o XML da NF-e

Autorizado 1 - CPF

281.965.701-04

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

RESUMO PAGAMENTO:| - CARTAO CREDITO: R\$ 132,50|RESUMO POS:| - TICKETLOG: R\$ 132,50|.|Sequencia:336008 Terminal:PDV Op:JONATAS C:0 E:0|Placa: |Trib aprox R\$: 9,28 Federal, 18,82 Estadual e 0,00 Municipal|Fonte IBPT 244637|IBPT/empresometro.com.br

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240507843486000179650010004712581003360087|2|1|1|5F927D8CADBB233E4C76A21106147C42AD6D9204>

URL NFC-e

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 0517 9912 9100 0120 6500 1000 5040 9410 0093 7058Número NF-e:504094
Data de Emissão:05/05/2024 11:07:31-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	504094	05/05/2024 11:07:31-03:00		159,52

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
17.991.291/0001-20	SUPER POSTO GOIANIA CENTRO LTDA	105645940	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	24.03.5.3	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		VyM0WZfBaA04tOctLP/dPfw675E=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247514101099	05/05/2024 11:10:27-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
SUPER POSTO GOIANIA CENTRO LTDA	SUPER POSTO GOIANIA CENTRO
CNPJ	Endereço
17.991.291/0001-20	PRACA DOUTOR PEDRO LUDOVICO TEIXEIRA, 552
Bairro / Distrito	CEP
SETOR CENTRAL	74003-010
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
105645940	
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\$)
<input type="checkbox"/> 1	ETANOL HIDRATADO COMUM	43,2310	L	159,52

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	159,52
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	159,52		

Dados do Transporte

Modalidade do Frete

9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
<input type="checkbox"/> Pagamento à Vista	3 - Cartão de Crédito	159,52

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

OPERADOR: GERIEL ALRELIANO RIBEIRO PEREIRA; Trib aprox: Federal:R\$11,17; Estadual:R\$22,65; Municipal:R\$0,00; Fonte: IBPT.24.1.D ; Gratos pela preferencia.

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240517991291000120650010005040941000937058|2|1|1|EF7918A9282329E1399FC9073414CF487B677428>

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 0408 6261 8000 0123 6500 1001 7653 8810 1229 8061Número NF-e:1765388
Data de Emissão:20/04/2024 08:34:55-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	1765388	20/04/2024 08:34:55-03:00		120,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
08.626.180/0001-23	POSTO Z+Z 136 LTDA	104094451	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	3.3.1.141	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		19/zeGP1O/4mVcFho1x6yNYCKTY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247460851659	20/04/2024 08:34:58-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
POSTO Z+Z 136 LTDA	POSTO 136
CNPJ	Endereço
08.626.180/0001-23	AVENIDA 136, 1477 QD F42 A LT 16E
Bairro / Distrito	CEP
SETOR SUL	74093-250
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3095-3869
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104094451	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
ISENTO	5208707
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 ADITIVADO Bico 12	27,1500	I	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	34,45	

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	120,00

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Tributos aproximados: Federal R\$ 17.45 (14.54%) / Estadual R\$ 17.00 (14.17%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 24F470 Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 53851 - LOURIVAL SOUSA NERIS nBico: 12 nBomba: 2 nTanque: 2 vEnclni: 1228365.960 vEncFin: 1228393.110

Informações Suplementares

QR-Code
http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240408626180000123650010017653881012298061 2 1 1 43294234F0C417D2E5CB386D1FE0A3435D8209A9
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 0408 6261 8000 0123 6500 1001 7713 2610 1235 7451Número NF-e:1771326
Data de Emissão:27/04/2024 20:42:01-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	1771326	27/04/2024 20:42:01-03:00		177,54

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
08.626.180/0001-23	POSTO Z+Z 136 LTDA	104094451	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	3.3.1.155	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		P45JrQYHxzKamePzX61hkbmYtJk=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247488254281	27/04/2024 20:41:59-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
POSTO Z+Z 136 LTDA	POSTO 136
CNPJ	Endereço
08.626.180/0001-23	AVENIDA 136, 1477 QD F42 A LT 16E
Bairro / Distrito	CEP
SETOR SUL	74093-250
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3095-3869
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104094451	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
ISENTO	5208707
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 COMUM Bico 26	44,7210	I	177,54

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	177,54
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	177,54	50,97	

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	177,54

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

Tributos aproximados: Federal R\$ 25.81 (14.54%) / Estadual R\$ 25.16 (14.17%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 24F470 | Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 165276 - KARINA CHRISTINA LOBATO DE SOUZA | nBico: 26 nBomba: 1 nTanque: 4 vEnclni: 2870391.229 vEncFin: 2870435.950

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240408626180000123650010017713261012357451|2|1|1|990B5D7CB39063290DCCD8475B010AAF06E10A63>

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 0508 6261 8000 0123 6500 1001 7810 4010 1245 4597Número NF-e:1781040
Data de Emissão: 10/05/2024 18:57:59-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	1781040	10/05/2024 18:57:59-03:00		201,60

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
08.626.180/0001-23	POSTO Z+Z 136 LTDA	104094451	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	3.3.1.155	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		/CBAPg64eOiDsDzvHBRt4rZw9k0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152247534325732	10/05/2024 18:58:29-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
POSTO Z+Z 136 LTDA	POSTO 136
CNPJ	Endereço
08.626.180/0001-23	AVENIDA 136, 1477 QD F42 A LT 16E
Bairro / Distrito	CEP
SETOR SUL	74093-250
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	(62)3095-3869
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
104094451	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
ISENTO	5208707
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 ADITIVADO Bico 06	45,6110	I	201,60

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	201,60
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	201,60	57,88	

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	20,53
3	3 - Cartão de Crédito	181,07

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE

4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição

Tributos aproximados: Federal R\$ 29.31 (14.54%) / Estadual R\$ 28.57 (14.17%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 244637 | Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 165754 - LUDYMILLA GRAZIELLE RODRIGUES SILVA | nBico: 06 nBomba: 1 nTanque: 2 vEnclni: 1501346.358 vEncFin: 1501391.969

Informações Suplementares

QR-Code

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52240508626180000123650010017810401012454597|2|1|1|49065DC8465F1F8F1A20D523C77A08C08BF27469>

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	



Títulos • 2ª Via de Compromisso

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES Agência: 2175 Conta Corrente: 13006669

Código de Barras: 341910008 37568932935 8457344009 1 9731000492348

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO S.A

Dados do Beneficiário Original
CPF: 03.556.302/0001-97
Razão Social: TICKET SOLUCOES HDVGT SA
Nome Fantasia: TICKET SOLUCOES HDVGT SA

Dados do Pagador Original
CPF: 19.324.171/0004-47
Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Dados do Pagador Eletivo
CPF: 19.324.171/0004-47
Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento
Data de Vencimento: 29/05/2024
Valor Nominal: R\$ 4.923,48
Encargos: R\$ 0,00
Valor total pago: R\$ 4.923,48

Para mais informações consulte o site do Banco ou o atendimento ao Cliente. Este documento é uma cópia eletrônica e não possui validade jurídica. Para mais informações consulte o site do Banco.

Rede de Atendimento: 24/7
Número de Atendimento: 0800 020 0000
Canal: Internet Banking

Central de Atendimento Santander Empresarial
0800 020 0000
0800 020 0000
0800 020 0000

SAC - Serviço ao Cliente
0800 020 0000
0800 020 0000
0800 020 0000

Ouvidoria - Ouvidor
0800 020 0000
0800 020 0000



FORNECEDOR/FAVORECIDO: TICKET SOLUCOES HDEGT S/A

Nº Nota Fiscal/ Futura - ID: 11840434 Valor (R\$) : 4.923,48 Data Pagamento: 29/05/2024

Nº Contrato/ Pedido: TERMO DE ADESAO 00201789

Valor Total (R\$): 4.923,48

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações: ABASTECIMENTO DOS VEICULOS ADMINISTRATIVOS

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:	Trabalhista ID:	FGTS ID:
Estadual ID:	Municipal ID:	Simplex Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Trindade – Waldemar Ferraz dos Santos, CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47, gerenciado pelo MED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 037/2019 – SISEGG e 4º Termo aditivo.

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

Data: 24/05/2024 Nome: _____

Nome: Francisco Sidney Mat. 30.



Documento assinado eletronicamente por Francisco Sidney de Souza, Supervisor(a) Administrativo, Administrativo em 24/05/2024, às 13:42:22, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vitor Gomes Fernandes, Diretor(a) Administrativo, Direção Geral em 24/05/2024, às 13:47:38, conforme horário oficial de Brasília.

Documento assinado eletronicamente por Francisco Amorim da Costa Neto, Assessor Administrativo I, Controladoria em 28/05/2024, às _____


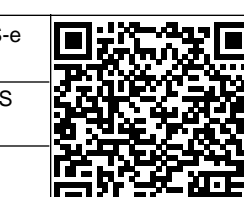
DATA MANEJO	PLANO	UNIDADE	ANO	NOME DO USUÁRIO	TIPO OPERAÇÃO	USUÁRIO	CÓDIGO	COMENTÁRIO	VALOR	DESCRIÇÃO
17/04/2024 08:13:00	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	30,09	R\$ 4.240	52190	R\$ 125,14	AUTO POSTO ASPRETO
18/04/2024 08:05:53	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	19,18	R\$ 4.240	52300	R\$ 81,32	AUTO POSTO ASPRETO
18/04/2024 14:16:53	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	34,23	R\$ 4.095	59900	R\$ 140,00	AUTO POSTO GUARULHA
18/04/2024 07:57:12	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	48,46	R\$ 4.240	59985	R\$ 196,90	AUTO POSTO ASPRETO
20/04/2024 08:34:53	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	30,22	R\$ 4.420	49200	R\$ 130,00	AUTO POSTO 2-AZ 138
21/04/2024 08:25:47	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	31,44	R\$ 4.240	59216	R\$ 133,31	AUTO POSTO ASPRETO
21/04/2024 16:19:28	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	30,15	R\$ 4.240	59474	R\$ 129,19	AUTO POSTO ASPRETO
21/04/2024 16:16:50	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	43,96	R\$ 4.240	49416	R\$ 186,36	AUTO POSTO ASPRETO
25/04/2024 10:37:43	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	36,01	R\$ 4.240	59720	R\$ 152,64	AUTO POSTO ASPRETO
27/04/2024 20:41:52	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	44,72	R\$ 3.970	49800	R\$ 177,54	AUTO POSTO 2-AZ 136
28/04/2024 07:50:57	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	37,12	R\$ 4.240	59956	R\$ 157,36	AUTO POSTO ASPRETO
28/04/2024 10:42:16	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	35,83	R\$ 3.930	57271	R\$ 140,00	AUTO POSTO SOMAR
29/04/2024 09:02:08	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	32,12	R\$ 4.240	57974	R\$ 136,16	AUTO POSTO ASPRETO
01/05/2024 14:12:41	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	30,06	R\$ 4.240	57768	R\$ 127,80	AUTO POSTO ASPRETO
04/05/2024 08:26:47	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	45,62	R\$ 4.240	60034	R\$ 193,00	AUTO POSTO ASPRETO
05/05/2024 11:07:31	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	43,23	R\$ 3.960	49900	R\$ 169,82	SUPER POSTO GOVANA
06/05/2024 09:26:18	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	33,09	R\$ 4.240	59258	R\$ 142,42	AUTO POSTO ASPRETO
06/05/2024 09:09:25	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL HERATADO	44,85	R\$ 3.960	59522	R\$ 176,90	AUTO POSTO ASPRETO
10/05/2024 18:58:19	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	45,61	R\$ 3.970	49500	R\$ 181,07	AUTO POSTO 2-AZ 136
11/05/2024 10:06:12	SDY2C42	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL HERATADO	45,52	R\$ 4.290	50320	R\$ 195,26	AUTO POSTO PAVANA



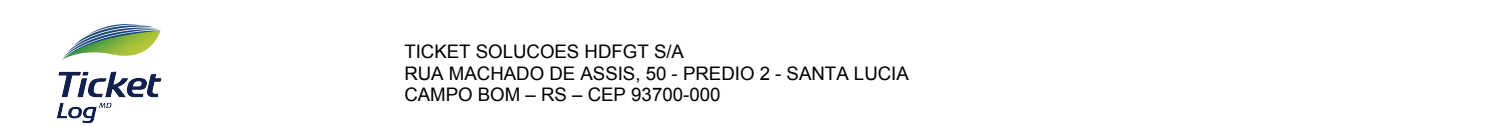
15/05/2024 10:21:17	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	43,30	RS	3.990	99710	RS	160,80	AUTO POSTO ASPRETO
15/05/2024 10:14:36	SDYD242	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL, HIERATADO	41,68	RS	3.990	99653	RS	166,30	AUTO POSTO ASPRETO
15/05/2024 07:23:21	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	45,13	RS	3.990	99885	RS	180,07	AUTO POSTO ASPRETO
15/05/2024 12:03:52	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	30,88	RS	3.990	99394	RS	132,00	AUTO POSTO CREGÃO
15/05/2024 09:30:22	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	31,85	RS	3.990	99888	RS	127,06	AUTO POSTO ASPRETO
17/05/2024 07:46:47	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	28,82	RS	3.990	99847	RS	107,01	AUTO POSTO ASPRETO
18/05/2024 13:53:36	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	34,54	RS	3.990	93081	RS	137,46	AUTO POSTO ASPRETO
18/05/2024 09:33:56	SDYD242	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL, HIERATADO	39,88	RS	3.990	9206	RS	162,00	AUTO POSTO ASPRETO
20/05/2024 09:05:33	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	36,30	RS	3.990	93047	RS	144,84	AUTO POSTO ASPRETO
20/05/2024 19:08:37	SDYD242	T-CROSS	2023	MED-02	ETANOL, HIERATADO	49,41	RS	3.990	91002	RS	195,17	AUTO POSTO KARAKA
23/05/2024 08:59:55	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	43,17	RS	3.990	99075	RS	172,25	AUTO POSTO ASPRETO
23/05/2024 12:13:19	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	7,65	RS	3.990	90728	RS	26,27	POSTO 3-JOIASALVA BRASILEIRA
23/05/2024 14:47:52	RUG4469	CACTUS	2023	MED-01	ETANOL, HIERATADO	8,83	RS	3.990	90790	RS	32,56	POSTO 3-JOIASALVA BRASILEIRA

108/24

444

 MUNICÍPIO DE CAMPO BOM SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS		Número / Série NFS-e 4201284700	
NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e		Número / Série NFS 30052024 0810	
PRESTADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 03.506.207080-07 Inscrição Estadual: 0190105400 Inscrição Municipal: 11.801 Nome Fantasia: TICKET LOG Endereço: RUA MAGALHÃES DE ASSIS, 96, EDF. 2, SANTA LUCIA, CEP 93700-000 Telefone: (51) 3550 7900 Município: CAMPO BOM / RS			
LOCAL DE PRESTAÇÃO Campo Bom / RS		RESPONSABILIDADE PELO ISSQN Responsável de Serviço	REGIME TRIBUTÁRIO Regime Geral
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 19.324.1710004-42 Inscrição Estadual: Inscrição Municipal: Nome/Razão Social: MED. INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO Endereço: R. TERAPIA, 300, COM. AL. BELA VISTA, CEP 91024-000 País: BRASIL Município: SÃO PAULO / SP Estado:			
FATURAS Descrição Valor 4721226 21052024 4.923,48			
REEMBOLSO COMPRA DE FUEL CONTROL Descrição Qtd. Unit. Valor Unit. Desconto Retenção Valor Acab. 0,00 4.923,48 0,00 0,00 4.923,48			
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS Descrição U.C. 116 Alíquota (%) Valor Unid. Qtd. Unid. Desconto Inc. Valor Serviço ISSQN 20019 - LICENÇA OOOO 10,00 2,00 42,86 0,00 / UN 0,00 0,00 0,00 20018 - TAXA BANCARIA 10,00 2,00 3,00 1,00 / UN 0,00 0,00 0,00 20015 - TAXA SOBRE SERVIÇO 10,00 2,00 86,44 1,00 / UN 0,00 86,44 1,00 20016 - ABASTECIMENTO DE SERVIÇOS			
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 4.923,48			
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO Valor de Serviço 4.923,48 Imposto Condicionado 0,00 Retenções 0,00 Retenção na Base de Cálculo 0,00 Valor Adicional de 10% sobre Base de Cálculo 0,00 ISSQN 1,00			
RETENÇÕES FEDERAIS INSS (IN) 0,00 IR (IR) 0,00 COFINS (COF) 0,00 PIS/PASEP (PIS) 0,00 COFINS (COF) 0,00			
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 4.923,48			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS RPS/RECE: 8202412 RECLAMAMENTO SERÁ FEITO PELO PRESTADOR DE SERVIÇO, CFE Nº 13/087. TÍTULO INFO. SP 15/2424 Registro Especial: 1502463038 REF. A TRANSAÇÕES REALIZADAS ATÉ 30/05/2024 CÓDIGO QR-COND: 101637 Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 20019 - AGENCIAM E INTERMEDIAC DE BENS MOVEIS Local de Prestação: Campo Bom - RS			
AUTENTICAÇÃO A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica (NFS-e) pode ser verificada no portal do Município no endereço: https://site.campobom.rs.gov.br/portal/verificacao ou através do código de verificação: 002.888.ZT4			

Informações de Impostos
Informe os dados para emissão de nota fiscal de venda de bens e serviços
CNPJ: 06.940.178/0001-07
Inscrição Estadual: 130.907.744



Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 37568.932935 84573.440009 1 97310000492348		
03.048.3070001-07 TICKET SOLUCOES HDFTGT SA	Estabelecimento de Saúde	Estado: MS Domicílio: 19993379699-3		
1 TL-1184634	011 3411	29/05/2024 Valor Original: 4.923,48		
01 Descontos - Abatimentos	02 Outros abatimentos	03 Nota Fiscal	04 Outras deduções	05 Valor Original

MEIO INSTITUTO DE MEDICINA EST
RUA BANCA DO CECAS, 855 - FUNDOS 2 - SANTA LUCIA
CENTRO - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 37568.932935 84573.440009 1 97310000492348		
03.048.3070001-07 TICKET SOLUCOES HDFTGT SA	Estabelecimento de Saúde	Estado: MS Domicílio: 19993379699-3		
1 TL-1184634	011 3411	29/05/2024 Valor Original: 4.923,48		
01 Descontos - Abatimentos	02 Outros abatimentos	03 Nota Fiscal	04 Outras deduções	05 Valor Original

MEIO INSTITUTO DE MEDICINA EST
RUA BANCA DO CECAS, 855 - FUNDOS 2 - SANTA LUCIA
CENTRO - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP





**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: **03.968.387/0001-67**

Reservado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apurados, 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 determine 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 "t" do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A acatização 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 13:53:31 do dia 04/03/2024 -hora e data de Brasília-
Válida até 31/03/2024.
Código de controle da certidão: **00C3F38E8BC4AAAD**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observação RFB:
Contribuinte possui arrolamento de bens, conforme Lei n° 9532/1997.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Nome: **TICKET SOLUCOES HDFGT SIA**

CNPJ base: **03.508.307**

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 03 dias do mês de MAIO do ano de 2024, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul, não existe o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o títular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDÃO NEGATIVA

Constitui-se esta certidão em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionadas na Instrução Normativa DFP nº 40/03, Título IV, Capítulo V, I, 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 pagos as taxas cartoriais, o débito permanece protestado pelo cartório, podendo ser a causa de restrições em entidades de proteção ao crédito. Nesses casos, regularize as taxas diretamente no cartório.

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:

a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;

b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei nº 7.626/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

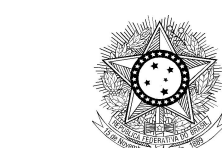
Esta certidão é válida até 1/7/2024.

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

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

Certidão nº: **28810481**
Autenticador: **39944692**





PODE NÃO SER
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TICKET SOLUCOES HDPOP S/A (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 01.506.307/0001-57
Certidão nº: 30776071/2024
Expedição: 03/05/2024, às 09:55:58
Validade: 30/10/2024 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TICKET SOLUCOES HDPOP S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.506.307/0001-57**, **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 011/2022 da CDT, 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 que concerne aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei, ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social	
TICKET SOLUÇÕES HDFT S.A. CNPJ: 0356307000167	
Aviso	
Sem débitos pendentes até a presente data.	
Comprovação Juro a	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
CWQ6OVMLZ0SPZRO1

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

[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: 01/05/2024 a 30/05/2024

Certificação Número: 2024050100525967166200

Informação obtida em 03/05/2024 09:58:56

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