



Trindade, 07 de julho de 2026.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A.	03.506.307/0001-57	COMBUSTIVEL	12772235	4.868,40	07/06/2026	08/06/2026	Despesa com combustivel do veículo administrativo
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA / ESCRITORIO	193886670	759,48	17/06/2026	16/06/2026	Despesa com pagamento de energia
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA / ESCRITORIO	193828373	990,94	17/06/2026	16/06/2026	Despesa com pagamento de energia
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA / ESCRITORIO	193828371	515,06	17/06/2026	16/06/2026	Despesa com pagamento de energia
EQUATORIAL GOIÁS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A	01.543.632/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA / ESCRITORIO	193828375	530,49	17/06/2026	16/06/2026	Despesa com pagamento de energia - FATURAMENTO
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	136922	3.236,04	30/06/2026	23/06/2026	Despesa com locação do veículo administrativo - período de 14/03/2026 A 13/04/2026
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	136921	5.506,21	30/06/2026	23/06/2026	Despesa com locação do veículo de Vania Fernandes - período de 30/03/2026 A 29/04/2026
RENATO ROQUE DE BRITO	426.490.301-78	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JUNHO	2.159,26	01/07/2026	23/06/2026	Despesa com pagamento de aluguel
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	OUTRAS DESPESAS	63324	814,00	29/06/2026	24/06/2026	Despesa com publicação de processo seletivo em Diário Oficial de Goiás
SANEAMENTO DE GOIÁS S.A	01.616.929/0001-02	ÁGUA	22929721536	112,78	26/06/2026	24/06/2026	Despesa com pagamento de energia - FATURAMENTO
SANEAMENTO DE GOIÁS S.A	01.616.929/0001-02	ÁGUA	22929722400	211,42	26/06/2026	24/06/2026	Despesa com pagamento de água - Escritório
SANEAMENTO DE GOIÁS S.A	01.616.929/0001-02	ÁGUA	22792722419	428,00	26/06/2026	24/06/2026	Despesa com pagamento de energia- GALPÃO
DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA	243.691.521-00	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JUNHO	5.900,00	01/07/2026	24/06/2026	Despesa com pagamento de aluguel
LAZARA DE JESUS SILVA	426.490.301-78	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	JUNHO	2.111,80	01/07/2026	24/06/2026	Despesa com pagamento de aluguel

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: 2026.07.07 10:37:56 -03'00'

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

Fundamento legal: Fundamento legal: Item 12.1.v da Minuta Padrão do Contrato de Gestão-PGE.

Endereço: R. 03, 200 – Jardim Primavera, Trindade - GO
Cep 75380-000 | Tel: (62) 3110-8735



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002809	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090086449140293584573440009214700000486840

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	TICKET SOLUCOES HDFGT S.A
Razão Social:	TICKET SOLUCOES HDFGT S.A
CNPJ/CPF:	03.506.307/0001-57

Sacador/avalista

Razão Social:	TICKET SOLUCOES HDFGT S.A
CNPJ/CPF:	03.506.307/0001-57

<u>Data de vencimento</u>	08/06/2026
---------------------------	------------

Identificação	00000002054983
---------------	----------------

Valor nominal	R\$ 4.868,40
---------------	--------------

Encargos	R\$ 0,00
----------	----------

Desconto	R\$ 0,00
----------	----------

<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 4.868,40
-------------------	--------------

<u>Data do Pagamento:</u>	08/06/2026
---------------------------	------------

Autenticação Bancária:	A8447E2272B2041A3F7FF9000
-------------------------------	---------------------------

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



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Fornecedor/Favorecido: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

Nº Nota Fiscal/Fatura: 12772235

Valor Líquido (R\$): 4.868,40

Previsão de Pagamento: 07/06/2026

Valor Bruto (R\$): 4.868,40

Nº Contrato/Pedido: TERMO DE ADESÃO 00201789

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 02/06/2026

Responsável: Francisco Sidney



Documento assinado eletronicamente por Francisco Sidney de Souza, OUTROS, ADMINISTRATIVO em 02/06/2026, às 16:51:39, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 02/06/2026, às 16:59:49, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 03/06/2026, às 11:31:40, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 05/06/2026, às 09:46:24, conforme horário oficial de Brasília.

Instruções de Impressão

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

Corte na linha pontilhada
Recibo do Pagador



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

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 64491.402935 84573.440009 2 14700000486840**

Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00644914-0
Número do documento 1.TL-12772235		CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57	Vencimento 07/06/2026		Valor Documento 4.868,40
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 64491.402935 84573.440009 2 14700000486840**

Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 07/06/2026
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA					Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4
Data do Documento 02/06/2026	No documento 1.TL-12772235	Espécie Doc DS	Aceite SIM	Data do Processamento 02/06/2026	Nosso Número 109/00644914-0
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 4.868,40

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor Cobrado

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

Cód. baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada



Governo do Estado de Goiás

Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3183 9210 4063 0669Número NF-e:318392
Data de Emissão: 19/05/2026 11:41:02-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	318392	19/05/2026 11:41:02-03:00		130,89

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		hmOUtA/gA9zWtNuTXAPMnXO/gzc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260390221713	19/05/2026 11:41:03-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	25,9700	LT 130,89
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	130,89
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	130,89	40,45	

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	130,89

Informações Adicionais	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 7,72 Federal e 32,72 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1057080262 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 51043 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003183921040630669 2 1 1 7F00B630F094C52EF7C3D130B6F750ACDC22F76	
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	

XSLT: v4.0.4



Governo do Estado de Goiás
Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5226 0505 5846 1300 0137 6501 6000 1094 2010 0110 8625Número NF-e:109420
Data de Emissão: 19/05/2026 11:42:23-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	16	109420	19/05/2026 11:42:23-03:00		244,76

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
05.584.613/0001-37	POSTO DAKAR LTDA	103615016	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	3.3.1.213.6	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDAS NFC-E/CF-E	1 - Saída		sSABoBTjvn069imLbrFr2QfQcdE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260390231849	19/05/2026 11:42:23-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
POSTO DAKAR LTDA	POSTO DAKAR
CNPJ	Endereço
05.584.613/0001-37	CASTELO BRANCO, SN
Bairro / Distrito	CEP
BAIRRO IPIRANGA	74455-050
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
103615016	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
103496068	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 04	48,5650	L	244,76

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	244,76
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	244,76	51,89	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	22	244,76

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\$ 17.13 (7.00%) / Estadual R\$ 34.76 (14.20%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 5F6AA1 Vendedor: 315 - LEANDRO SOUZA LIMA nBico: 04 nBomba: 1 nTanque: 2 vEnclni: 50717.434 vEncFin: 50766.000

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260505584613000137650160001094201001108625 2 1 1 8D704D6187EBC378A7E57C59C80918C34F0DECA0
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3193 8516 9473 7551Número NF-e:319385
Data de Emissão: 21/05/2026 08:05:00-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	319385	21/05/2026 08:05:00-03:00		139,91

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		6/5pkWAQ5QZK7MSlrXhNhTHZPf0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260397830463	21/05/2026 08:05:00-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	27,7600	LT 139,91
Totais			

ICMS			
Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	139,91
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	139,91	43,23	

Dados do Transporte	
Modalidade do Frete	
9 - Sem Ocorrência de Transporte	

Formas de Pagamento		
Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	3 - Cartão de Crédito	139,91

Informações Adicionais	
XSLT: v4.0.4	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 8,25 Federal e 34,98 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1075481276 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 51237 Motorista: DARCILON Bico(s): 9-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003193851694737551 2 1 1 AA37BF690407C0FB02E39657A396617290702322	
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3205 0017 9834 9660Número NF-e:320500
Data de Emissão: 23/05/2026 07:27:41-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	320500	23/05/2026 07:27:41-03:00		184,89

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		ht8UTVrdpCmC5pRrK+3HgssEfiY=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260406358502	23/05/2026 07:27:42-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	35,9710	LT	184,89

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	184,89
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	184,89	57,13	

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	184,89

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 10,91 Federal e 46,22 Estadual. Usuário: Angela Maria de Araujo Turno: 1 Requisição: 1075966938 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 51520 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003205001798349660 2 1 1 5A6ADE2C2385DC56F177F7E52AC5A1FEB5A5443C
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3215 5115 6843 2372Número NF-e:321551
Data de Emissão: 25/05/2026 09:41:02-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	321551	25/05/2026 09:41:02-03:00		134,21

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		r5fEx9Qwh95Lruc9w0QvLVhPVa0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260414067814	25/05/2026 09:41:02-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	26,1110	LT 134,21
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	134,21
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	134,21	41,47	

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	134,21

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 7,92 Federal e 33,55 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1076230244 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 51752 Motorista: DARCILON Bico(s): 9-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003215511568432372 2 1 1 DAE07A1B81D21321FA0B68E48EEEF6B2300ED763	
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3216 6114 9931 0368Número NF-e:321661
Data de Emissão: 25/05/2026 12:36:53-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	321661	25/05/2026 12:36:53-03:00		226,26

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		4d8psDQpgml4WWvAiSiHrvn3l5A=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260414871696	25/05/2026 12:36:54-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
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 COMUM	44,0190	LT	226,26

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	226,26
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	226,26	69,91	

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	226,26

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Cliente Cartoes Frotas Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 13,35 Federal e 56,57 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1076301284 Bico(s): 9-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003216611499310368 2 1 1 954C8321FA9A4175340E6D0AED283BFEDC3E2CEE
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3226 0012 7649 0241Número NF-e:322600
Data de Emissão: 27/05/2026 08:27:31-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	322600	27/05/2026 08:27:31-03:00		147,78

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		Z/nsguSSw4xy3XBQMYxZG7UnqUQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260422364554	27/05/2026 08:27:31-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	28,7510	LT	147,78

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	147,78
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	147,78	45,66	

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	147,78

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 8,72 Federal e 36,95 Estadual. Usuário: Angela Maria de Araujo Turno: 1 Requisição: 1076699100 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 51981 Motorista: DARCILON Bico(s): 11-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003226001276490241 2 1 1 62A36C8C6C98218B6DB399C342B4179198CF557B
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3233 3817 8852 6275Número NF-e:323338
Data de Emissão: 28/05/2026 13:58:56-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	323338	28/05/2026 13:58:56-03:00		184,58

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		QS2oHiD0aIOSL6Cj5X+W/PwU1TM=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260428184492	28/05/2026 13:58:56-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	35,9110	LT 184,58
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	184,58
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	184,58	57,04	

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	184,58

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 10,89 Federal e 46,15 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1077045739 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Motorista: MARIO Bico(s): 11-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003233381788526275 2 1 1 4B8C0FF5FB9A71945EC96CD0FB0C4B656D5FCACF	
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3237 4317 8144 6448Número NF-e:323743
Data de Emissão: 29/05/2026 09:28:37-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	323743	29/05/2026 09:28:37-03:00		96,17

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		xmKbiXmsdx16nGoRu7n9P6DP3/o=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260431322934	29/05/2026 09:28:38-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	18,7100	LT	96,17

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	96,17
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	96,17	29,72	

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	96,17

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 5,67 Federal e 24,04 Estadual. Usuário: Angela Maria de Araujo Turno: 1 Requisição: 1077213838 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 54413 Motorista: DARCILON Bico(s): 11-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003237431781446448 2 1 1 B8BF395888325AF61C1F06FBF9089062BCC440C3
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:5226 0508 6261 8000 0123 6500 1002 3828 3810 1881 8072Número NF-e:2382838
Data de Emissão: 29/05/2026 05:05:14-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	2382838	29/05/2026 05:05:14-03:00		111,43

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	3.3.1.212.6	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		KHywy6STjG0QldgXI37TIhYalk8=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260430604113	29/05/2026 05:05:16-03:00	

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 25	23,3610	L	111,43

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	111,43
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	111,43	23,62	

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	111,43

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\$ 7.80 (7.00%) / Estadual R\$ 15.82 (14.20%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 5F6AA1 Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 217258 - JAILSON DE SOUZA MENEZES nBico: 25 nBomba: 1 nTanque: 4 vEnclni: 3473742.168 vEncFin: 3473765.529

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260508626180000123650010023828381018818072 2 1 1 BF39268685470CAD7171C49D52F63AE4B3BE2BEA
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3246 0912 9016 5373Número NF-e:324609
Data de Emissão: 30/05/2026 15:11:37-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	324609	30/05/2026 15:11:37-03:00		166,48

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		i7lwcou3lMuJcpPdZycghjQFdU4=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260438133667	30/05/2026 15:11:38-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	32,3890	LT	166,48

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	166,48
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	166,48	51,44	

Dados do Transporte

Modalidade do Frete
9 - Sem Ocorrência de Transporte

Formas de Pagamento

Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	3 - Cartão de Crédito	166,48

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 9,82 Federal e 41,62 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1077496253 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 152707 Motorista: MARIO Bico(s): 8-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003246091290165373 2 1 1 FB548AD2BCBE479FA693C937820393CE3E7618B5
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:5226 0508 6261 8000 0123 6500 1002 3837 6310 1882 7367Número NF-e:2383763
Data de Emissão: 30/05/2026 06:39:44-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	2383763	30/05/2026 06:39:44-03:00		165,57

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	3.3.1.212.6	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		laTBRu3fWHHjjRv2JczDu40apQQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260435525180	30/05/2026 06:39:47-03:00	

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 25	34,7110	L	165,57

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	165,57
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	165,57	35,10	

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	165,57

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\$ 11.59 (7.00%) / Estadual R\$ 23.51 (14.20%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 5F6AA1 Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 159528 - NORISVALDO RESENDE DA SILVA nBico: 25 nBomba: 1 nTanque: 4 vEncIni: 3474058.328 vEncFin: 3474093.040

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260508626180000123650010023837631018827367 2 1 1 6B713D4B2189C03A309E8E6D3DA61F5FD56DEB01
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:5226 0511 2167 9600 0130 6500 2000 4963 2115 8647 4000Número NF-e:496321
Data de Emissão: 31/05/2026 13:02:00-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	2	496321	31/05/2026 13:02:00-03:00		175,69

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 v3.26.01.22	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		tFdIZxtGT9EbXkKLmRCcJCz3naA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260441640692	31/05/2026 13:02:01-03:00	

Dados do Emitente

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

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro		Endereço
Bairro / Distrito		CEP
Município		Telefone
UF		País
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDRATADO COMUM	37,4600	L	175,69

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	175,69
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	175,69	37,25	

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	175,69

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 Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
#CF:B04 EI1279094,520 EF1279131,990 V37,460 - Codigo:[1] IE/RG: [] - Atendente: 36978-FABIANO SOUZA DE JESUS

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260511216796000130650020004963211586474000 2 1 1 F2128422A3B81E2242C683C4350F69F35CE204AD
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:5226 0634 9064 7800 0105 6500 1000 3256 6515 8117 2225Número NF-e:325665
Data de Emissão: 01/06/2026 17:33:48-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	325665	01/06/2026 17:33:48-03:00		194,81

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1250106S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		enR9WnLjcFFQH3ztfYEXfyKEN+U=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260446437288	01/06/2026 17:33:49-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
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 COMUM	37,9010	LT	194,81

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	194,81
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	194,81	60,20	

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	194,81

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Cliente Cartoes Frotas Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 11,49 Federal e 48,70 Estadual. Usuário: Manoel da Silva Bonfim Turno: 1 Requisição: 1077857147 Bico(s): 6-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260634906478000105650010003256651581172225 2 1 1 0E6FD65D9A094D523977F8952CBE3B117928D6C1
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:5226 0408 6261 8000 0123 6500 1002 3582 3890 1857 1196Número NF-e:2358238
Data de Emissão: 27/04/2026 17:15:49-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	2358238	27/04/2026 17:15:49-03:00		251,98

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	3.3.1.212.6	9 - Contingência NFC-e off-line	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA NFCE	1 - Saída		o18/XRd0c2RgXy6ZcFgD4ILGA7k=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260297807065	27/04/2026 17:20:14-03:00	

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	43,6710	L	251,98

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	251,98
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	251,98	53,42	

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 - Dinheiro	21,84
	3 - Cartão de Crédito	230,14

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	
Entrada em Contingência	Justificativa
27/04/2026 17:15:49-03:00	Nao foi possivel conectar ao servidor da SEFAZ do estado do

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Tributos aproximados: Federal R\$ 17.64 (7.00%) / Estadual R\$ 35.78 (14.20%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO BA2203 Telefone PROCON:151Endereco:Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36Vendedor: 196102 - FABIO CARVALHO DA SILVA nBico: 06 nBomba: 1 nTanque: 2 vEnclni: 1837284.929 vEncFin: 1837328.600

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260408626180000123650010023582389018571196 2 1 27 251.98 6f31382f58526430633252675879365a6346674434494c4741376b3d 1 D43E491FD92677117744FF9DF17940474D9DA50D
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:5226 0404 8966 6200 0142 6501 3000 0479 8510 0855 2766Número NF-e:47985
Data de Emissão: 29/04/2026 16:17:33-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	13	47985	29/04/2026 16:17:33-03:00		124,57

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
04.896.662/0001-42	POSTO ALDEIA LTDA	103526536	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	25.12.5.1	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		KZW3HrBoYJ1EaCILbBFDD8AcRik=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260306232684	29/04/2026 16:17:35-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
POSTO ALDEIA LTDA	POSTO ALDEIA LTDA
CNPJ	Endereço
04.896.662/0001-42	AVENIDA VERA CRUZ, 2223
Bairro / Distrito	CEP
JARDIM GUANABARA	74675-830
Município	Telefone
5208707 - GOIANIA	
UF	País
GO	1058 - BRASIL
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
103526536	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5208707
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
CNPJ/CPF/Id. Estrangeiro		Endereço
Bairro / Distrito		CEP
Município		Telefone
UF		País
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
IM	E-mail	

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL HIDR ADITIVADO	24,9640	L	124,57

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	124,57
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	124,57		

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 - Pagamento a prazo	3 - Cartão de Crédito	124,57

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
OPERADOR: EDIONE CARVALHO SANTOS Trib aprox: Federal:R\$8,72 Estadual:R\$17,69 Municipal:R\$0,00 Fonte: IBPT.26.1.G..

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260404896662000142650130000479851008552766 2 1 1 79FE3E5E304BE22E5F139DA1D5F9409CCB1CFC90
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	

Chave de Acesso:5226 0434 9064 7800 0105 6500 1000 3076 4314 0879 6465Número NF-e:307643
Data de Emissão: 30/04/2026 13:47:21-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	307643	30/04/2026 13:47:21-03:00		179,10

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		vxVuhbtkD/LqcWtZdamj8OpiRmo=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260310273172	30/04/2026 13:47:21-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	34,1790	LT 179,10
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	179,10
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	179,10	55,34	

Dados do Transporte	
Modalidade do Frete	
9 - Sem Ocorrência de Transporte	

Formas de Pagamento		
Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	3 - Cartão de Crédito	179,10

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 10,57 Federal e 44,78 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1071257439 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 48990 Motorista: MARIO Bico(s): 6-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260434906478000105650010003076431408796465 2 1 1 337AE88DF90701EA63643339D3E87008897EFE90	
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3084 1914 4967 7101Número NF-e:308419
Data de Emissão: 01/05/2026 17:48:14-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	308419	01/05/2026 17:48:14-03:00		72,00

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		30e+jxZrxRPciF5+vTMCDz0qmBo=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260316089052	01/05/2026 17:48:14-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	13,7400	LT 72,00
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	72,00
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	72,00	22,25	

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	72,00

Informações Adicionais	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 4,25 Federal e 18,00 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1071481992 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 49077 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=522605349064780001056500100030841914496771012 1 1 0E9275BF57ECD981668CDF8B11721783474A28BC	
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	

XSLT: v4.0.4



Governo do Estado de Goiás

Secretaria da Economia

Chave de Acesso:5226 0434 9064 7800 0105 6500 1000 3064 9092 4116 4541Número NF-e:306490
Data de Emissão: 28/04/2026 14:31:01-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	306490	28/04/2026 14:31:01-03:00		164,12

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	9 - Contingência NFC-e off-line	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		K7KQWsEI1A964liehtXp2bf16WA=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260301449270	28/04/2026 15:01:28-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	31,3210	LT 164,12
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	164,12
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	164,12	50,71	

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	164,12

Informações Adicionais	
XSLT: v4.0.4	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	
Entrada em Contingência	Justificativa
28/04/2026 14:31:01-03:00	Emissor sem Internet

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Trib aprox R\$: 9,68 Federal e 41,03 Estadual. Usuário: Rubens Turno: 1 Requisição: 1070778139 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 48732 Motorista: MARIO Bico(s): 8-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260434906478000105650010003064909241164541 2 1 28 164.12 4b374b515773454931413936346c696568745870326266313657413d 1 0C6E540EB629F0A4D8522972D5EEEF1274F79D9F	
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	

Chave de Acesso:5226 0511 2167 9600 0130 6500 2000 4948 4117 8876 7963Número NF-e:494841
Data de Emissão: 02/05/2026 10:58:52-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	2	494841	02/05/2026 10:58:52-03:00		227,79

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 v3.26.01.22	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		sS8YNGr0YKFmJ/CrErc1pg4hY8o=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260318222918	02/05/2026 10:58:53-03:00	

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	45,6500	L	227,79

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	227,79
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	227,79	48,30	

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	227,79

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 Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
#CF:B19 EI2376870,080 EF2376915,730 V45,650 - Codigo:[1] IE/RG: [] - Atendente: 309-DENILSON DIAS DA SILVA

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260511216796000130650020004948411788767963 2 1 1 7BDC538A4783A4ED79DB52C9D273154455F5DAB5
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3104 2311 0385 7764Número NF-e:310423
Data de Emissão: 05/05/2026 15:31:57-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	310423	05/05/2026 15:31:57-03:00		190,63

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		iSLIzSZ26cLdAiRH3TQyodb5JqQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260331177182	05/05/2026 15:31:57-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	36,3800	LT 190,63
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	190,63
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	190,63	58,90	

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	190,63

Informações Adicionais	
XSLT: v4.0.4	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 11,25 Federal e 47,66 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1072187346 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 49358 Motorista: DARCILON Bico(s): 9-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003104231103857764 2 1 1 353F6F5A7E5D2A023908334A387A353A7B581286	
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3114 5017 4502 8440Número NF-e:311450
Data de Emissão: 07/05/2026 10:02:56-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	311450	07/05/2026 10:02:56-03:00		108,94

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		8vEVK06RJk0rpzitic5gDvyqjAjQ=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260338738819	07/05/2026 10:02:56-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ	Endereço	
19.324.171/0004-47	RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10	
Bairro / Distrito	CEP	
JARDIM PRIMAVERA	75390-334	
Município	Telefone	
5221403 - TRINDADE	98154-8198	
UF	País	
GO	1058 - Brasil	
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	20,7900	LT 108,94
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	108,94
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	108,94	33,66	

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	108,94

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 6,43 Federal e 27,24 Estadual. Usuário: Henrique Castro Junqueira Turno: 1 Requisição: 1072597705 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 49408 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003114501745028440 2 1 1 D69701E5495DAC48CB1B48DF6967E12AF395E9ED	
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3127 5213 3139 3930Número NF-e:312752
Data de Emissão: 09/05/2026 10:54:39-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	312752	09/05/2026 10:54:39-03:00		152,61

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		qhoUJtSBa35+lyAZyedeN7afLfk=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260348647327	09/05/2026 10:54:39-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços

Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial	Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	29,6910	LT	152,61

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	152,61
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	152,61	47,16	

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	152,61

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 9,00 Federal e 38,15 Estadual. Usuário: Pablo Kawa Turno: 1 Requisição: 1073084464 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Km: 49732 Motorista: DARCILON Bico(s): 9-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003127521331393930 2 1 1 07B2F216978E788671743E004D66731089D0E4EB
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:5226 0519 9537 8300 0156 6500 1000 4529 0916 8455 5000Número NF-e:452909
Data de Emissão: 10/05/2026 14:54:13-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	452909	10/05/2026 14:54:13-03:00		158,57

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 v3.25.04.02	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA	1 - Saída		y2/5ngKxialG1+BgYsqlFLwWKtc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260354362936	10/05/2026 14:54:12-03:00	

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	38,7700	L	158,57

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	158,57
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	158,57	32,35	

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	158,57

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 Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
#CF:B14 EI2028629,940 EF2028668,710 V38,770 - Codigo:[030] IE/RG: []

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260519953783000156650010004529091684555000 2 1 1 E414BDD152B87B402A7A2F1BA356038CB2614C72
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3137 7517 5004 4291Número NF-e:313775
Data de Emissão: 11/05/2026 08:07:35-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	313775	11/05/2026 08:07:35-03:00		107,58

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		Fu+UtRuXXu0700daLEbeVOJtjU8=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260355849763	11/05/2026 08:07:35-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	20,9300	LT 107,58
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	107,58
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	107,58	33,24	

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	107,58

Informações Adicionais	
XSLT: v4.0.4	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 6,35 Federal e 26,90 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1073270471 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 49899 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003137751750044291 2 1 1 EE74C9B97DFB5BDD27B2374110F421843C174A1E	
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3140 9013 7951 3325Número NF-e:314090
Data de Emissão: 11/05/2026 17:44:35-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	314090	11/05/2026 17:44:35-03:00		163,55

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1231504S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		1qSYa38xXV7GOKAQBmv/TaJ0dxc=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260358614003	11/05/2026 17:44:35-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
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 COMUM	31,8190	LT	163,55

Totais

ICMS

Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	163,55
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	163,55	50,54	

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	163,55

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Cliente Cartoes Frotas Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 9,65 Federal e 40,89 Estadual. Usuário: Maiara Amorim da Silva de Souza Turno: 1 Requisição: 1073456320 Bico(s): 8-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003140901379513325 2 1 1 9596203A250B5FA9B9B4AD7A06FBA5A4D08514DF
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3146 7219 3019 8006Número NF-e:314672
Data de Emissão: 12/05/2026 16:19:27-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	314672	12/05/2026 16:19:27-03:00		150,85

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		gdtz37vQYM8TtfY/m8LNM0tJqSs=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260362458278	12/05/2026 16:19:27-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	29,9310	LT 150,85
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	150,85
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	150,85	46,61	

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	150,85

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 8,90 Federal e 37,71 Estadual. Usuário: Lucas Leonardo Turno: 1 Requisição: 1073672575 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 50142 Motorista: MARIO Bico(s): 11-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003146721930198006 2 1 1 8A7D49BC554790777489CC1A5860661C3283ACE4	
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:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3151 0313 4490 4233Número NF-e:315103
Data de Emissão: 13/05/2026 12:34:34-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	315103	13/05/2026 12:34:34-03:00		122,32

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		ZpU1eoYCZQ0q/Mtqrkd+B57HWZ0=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260365858761	13/05/2026 12:34:35-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
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 COMUM	24,2700	LT	122,32

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	122,32
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	122,32	37,80	

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	122,32

Informações Adicionais

XSLT: v4.0.4

Formato de Impressão DANFE
4 - DANFE NFC-e

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte

Descrição
Cliente Cartoes Frotas Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 7,22 Federal e 30,58 Estadual. Usuário: Henrique Castro Junqueira Turno: 1 Requisição: 1073856265 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 50327 Motorista: DARCILON Bico(s): 6-Etanol Comum

Informações Suplementares

QR-Code
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003151031344904233 2 1 1 2CC27A98C2589F14A6E195971C7D3CDCB4F69B70
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3155 9516 7568 7926Número NF-e:315595
Data de Emissão: 14/05/2026 10:00:20-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	315595	14/05/2026 10:00:20-03:00		150,60

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		Pa4CIAj71Ygd0PIYiv29vmio/YE=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260369470574	14/05/2026 10:00:20-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	29,8810	LT 150,60
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	150,60
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	150,60	46,54	

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	150,60

Informações Adicionais	
XSLT: v4.0.4	
Formato de Impressão DANFE	
4 - DANFE NFC-e	

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 8,89 Federal e 37,65 Estadual. Usuário: Pablo Kawa Turno: 1 Requisição: 1074055009 Veículo: onix Placa: TEE6E24 Km: 50574 Motorista: MARIO Bico(s): 9-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003155951675687926 2 1 1 4AF4AF8B07D6C61BCEBADF07709E44E56BDFEB07	
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	

Chave de Acesso:5226 0534 9064 7800 0105 6500 1000 3167 6112 3064 4128Número NF-e:316761
Data de Emissão: 16/05/2026 09:16:18-03:00

Dados da NF-e

Modelo	Série	Número	Data de Emissão	Data Saída/Entrada	Valor Total da Nota Fiscal
65	1	316761	16/05/2026 09:16:18-03:00		161,99

Emitente

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
34.906.478/0001-05	AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	107850362	GO

Destinatário

CNPJ	Nome / Razão Social	Inscrição Estadual	UF
19.324.171/0004-47	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		GO
Destino da operação	Consumidor final	Presença do Comprador	
1 - Operação Interna	1 - Consumidor final	1 - Operação presencial	

Emissão

Processo	Versão do Processo	Tipo de Emissão	Finalidade
0 - com aplicativo do Contribuinte	1.0.1241105S	1 - Normal	1 - Normal
Natureza da Operação	Tipo da Operação	Forma de Pagamento	Digest Value da NF-e
VENDA DE COMBUSTÍVEL OU LUBRIFICANTE	1 - Saída		9brt7acjdQtVNDT/Ttv7CFlw+9c=

Situação Atual: AUTORIZADA (Ambiente de autorização: produção)

Eventos da NF-e	Protocolo	Data Autorização	Data Inclusão BD
Autorização de Uso	152260377937493	16/05/2026 09:16:19-03:00	

Dados do Emitente

Nome / Razão Social	Nome Fantasia
AGPETRO COMERCIO DE PETROLEO LTDA	AGPETRO
CNPJ	Endereço
34.906.478/0001-05	AVENIDA MANOEL MONTEIRO QUADRA Q LOTE 01, 21
Bairro / Distrito	CEP
VILA MARIA	75392-652
Município	Telefone
5221403 - TRINDADE	(62)98134-7009
UF	País
GO	1058 - Brasil
Inscrição Estadual	Inscrição Estadual do Substituto Tributário
107850362	
Inscrição Municipal	Município da Ocorrência do Fato Gerador do ICMS
	5221403
CNAE Fiscal	Código de Regime Tributário
	3 - Regime Normal

Dados do Destinatário

Nome / Razão Social		
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO		
CNPJ		Endereço
19.324.171/0004-47		RUA 3, 281 QUADRA4 LOTE 10
Bairro / Distrito		CEP
JARDIM PRIMAVERA		75390-334
Município		Telefone
5221403 - TRINDADE		98154-8198
UF		País
GO		1058 - Brasil
Indicador IE	Inscrição Estadual	Inscrição SUFRAMA
09 - Não Contribuinte, que pode ou não possuir Inscrição Estadual no Cadastro de Contribuintes do ICMS		

IM	E-mail
	romes.monteiro@hetrin.org.br

Dados dos Produtos e Serviços			
Num.	Descrição	Qtd.	Unidade Comercial Valor(R\$)
1	ETANOL COMUM	32,1410	LT 161,99
Totais			

ICMS			
Base de Cálculo ICMS	Valor do ICMS	Valor do ICMS Desonerado	Valor Total do FCP
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total ICMS FCP	Valor Total ICMS Interestadual UF Destino	Valor Total ICMS Interestadual UF Rem.	Base de Cálculo ICMS ST
			0,00
Valor ICMS Substituição	Valor Total do FCP retido por ST	Valor Total do FCP retido anteriormente por ST	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	161,99
Valor do Frete	Valor do Seguro	Valor Total dos Descontos	Valor Total do II
0,00	0,00	0,00	0,00
Valor Total do IPI	Valor Total do IPI Devolvido	Valor do PIS	Valor da COFINS
0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Despesas Acessórias	Valor Total da NFe	Valor Aproximado dos Tributos	
0,00	161,99	50,05	

Dados do Transporte	
Modalidade do Frete	
9 - Sem Ocorrência de Transporte	

Formas de Pagamento		
Ind. Forma de Pagamento.	Meio de Pagamento	Valor do Pagamento
	3 - Cartão de Crédito	161,99

Informações Adicionais		XSLT: v4.0.4
Formato de Impressão DANFE		
4 - DANFE NFC-e		

Informações Complementares de Interesse do Contribuinte	
Descrição	
Imed - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento Ticketlog Pos Trib aprox R\$: 9,56 Federal e 40,50 Estadual. Usuário: Messias Turno: 1 Requisição: 1074531970 Veículo: ONIX Placa: TEE6E24 Motorista: MARIO Bico(s): 8-Etanol Comum	

Informações Suplementares	
QR-Code	
https://nfeweb.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe?p=52260534906478000105650010003167611230644128 2 1 1 38E50D9D7433200DE222743A34F11F0BD6FE3DC5	
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	

.-9/8+.

201



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Emitida às 11:21:41 do dia 01/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2026.

Código de controle da certidão: **485A.2D05.0327.4219**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

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

CNPJ base: **03.506.307/**

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

Certificamos que, aos **05 dias do mês de MAIO do ano de 2026**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda do Estado do Rio Grande Sul, não elidido o direito de a Fazenda proceder a posteriores verificações e, a qualquer tempo, vir a cobrar crédito apurado, o titular do CNPJ base acima se enquadra na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

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

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

Esta certidão **NÃO** comprova a quitação:

- a) de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
- b) de ITCD e de ITBI (nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual - Lei nº 7.608/81) em procedimentos judiciais e extrajudiciais de inventário, arrolamento, separação, divórcio, dissolução de união estável ou partilha de bens.

Esta certidão é válida até 3/7/2026.

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.sefaz.rs.gov.br/SAT/CertidaoSitFiscalConsulta.aspx>
com o preenchimento apenas dos dois campos a seguir:

Certidão nº: **40302366**
Autenticação: **50760018**





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

Data: 30/03/2026 09h16min

Número
5209

Validade
28/06/2026

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

TICKET SOLUCOES HDFGT S/A CNPJ: 03506307000157

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data 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 outras dívidas de responsabilidade do sujeito passivo que vierem a ser apurados após a emissão desta.

Código de Controle

CWR8ZSLK5VUXQDM3

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

Campo Bom (RS), 30 de Março de 2026



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão nº: 52296478/2026

Expedição: 03/06/2026, às 10:20:11

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.506.307/0001-57
Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
Endereço: R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 / SANTA LUCIA / CAMPO BOM / RS / 93711-615

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: 13/05/2026 a 11/06/2026

Certificação Número: 2026051311420869209980

Informação obtida em 19/05/2026 09:15:21

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



Comprovante de pagamento de Tributos 3 - Energia elétrica e Gás

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 -

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002825	

Representação Numérica do Código de Barras	
83610000007 159480009052 668682806260 000905237616 8	
Empresa/Concessionária:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
Segmento da Empresa:	
Valor nominal:	R\$ 759,48
Data de vencimento:	17/06/2026
Valor da efetivação:	R\$ 759,48
Data da efetivação:	16/06/2026

NSU/RS*

Autenticação Bancária:	444414B75E0204CE48D449000
-------------------------------	---------------------------

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

Rua 2, Qd. A-37, 505 - Jardim Goiás | Goiânia/GO - CEP: 74805-180

ENDEREÇO DE ENTREGA:
RUA PE GERALDO, Q. 01, L. 04, S/N
JARDIM PRIMAVERA

Data das Leituras	Leitura Anterior 06/05/2026	Leitura Atual 06/06/2026	Nº de Dias 31	Previsão Próxima Leitura 06/07/2026
--------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	---



NOTA FISCAL Nº 193886670 - SÉRIE O / DATA DE EMISSÃO: 06/06/2026 15:28:35

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização

Consulte pela Chave de Acesso em:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>

chave de acesso:

52260601543032000104660001938866702017250580

Protocolo de autorização: 3522600018210435 - 06/06/2026 às 16:57:21

CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2025 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUB JUDICE. LEI 12.007/2009. PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 4/2026. VRC = R\$ 156.43535

Tributos	Base (R\$)	Alíquota	Valor (R\$)
COFINS	571,12	4,3455%	24,82
ICMS	705,08	19%	133,97
PIS/PASEP	571,12	0,9398%	5,37

MES/ANO	CONSUMO FATURADO(kWh)	DIAS	TIPOS DE FATURAMENTO
MEDIA		468,77	
JUN/26		594,00	31 LIDA
MAI/26		602,00	30 LIDA
ABR/26		536,00	33 LIDA
MAR/26		447,00	29 LIDA
FEV/26		348,00	28 LIDA
JAN/26		330,00	31 LIDA
DEZ/25		575,00	32 LIDA
NOV/25		559,00	32 LIDA
OUT/25		567,00	30 LIDA
SET/25		462,00	30 LIDA
AGO/25		316,00	28 LIDA
JUL/25		362,00	33 LIDA
JUN/25		396,00	32 LIDA

☐ Ativo

Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3544/25	06/06/2026	

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA



83610000007-1 59480009052-6 68682806260-0 00905237616-8

EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A / CELG DISTRIBUICAO S.A.				
83610000007-1 59480009052-6 68682806260-0 00905237616-8				
PAGADOR / CPF: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CNPJ/CPF: 19.324.171/0001-02 RUA PE GERALDO, Q. 01, L. 04, S/N JARDIM PRIMAVERA CEP: 75380000 TRINDADE GO BRASIL				
DATA DE EMISSÃO: 06/06/2026	NOTA FISCAL: 2026052686828	REFERÊNCIA: JUN/2026	DATA DE VENCIMENTO: 17/06/2026	VALOR DO DOCUMENTO: R\$*****759,48
Nº CONTROLE: 0905237616	MENSAGEM: Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0905237616			



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



836100000071 594800090526 686828062600 009052376168

CÓDIGO DO PIX:
00020126580014br.gov.bcb.pix@0136b26b3d8d-ef8e-469f-8b9b-8eb3b48982465204000053039865406759.485802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA6217051320260526868286304485E

FALE COM A GENTE ATRAVÉS DOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.



CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

Atendimento para Clientes
Geração Distribuída:
0800 000 7565

Ouvidoria Equatorial Goiás: 0800 062 1500

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis, de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Para pessoa com deficiência, acesse:

<https://go.equatorialenergia.com.br/acessibilidade/>

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL): 167

• Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@ grupoequatorial

f grupoequatorial

Encontra-se disponível na área do usuário do site da Equatorial Goiás informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas.

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido e as informações sobre os atendimentos comerciais realizados para sua unidade consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Goiás.

Informações suplementares estão disponíveis no site www.equatorialenergia.com.br, na agência virtual ou nas lojas de atendimento.

Bandeiras Tarifárias

Conforme Resolução ANEEL nº 547 de 2013, continua neste ano o sistema de Bandeiras Tarifárias. A bandeira **VERDE** não implica em cobrança adicional. As bandeiras **AMARELA** e **VERMELHA**, quando acionadas, implicam em tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração da energia elétrica. Sobre esses valores incidem os tributos ICMS, PIS e COFINS.

Indicadores de Continuidade



Todo consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores de continuidade e limites aplicáveis (DIC, FIC, DMIC e DICRI). Aponte a câmera do celular para o QR Code e conheça os Indicadores de Continuidade e Níveis de Tensão Fornecido ou acesse www.equatorialenergia.com.br para saber mais.

DIC - Número de horas sem energia

FIC - Número de vezes sem energia

DMIC - Duração máxima de interrupção contínua

DICRI - Duração de interrupção em dia crítico

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

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

Conserve sua conta

O papel da sua conta é termossensível. Para aumentar a vida útil dos dados impressos, evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não o exponha à luz, calor e umidade excessivos.

Como e onde pagar sua fatura



Débito Automático



PIX



Autoatendimento e Internet



Agentes Credenciados



Agências Presenciais



CONHEÇA MAIS SOBRE SUA CONTA DE ENERGIA.

Aponte a câmera para o QR Code e entenda melhor os detalhes da sua fatura.



Sua Nota Fiscal Eletrônica está disponível para emissão na sua fatura.

INFORMAÇÕES SOBRE ESTA NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA: DISPONÍVEIS PARA CONSULTAS EM NOSSOS SISTEMAS 24 HORAS A PARTIR DA DATA DE APRESENTAÇÃO INFORMADA NO VERSO.

Conta Cidadaã



Consumo consciente faz bem para o seu bolso. E para o planeta.

Pequenas escolhas ajudam a economizar e a cuidar do que é de todos:



Deixe a luz natural entrar sempre que puder



Tire os aparelhos da tomada quando não estiver usando



Evite abrir a geladeira o tempo todo



Apague as luzes dos cômodos vazios



Aproveite para adotar hábitos mais sustentáveis. Você faz parte dessa mudança!

@ grupoequatorial

f grupoequatorial



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: 193886670 Valor Líquido (R\$): 759,48

Previsão de Pagamento: 11/06/2026 Valor Bruto (R\$): 759,48

Nº Contrato/Pedido: 4.178.968.012-30

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 08/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 08/06/2026, às 11:39:00, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 10/06/2026, às 09:47:14, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 12:58:54, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 12/06/2026, às 17:51:01, 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: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 01.543.032/0001-04

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:

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 12:02:45 do dia 01/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2026.

Código de controle da certidão: **24E6.16EC.50A2.4C89**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA
PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.574.185-0**

Prazo de Validade: até 16/07/2026

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certifica-se que até a presenta data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso II, e parágrafos 3º, 5º, 6º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos, mobiliários e imobiliários, de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 18 DE ABRIL DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certidão nº: 52245949/2026

Expedição: 03/06/2026, às 08:30:49

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.543.032/0001-04**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

0011833-64.2015.5.18.0001 - TRT 18ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE GOIÂNIA)

0011040-84.2019.5.18.0131 - TRT 18ª Região (VARA DO TRABALHO DE LUZIÂNIA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 2.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência 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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.543.032/0001-04
Razão social: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Endereço: R 2 505 QUADRAA-37/ JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74805-180

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: 17/05/2026 a 15/06/2026

Certificação Número: 2026051700280106994348

Informação obtida em 10/06/2026 09:20:43

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



Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002825	

Linha Digitável do Código de Barras
00190000090381064305003384726174214800000099094

Instituição Emissora: 001 - BANCO DO BRASIL

Beneficiário

Nome:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

Sacador/avalista

Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGI
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

Data de vencimento 16/06/2026

Identificação 00000002069679

Valor nominal R\$ 990,94

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

VALOR PAGO R\$ 990,94

Data do Pagamento: 16/06/2026

Autenticação Bancária:	1044B9172202045AFAAAA9000
-------------------------------	---------------------------

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

Rua 2, Qd. A-37, 505 - Jardim Goiás | Goiânia/GO - CEP: 74805-180

ENDEREÇO DE ENTREGA:
RUA 03, Q. 4, L. 10, S/N
JARDIM PRIMAVERA

Data das Leituras	Leitura Anterior 06/05/2026	Leitura Atual 06/06/2026	Nº de Dias 31	Previsão Próxima Leitura 06/07/2026
--------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	---



NOTA FISCAL Nº 193828373 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 06/06/2026 14:38:23

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
chave de acesso:
52260601543032000104660001938283732096886922
Protocolo de autorização: 3522600018207663 - 06/06/2026 às 15:57:58
CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2025 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUB JUDICE. LEI 12.007/2009. PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 4/2026. VRC = R\$ 291,85700

Tributos	Base (R\$)	Alíquota	Valor (R\$)
COFINS	758,6	4,3455%	32,96
ICMS	936,54	19%	177,94
PIS/PASEP	758,6	0,9398%	7,13

MÊS/ANO	CONSUMO FATURADO(KWh)	DIAS	TIPOS DE FATURAMENTO
MÉDIA		954,00	
JUN/26		789,00	31
MAI/26		1021,00	30
ABR/26		1000,00	33
MAR/26		735,00	29
FEV/26		696,00	28
JAN/26		807,00	31
DEZ/25		1260,00	32
NOV/25		1271,00	32
OUT/25		1330,00	30
SET/25		997,00	30
AGO/25		703,00	28
JUL/25		831,00	33
JUN/25		962,00	32

☐ Ativa

Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3544/25	06/06/2026	

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA



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

Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.



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

CÓDIGO DO PIX:
00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568qrcodepix.bb.com.br/pix/v2/cobv/de2a441a-94b0-4527-ad99-ba6cd1a117155204000053039865406990.945802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA6217051320260526695626304308C

FALE COM A GENTE ATRAVÉS DOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.



CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

Atendimento para Clientes
Geração Distribuída:
0800 000 7565

Ouvidoria Equatorial Goiás: 0800 062 1500

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis, de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Para pessoa com deficiência, acesse:

<https://go.equatorialenergia.com.br/acessibilidade/>

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL): 167

• Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@ grupoequatorial

f grupoequatorial

Encontra-se disponível na área do usuário do site da Equatorial Goiás informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas.

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido e as informações sobre os atendimentos comerciais realizados para sua unidade consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Goiás.

Informações suplementares estão disponíveis no site www.equatorialenergia.com.br, na agência virtual ou nas lojas de atendimento.

Bandeiras Tarifárias

Conforme Resolução ANEEL nº 547 de 2013, continua neste ano o sistema de Bandeiras Tarifárias. A bandeira **VERDE** não implica em cobrança adicional. As bandeiras **AMARELA** e **VERMELHA**, quando acionadas, implicam em tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração da energia elétrica. Sobre esses valores incidem os tributos ICMS, PIS e COFINS.

Indicadores de Continuidade



Todo consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores de continuidade e limites aplicáveis (DIC, FIC, DMIC e DICRI). Aponte a câmera do celular para o QR Code e conheça os Indicadores de Continuidade e Níveis de Tensão Fornecido ou acesse www.equatorialenergia.com.br para saber mais.

DIC - Número de horas sem energia

FIC - Número de vezes sem energia

DMIC - Duração máxima de interrupção contínua

DICRI - Duração de interrupção em dia crítico

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

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

Conserve sua conta

O papel da sua conta é termossensível. Para aumentar a vida útil dos dados impressos, evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não o exponha à luz, calor e umidade excessivos.

Como e onde pagar sua fatura



Débito Automático



PIX



Autoatendimento e Internet



Agentes Credenciados



Agências Presenciais



CONHEÇA MAIS SOBRE SUA CONTA DE ENERGIA.

Aponte a câmera para o QR Code e entenda melhor os detalhes da sua fatura.



Sua Nota Fiscal Eletrônica está disponível para emissão na sua fatura.

INFORMAÇÕES SOBRE ESTA NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA: DISPONÍVEIS PARA CONSULTAS EM NOSSOS SISTEMAS 24 HORAS A PARTIR DA DATA DE APRESENTAÇÃO INFORMADA NO VERSO.

Conta Cidadaã



Consumo consciente faz bem para o seu bolso. E para o planeta.

Pequenas escolhas ajudam a economizar e a cuidar do que é de todos:



Deixe a luz natural entrar sempre que puder



Tire os aparelhos da tomada quando não estiver usando



Evite abrir a geladeira o tempo todo



Apague as luzes dos cômodos vazios



Aproveite para adotar hábitos mais sustentáveis. Você faz parte dessa mudança!

@ grupoequatorial

f grupoequatorial



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: 193828373 Valor Líquido (R\$): 990,94

Previsão de Pagamento: 11/06/2026 Valor Bruto (R\$): 990,94

Nº Contrato/Pedido: 842.599.012-04

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 08/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 08/06/2026, às 11:35:41, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 10/06/2026, às 09:45:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 12:59:46, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 12/06/2026, às 17:55:27, 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: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 01.543.032/0001-04

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:

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 12:02:45 do dia 01/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2026.

Código de controle da certidão: **24E6.16EC.50A2.4C89**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA
PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.574.185-0**

Prazo de Validade: até 16/07/2026

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certifica-se que até a presenta data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso II, e parágrafos 3º, 5º, 6º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos, mobiliários e imobiliários, de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 18 DE ABRIL DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certidão nº: 52245949/2026

Expedição: 03/06/2026, às 08:30:49

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.543.032/0001-04**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

0011833-64.2015.5.18.0001 - TRT 18ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE GOIÂNIA)

0011040-84.2019.5.18.0131 - TRT 18ª Região (VARA DO TRABALHO DE LUZIÂNIA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 2.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência 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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.543.032/0001-04
Razão social: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Endereço: R 2 505 QUADRAA-37/ JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74805-180

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: 17/05/2026 a 15/06/2026

Certificação Número: 2026051700280106994348

Informação obtida em 10/06/2026 09:20:43

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



Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002825	

Linha Digitável do Código de Barras
00190000090381064305003383726175214800000051506

Instituição Emissora: 001 - BANCO DO BRASIL

Beneficiário

Nome:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

Sacador/avalista

Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGI
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

Data de vencimento 16/06/2026

Identificação 00000002069683

Valor nominal R\$ 515,06

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

VALOR PAGO R\$ 515,06

Data do Pagamento: 16/06/2026

Autenticação Bancária:	4A4453A0613204E21F6779000
-------------------------------	---------------------------

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

Data das Leituras				
Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Previsão Próxima Leitura	
06/05/2026	06/06/2026	31	06/07/2026	



NOTA FISCAL Nº 193828371 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 06/06/2026 14:36:20

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização

Consulte pela Chave de Acesso em:

<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>

chave de acesso:

52260601543032000104660001938283712013543068

Protocolo de autorização: 3522600018207699 - 06/06/2026 às 15:57:59

CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2025 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUB JUDICE. LEI 12.007/2009. PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 4/2026. VRC = R\$ 152.64121

Tributos	Base (R\$)	Alíquota	Valor (R\$)
COFINS	395,17	4,3455%	17,17
ICMS	487,86	19%	92,69
PIS/PASEP	395,17	0,9398%	3,71

MÊS/ANO	CONSUMO FATURADO (kWh)	DIAS	TIPOS DE FATURAMENTO
MEDIA		482,46	
JUN/26		411,00	31 LIDA
MAI/26		476,00	30 LIDA
ABR/26		523,00	33 LIDA
MAR/26		364,00	29 LIDA
FEV/26		261,00	28 LIDA
JAN/26		291,00	31 LIDA
DEZ/25		703,00	32 LIDA
NOV/25		715,00	32 LIDA
OUT/25		568,00	30 LIDA
SET/25		460,00	30 LIDA
AGO/25		587,00	28 LIDA
JUL/25		295,00	33 LIDA
JUN/25		618,00	32 LIDA

☐ Ativo

Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3544/25	06/06/2026	

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA



**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**

FALE COM A GENTE ATRAVÉS DOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.



CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

Atendimento para Clientes
Geração Distribuída:
0800 000 7565

Ouvidoria Equatorial Goiás: 0800 062 1500

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis, de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Para pessoa com deficiência, acesse:

<https://go.equatorialenergia.com.br/acessibilidade/>

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL): 167

• Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@ grupoequatorial

f grupoequatorial

Encontra-se disponível na área do usuário do site da Equatorial Goiás informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas.

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido e as informações sobre os atendimentos comerciais realizados para sua unidade consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Goiás.

Informações suplementares estão disponíveis no site www.equatorialenergia.com.br, na agência virtual ou nas lojas de atendimento.

Bandeiras Tarifárias

Conforme Resolução ANEEL nº 547 de 2013, continua neste ano o sistema de Bandeiras Tarifárias. A bandeira **VERDE** não implica em cobrança adicional. As bandeiras **AMARELA** e **VERMELHA**, quando acionadas, implicam em tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração da energia elétrica. Sobre esses valores incidem os tributos ICMS, PIS e COFINS.

Indicadores de Continuidade



Todo consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores de continuidade e limites aplicáveis (DIC, FIC, DMIC e DICRI). Aponte a câmera do celular para o QR Code e conheça os Indicadores de Continuidade e Níveis de Tensão Fornecido ou acesse www.equatorialenergia.com.br para saber mais.

DIC - Número de horas sem energia

FIC - Número de vezes sem energia

DMIC - Duração máxima de interrupção contínua

DICRI - Duração de interrupção em dia crítico

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

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

Conserve sua conta

O papel da sua conta é termossensível. Para aumentar a vida útil dos dados impressos, evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não o exponha à luz, calor e umidade excessivos.

Como e onde pagar sua fatura



Débito Automático



PIX



Autoatendimento e Internet



Agentes Credenciados



Agências Presenciais



CONHEÇA MAIS SOBRE SUA CONTA DE ENERGIA.

Aponte a câmera para o QR Code e entenda melhor os detalhes da sua fatura.



Sua Nota Fiscal Eletrônica está disponível para emissão na sua fatura.

INFORMAÇÕES SOBRE ESTA NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA: DISPONÍVEIS PARA CONSULTAS EM NOSSOS SISTEMAS 24 HORAS A PARTIR DA DATA DE APRESENTAÇÃO INFORMADA NO VERSO.

Conta Cidadaã



Consumo consciente faz bem para o seu bolso. E para o planeta.

Pequenas escolhas ajudam a economizar e a cuidar do que é de todos:



Deixe a luz natural entrar sempre que puder



Tire os aparelhos da tomada quando não estiver usando



Evite abrir a geladeira o tempo todo



Apague as luzes dos cômodos vazios



Aproveite para adotar hábitos mais sustentáveis. Você faz parte dessa mudança!

@ grupoequatorial

f grupoequatorial



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: 193828371 Valor Líquido (R\$): 515,06

Previsão de Pagamento: 11/06/2026 Valor Bruto (R\$): 515,06

Nº Contrato/Pedido: 3.952.146.012-45

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 08/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 08/06/2026, às 11:29:16, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 09/06/2026, às 16:48:37, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 09/06/2026, às 19:51:36, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 12/06/2026, às 17:52:43, 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: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 01.543.032/0001-04

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:

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 12:02:45 do dia 01/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2026.

Código de controle da certidão: **24E6.16EC.50A2.4C89**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA
PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.574.185-0**

Prazo de Validade: até 16/07/2026

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certifica-se que até a presenta data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso II, e parágrafos 3º, 5º, 6º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos, mobiliários e imobiliários, de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 18 DE ABRIL DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certidão nº: 52245949/2026

Expedição: 03/06/2026, às 08:30:49

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.543.032/0001-04**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

0011833-64.2015.5.18.0001 - TRT 18ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE GOIÂNIA)

0011040-84.2019.5.18.0131 - TRT 18ª Região (VARA DO TRABALHO DE LUZIÂNIA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 2.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência 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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.543.032/0001-04
Razão social: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Endereço: R 2 505 QUADRAA-37/ JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74805-180

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: 17/05/2026 a 15/06/2026

Certificação Número: 2026051700280106994348

Informação obtida em 10/06/2026 09:20:43

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



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002825	

Linha Digitável do Código de Barras
00190000090381064305003385526177114800000053049

Instituição Emissora: 001 - BANCO DO BRASIL

Beneficiário

Nome:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

Sacador/avalista

Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGI
CNPJ/CPF:	01.543.032/0001-04

<u>Data de vencimento</u>	16/06/2026
Identificação	00000002069680
Valor nominal	R\$ 530,49
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 530,49

Data do Pagamento: 16/06/2026

Autenticação Bancária:	5644745E6AA204447F8FF9000
-------------------------------	---------------------------

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

Data das Leituras	Leitura Anterior 06/05/2026	Leitura Atual 06/06/2026	Nº de Dias 31	Previsão Próxima Leitura 06/07/2026
--------------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	---



NOTA FISCAL Nº 193828375 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 06/06/2026 14:36:36

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52260601543032000104660001938283752092892345
 Protocolo de autorização: 3522600018207657 - 06/06/2026 às 15:57:58
 CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

ESTA UC NÃO POSSUI DÉBITOS RELATIVOS AOS ANOS DE 2025 E ANTERIORES. ESTA DECLARAÇÃO É COMPROVANTE DE PAGAMENTO, EXCETO QUANTO À DÍVIDA AINDA NÃO APURADA ATÉ ESTA DATA OU SUB JUDICE. LEI 12.007/2009. PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 4/2026. VRC = R\$ 163,73178

Tributos	Base (R\$)	Alíquota	Valor (R\$)
COFINS	407,67	4,3455%	17,72
ICMS	503,29	19%	95,63
PIS/PASEP	407,67	0,9398%	3,83

MES/ANO	CONSUMO FATURADO(€/kWh)	DIAS	TIPOS DE FATURAMENTO
MEDIA		478,54	
JUN/26		424,00	LIDA
MAR/26		629,00	LIDA
ABR/26		561,00	LIDA
MAR/26		503,00	LIDA
FEV/26		481,00	LIDA
JAN/26		335,00	LIDA
DEZ/25		792,00	LIDA
NOV/25		812,00	LIDA
OUT/25		593,00	LIDA
SET/25		323,00	LIDA
AGO/25		179,00	LIDA
JUL/25		243,00	LIDA
JUN/25		346,00	LIDA

☐ Ativo

Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3544/25	06/06/2026	

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA



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



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

FALE COM A GENTE ATRAVÉS DOS NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO.



CENTRAL DE ATENDIMENTO
LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

Atendimento para Clientes
Geração Distribuída:
0800 000 7565

Ouvidoria Equatorial Goiás: 0800 062 1500

Ligação gratuita de telefones fixos e móveis, de segunda a sexta, das 8h às 18h.

Para pessoa com deficiência, acesse:

<https://go.equatorialenergia.com.br/acessibilidade/>

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL): 167

• Ligação gratuita de telefones fixos e móveis.

Acesse o nosso site: **www.equatorialenergia.com.br**

@ grupoequatorial

f grupoequatorial

Encontra-se disponível na área do usuário do site da Equatorial Goiás informações mais detalhadas sobre os valores pagos relativos à energia, serviço de distribuição, serviço de transmissão, encargos setoriais, tributos e demais itens cobrados nas faturas.

As regras para a cobrança da CIP de cada município atendido e as informações sobre os atendimentos comerciais realizados para sua unidade consumidora podem ser obtidas no site da Equatorial Goiás.

Informações suplementares estão disponíveis no site www.equatorialenergia.com.br, na agência virtual ou nas lojas de atendimento.

Bandeiras Tarifárias

Conforme Resolução ANEEL nº 547 de 2013, continua neste ano o sistema de Bandeiras Tarifárias. A bandeira **VERDE** não implica em cobrança adicional. As bandeiras **AMARELA** e **VERMELHA**, quando acionadas, implicam em tarifas de maior valor, devido ao maior custo de geração da energia elétrica. Sobre esses valores incidem os tributos ICMS, PIS e COFINS.

Indicadores de Continuidade



Todo consumidor pode solicitar a apuração dos indicadores de continuidade e limites aplicáveis (DIC, FIC, DMIC e DICRI). Aponte a câmera do celular para o QR Code e conheça os Indicadores de Continuidade e Níveis de Tensão Fornecido ou acesse www.equatorialenergia.com.br para saber mais.

DIC - Número de horas sem energia

FIC - Número de vezes sem energia

DMIC - Duração máxima de interrupção contínua

DICRI - Duração de interrupção em dia crítico

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

Pague sua conta até a data de vencimento e evite a cobrança de multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conforme a Lei 10438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na próxima fatura.

Conserve sua conta

O papel da sua conta é termossensível. Para aumentar a vida útil dos dados impressos, evite seu contato com plásticos, solventes e produtos químicos. Não o exponha à luz, calor e umidade excessivos.

Como e onde pagar sua fatura



Débito Automático



PIX



Autoatendimento e Internet



Agentes Credenciados



Agências Presenciais



CONHEÇA MAIS SOBRE SUA CONTA DE ENERGIA.

Aponte a câmera para o QR Code e entenda melhor os detalhes da sua fatura.



Sua Nota Fiscal Eletrônica está disponível para emissão na sua fatura.

INFORMAÇÕES SOBRE ESTA NOTA FISCAL/CONTA DE ENERGIA: DISPONÍVEIS PARA CONSULTAS EM NOSSOS SISTEMAS 24 HORAS A PARTIR DA DATA DE APRESENTAÇÃO INFORMADA NO VERSO.

Conta Cidadaã



Consumo consciente faz bem para o seu bolso. E para o planeta.

Pequenas escolhas ajudam a economizar e a cuidar do que é de todos:



Deixe a luz natural entrar sempre que puder



Tire os aparelhos da tomada quando não estiver usando



Evite abrir a geladeira o tempo todo



Apague as luzes dos cômodos vazios



Aproveite para adotar hábitos mais sustentáveis. Você faz parte dessa mudança!

@ grupoequatorial

f grupoequatorial



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: 193828375 Valor Líquido (R\$): 530,49

Previsão de Pagamento: 11/06/2026 Valor Bruto (R\$): 530,49

Nº Contrato/Pedido: 3.952.134.012-82

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 08/06/2026

Responsável: GÉSSICA SIMÃO



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 08/06/2026, às 11:19:43, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 08/06/2026, às 11:33:29, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 09/06/2026, às 09:31:05, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 12/06/2026, às 17:56:53, 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: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
CNPJ: 01.543.032/0001-04

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:

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 12:02:45 do dia 01/04/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/09/2026.

Código de controle da certidão: **24E6.16EC.50A2.4C89**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**PREFEITURA MUNICIPAL DE GOIÂNIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS**

**CERTIDÃO CONJUNTA DE REGULARIDADE FISCAL
POSITIVA COM EFEITO DE NEGATIVA DE DÉBITOS DE QUALQUER NATUREZA
PESSOA JURÍDICA
NÚMERO DA CERTIDÃO: 1.574.185-0**

Prazo de Validade: até 16/07/2026

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certifica-se que até a presenta data **CONSTAM DÉBITOS A VENCER (AJUIZADOS OU NÃO) E/OU COM EXIGIBILIDADE SUSPensa** referente a débitos de qualquer natureza administrados pela Prefeitura Municipal de Goiânia para este CPF ou CNPJ, nos termos dos artigos 156, 157 e 158, inciso I do caput, parágrafo 1º, inciso II, e parágrafos 3º, 5º, 6º e 9º, e os artigos 159 e 160 da Lei Complementar Municipal nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

Esta CERTIDÃO abrange todos os débitos de créditos, mobiliários e imobiliários, de natureza tributária e não tributária, nos termos do artigo 159 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A CERTIDÃO ora fornecida não exclui o direito da Fazenda Pública Municipal cobrar, em qualquer tempo, os débitos que venham a ser apurados pela autoridade administrativa, nos termos do artigo 160 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

A validade desta Certidão é estabelecida no artigo 162 da Lei Municipal Complementar nº 344 de 30/09/2021 (Código Tributário Municipal).

GOIANIA(GO), 18 DE ABRIL DE 2026

ESTA CERTIDÃO É GRATUITA E EMITIDA ELETRONICAMENTE, E DEVERÁ SER VALIDADA PARA CONFIRMAÇÃO DA SUA AUTENTICIDADE, NO ENDEREÇO ELETRÔNICO www.goiania.go.gov.br. Qualquer Rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.543.032/0001-04

Certidão nº: 52245949/2026

Expedição: 03/06/2026, às 08:30:49

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.543.032/0001-04**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo:

0011833-64.2015.5.18.0001 - TRT 18ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE GOIÂNIA)

0011040-84.2019.5.18.0131 - TRT 18ª Região (VARA DO TRABALHO DE LUZIÂNIA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 2.

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

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem deva versar a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, em virtude de inadimplência 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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.543.032/0001-04
Razão social: EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A
Endereço: R 2 505 QUADRAA-37/ JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74805-180

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: 17/05/2026 a 15/06/2026

Certificação Número: 2026051700280106994348

Informação obtida em 10/06/2026 09:20:43

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

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47
Nome:	IMED HOSP HETRIN CUSTEIO
Conta de débito:	02512 1292 000580133732-2

Representação numérica do código de barras:	03399.27576 48600.000003 04139.401014 1 14930000323604
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Nome/Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ:	07.407.994/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IMED HOSP HETRIN CUSTEIO
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	23/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	3.236,04
Juros (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	3.236,04
Valor Pago (R\$):	3.236,04

Data/hora da operação:	23/06/2026 11:03:43
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	66985893027
Chave de segurança:	1YSRT8MTVZ75L1S2

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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: 136922 Valor Líquido (R\$): 3.236,04

Previsão de Pagamento: 23/06/2026 Valor Bruto (R\$): 3.236,04

Nº Contrato/Pedido:

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 11/06/2026

Responsável: Gabriela Cintra



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 16/06/2026, às 22:31:05, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 17/06/2026, às 20:46:45, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 19/06/2026, às 07:22:20, 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 17:17:40 do dia 01/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/11/2026.

Código de controle da certidão: **66A8.784C.56C2.9AC0**

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 26030096955-28

Data e hora da emissão 02/03/2026 13:10:09

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

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0492748 - 2026

CPF/CNPJ Raiz: 07.407.994/

Contribuinte: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Liberação: 10/03/2026

Validade: 06/09/2026

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 3.412.602-3- Início atv :23/05/2005 (R SENADOR CARLOS TEIXEIRA DE CARVALHO, 00564 - CEP: 01535-010 - Cancelado em: 04/12/2020)

CCM 0.188.368-2- Início atv :12/02/2026 (R BARTOLOMEU DE GUSMAO, 290 - CEP: 04111-020)

CCM 3.609.958-9- Início atv :08/11/2006 (R PELOTAS, 00083 - CEP: 04012-000 - Cancelado em: 08/08/2017)

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 14:25:40 horas do dia 10/03/2026 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: FE55AA2C

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: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 52293818/2026

Expedição: 03/06/2026, às 10:15:15

Validade: 30/11/2026 - 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.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: R BARTOLOMEU DE GUSMAO 290 / VILA MARIANA / SAO PAULO / SP / 04111-020

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: 17/06/2026 a 16/07/2026

Certificação Número: 2026061702371330816970

Informação obtida em 22/06/2026 00:16:11

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



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519 - 5 ANDAR

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

Inscr. Mun:

Cep: 09531-190, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

FT00136922 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00136922	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.236,04	Data de Emissão 04/06/2026	Data de Vencimento 30/06/2026	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 1.68 após 30/06/2026 Multa de R\$ 64.72 após 01/07/2026				
Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA - C. Custo: TRINDADE - CONTRATO 037/2019 E ADITIVOS				
Endereço: RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10				
Bairro: JARDIM PRIMAVERA		Cidade: TRINDADE	RIO DE JANEIRO	75390-334
Fones(s): (21)		Fax: (21)		
Cobrança: RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10				
Bairro: JARDIM PRIMAVERA		Cidade: TRINDADE	RIO DE JANEIRO	75390-334
CNPJ: 19.324.171/0004-47		Inscrição:		
Praca de pagamento:				Impresso em 04/06/2026 13:46:00
Valor por extenso	Três Mil e Duzentos e Trinta e Seis Reais e Quatro 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: / /				

033-7

Recibo do Pagador

Nosso Número 000000004139 4	Espécie REAL	Carteira 101	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 4742/2757486
--------------------------------	-----------------	-----------------	-------------	--------------------	---

Autenticação Mecânica

033-7 03399.27576 48600.000003 04139.401014 1 14930000323604

Local do Pagamento Pagar preferencialmente no grupo Santander Banespa - GC				Vencimento 30/06/2026	
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09531-190 - 07.407.994/0001-04				Agência/Código Beneficiário 4742/2757486	
Data do Documento 04/06/2026	Num. do Documento FT00136922	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 04/06/2026	Nosso Número 000000004139 4
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie REAL	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 3.236.04
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 1.68 após 30/06/2026 Após 01/07/2026 cobrar multa de R\$ 64.72					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10 75390334 JARDIM PRIMAVERA TRINDADE RJ				19.324.171/0004-47 000000004139 4	
Beneficiário final:				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

ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519 - 5 ANDAR

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

Inscr. Mun:

Cep: 09531-190, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

FT00136922 - 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												
	COSTA/DARCILON			14/03/2026	VC00956627				14/03/2026 até 13/04/2026		Veículo: VIRTUS	
ND00732967	00639993	3.236,10 [R\$]	1,000000	3.236,10	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	-0,06	3.236,04
	UNIDAS RENT A CAR		TRINDADE - CONTRATO 037/2019 E ADITIVOS		AEROPORTO DE GOIANIA		AEROPORTO DE GOIANIA	29053166	NAJLA			
Atividade: 037/2019 Autorizador: NAJLA												
Total Notas de Debito				3.236,10	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	-0,06	3.236,04

Total da Fatura

3.236,04



CONFIRMAÇÃO
DE RESERVA
31571497

Obrigado por escolher a Unidas!

Reserva: 31571497 Origem Operação: RESERVAS EMPRESAS Status: CONFIRMADA Data: 20/05/26 Hora: 09:08

Dados do Cliente

Cliente 007.407.994/0001-04 - LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Locatário: NÃO INFORMADO
Contato: PAULO VITOR DOS SANTOS Telefone: 000000000000
Condutor: DARCILON JOSE DA COSTA
E-mail: NÃO INFORMADO
Companhia aérea: NÃO INFORMADO
Emissor: 18611197801 -
E-mail:

Dados da Retirada

LOCAL: ATACADAO
End.: Avenida Independencia - 4950 - Setor Central
Cidade: GOIANIA - GO
Tel.: (62)36021-740
Fax: 6237732636
E-mail: gyn4@unidas.com.br
DATA: 21/05/2026 HORA: 09:00

Dados da Devolução

LOCAL: ATACADAO
End.: Avenida Independencia - 4950 - Setor Central
Cidade: - GO
Tel.: (62)36021-740
Fax: 6237732636
E-mail: gyn4@unidas.com.br
DATA: 20/06/2026 HORA: 09:00

Complemento: Quadra 22 Lote LOC 7

Complemento: Quadra 22 Lote LOC 7

Referencia:

Referencia:

Informações do Veículo

GRUPO: CA - SEDAN MÉDIO AUTOMÁTICO
MODELOS DISPONÍVEIS: Fiat Cronos | Chevrolet Onix Plus | Hyundai Hb20 ou similares
DESCRIÇÃO: Ocupantes: 5 / Bagagem: 3 / Ar-condicionado / Direção hidráulica / Airbag / Abs

Acordo, Tarifa e Tipo de Pagamento

Acordo: 25985 / 1
Tarifa: 498374 - MENSAL - 4500KM - PRÓ-RATA *
Tipo Pagamento: FATURADO

Observações

*** SOLICITAÇÃO DE VOUCHER APROVADA - DA TA: 2026-5-20 - HORA: 09:09 ***

Resumo dos Valores

Diárias e Horas Extras			
Diárias		Qtd.	Vlr. Tot.
		30	2792,71
Subtotal			2792,71
Proteções e Serviços Contratados	Qtd.	Vlr. Unit.	Vlr. Tot.
PROTEÇÃO A TERCEIROS (LP)	30	7,45	223,50
PROTEÇÃO PADRÃO (LP)	30	19,50	585,00
UNIDAS PASS - MEDIANTE USO	-	-	-
Condutores Adicionais			
MOTORISTA ADICIONAL	30	6,65	199,50
CPF/Passaporte	Nome		
54856132154	MARIO DE FATIMA CORDEIRO		
Total Serviços			1008,00
Taxa Administrativa(%)		15,00	570,11
Total Geral - R\$			4370,82

Central de Reservas: 0800 6 121 121

Parabéns! Você é um cliente Unidas Business
Além do seu atendimento ser exclusivo, na Unidas você conta com:
• Sempre o carro mais novo* da frota disponível para você.
• Entrega e devolução expressa do carro.
• Filia preferencial de atendimento nas principais lojas do país.



VOUCHER/AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO N°:16298911**TIPO:** BV5**STATUS VOUCHER:** APROVADO**APROVADOR:**PAULO VITOR DOS SANTOS**E-MAIL:** paulo.santos@lcaviagens.com.br**ATENÇÃO: ESTA RESERVA É ISENTA DE PRÉ-AUTORIZAÇÃO.**

Ao selecionar esse tipo de voucher o valor total da locação será faturado para a empresa LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, independente se foram contratados apenas os itens básicos ou se forem contratados serviços adicionais ou houverem extras, avarias, etc. Esse tipo de voucher fatura inclusive multas e apropriação indébita. Neste caso, nenhum valor será cobrado do condutor e ele não deverá apresentar cartão de crédito para a operação de pré-autorização.

Autorizado faturar para a Agência os itens abaixo, exceto os serviços não indicados na reserva e contratados no balcão:

- Diárias
- Diárias Extras
- Horas Extras
- Km Excedente
- Motorista Adicional
- Taxa de Retorno
- Serviço de Motorista
- Despesas
- Adicionais
- Taxa de Serviço
- Combustível
- Participação Obrigatória
- Avarias
- Proteção Indicada
- Apropriação Indébita
- Multas
- Unidas Pass

Histórico

Item	Data/Hora	Usuário	Ação realizada
1	20/05/2026 09:08	18611197801 - PAULO VITOR DOS SANTOS	INCLUSÃO

Central de Reservas: 0800 6 121 121**Parabéns! Você é um cliente Unidas Business****Além do seu atendimento ser exclusivo, na Unidas você conta com:**

- Sempre o carro mais novo* da frota disponível para você.
- Entrega e devolução expressa do carro.
- Fila preferencial de atendimento nas principais lojas do país.

REQUISITOS PARA LOCAÇÃO

Para alugar um carro na Unidas, o locatário deve:

- Apresentar um documento de identidade e CPF (para estrangeiros, é obrigatória a apresentação do passaporte e Carteira Internacional de Habitação).
- A apresentação do RG ou CNH original que contenha o número do CPF dispensa a apresentação deste.
- Caso a empresa/agência não se responsabilize pelo faturamento total do valor da locação, inclusive apropriação indébita, taxas, multas e outros, o locatário deverá apresentar cartão de crédito para a operação de pré-autorização, ter suas informações cadastrais analisadas e aprovadas pelo departamento de cadastro da Unidas e liquidar o valor total apurado no fechamento do contrato.
- Para conduzir o veículo do Grupo AD, deverá o Locatário apresentar Carteira de Habilitação categoria "H".
- Estou ciente que caso eu tenha idade inferior a 21 anos completos o produto destinado a mim é o Unidas Locação Júnior. Sendo assim, ao confirmar essa reserva concordo que haverá alteração do valor da locação (a diferença deverá ser paga no momento da retirada do veículo), uma vez que o produto o qual estou reservando é o Unidas Rent a Car destinado a pessoas com idade igual ou superior a 21 anos.

INFORMAÇÕES GERAIS

A disponibilidade dos carros só será garantida mediante reserva confirmada.

O período mínimo considerado para locação é de 1 (uma) diária, composta de 24h.

O locatário poderá nomear até (3) Motoristas Adicionais. Esta nomeação implica em pagamento de taxa diária vigente para cada Motorista Adicional indicado.

O locatário poderá optar pela devolução do veículo em qualquer loja Unidas. Para tanto, basta avisar na retirada do veículo e informar-se sobre o valor da taxa de retorno, que pode variar de acordo com a localidade.

O cancelamento ou alteração da reserva (desistência da reserva ou alteração de dados), deverá ser comunicado pela empresa à Unidas, por meio da Central de Reservas Unidas, com pelo menos 12 (doze) horas de antecedência do horário previsto para a retirada do veículo, exceto para as reservas realizadas no mesmo dia da data de retirada do veículo, quando valerá o prazo de 6 (seis) horas de antecedência para o comunicado do cancelamento ou alteração da reserva.

A Unidas garante a reserva da locação pelo período de 2 (duas) horas após o horário previsto para a retirada do veículo.

A não devolução do veículo locado no prazo limite estipulado ensejará a perda de todos os descontos e tarifas especiais eventualmente concedidos, sendo então aplicada a Tarifa Nacional (disponível em folheto próprio nas lojas da rede Unidas) e implicando também a imediata adoção de medidas judiciais, inclusive a Busca e Apreensão do veículo e/ou lavratura de Boletim de Ocorrência, cabendo ao Locatário ressarcir a Locadora das despesas oriundas da retenção indevida do bem, arcando ainda com as despesas judiciais e/ou extrajudiciais que a Unidas tiver para efetuar a busca, apreensão e efetiva reintegração na posse do veículo.

Caso o veículo não seja devolvido ao final da locação, o contrato poderá ser renovado automaticamente por prazo indeterminado até a efetiva devolução do veículo, de acordo com a tarifa nacional vigente, na data de renovação.

Em caso de necessidade de alteração das condições de reservas já confirmadas (grupo de veículo, horário e loja de retirada e devolução, número de diárias, tipo de proteções e etc.) o cliente fica sujeito às condições comerciais e à disponibilidade de veículos vigentes.

As tarifas poderão ser flexibilizadas considerando o acordo comercial e tipo de cadastro de cada cliente, visando a melhor prática de preço.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

A proteção contratada está mencionada no resumo de valores, cuja participação obrigatória corresponde ao valor disponível no tarifário vigente na retirada do veículo.

Comprovante de Pagamento de Boleto

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47
Nome:	IMED HOSP HETRIN CUSTEIO
Conta de débito:	02512 1292 000580133732-2

Representação numérica do código de barras:	03399.27576 48600.000003 04138.601010 9 14930000550621
Instituição Emissora - Nome do Banco:	BANCO SANTANDER S.A.
Código do Banco:	33
Código do ISPB:	90400888
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Nome/Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CPF/CNPJ:	07.407.994/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IMED HOSP HETRIN CUSTEIO
CPF/CNPJ:	19.324.171/0004-47

Data do Vencimento:	30/06/2026
Data de Efetivação / Agendamento:	23/06/2026
Valor Nominal do Boleto:	5.506,21
Juros (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	5.506,21
Valor Pago (R\$):	5.506,21

Data/hora da operação:	23/06/2026 11:02:15
-------------------------------	---------------------

Código da operação:	66985795128
Chave de segurança:	651CS18F73092MTZ

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101
Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492
Ouvidoria: 0800 725 7474
Alô CAIXA: 0800 104 0104



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: 136921 Valor Líquido (R\$): 5.506,21

Previsão de Pagamento: 23/06/2026 Valor Bruto (R\$): 5.506,21

Nº Contrato/Pedido:

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 11/06/2026

Responsável: Gabriela Cintra



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 16/06/2026, às 22:29:43, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 17/06/2026, às 20:47:10, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 19/06/2026, às 07:25:45, 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 17:17:40 do dia 01/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/11/2026.

Código de controle da certidão: **66A8.784C.56C2.9AC0**

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 26030096955-28

Data e hora da emissão 02/03/2026 13:10:09

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

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0492748 - 2026

CPF/CNPJ Raiz: 07.407.994/

Contribuinte: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Liberação: 10/03/2026

Validade: 06/09/2026

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 3.412.602-3- Início atv :23/05/2005 (R SENADOR CARLOS TEIXEIRA DE CARVALHO, 00564 - CEP: 01535-010 - Cancelado em: 04/12/2020)

CCM 0.188.368-2- Início atv :12/02/2026 (R BARTOLOMEU DE GUSMAO, 290 - CEP: 04111-020)

CCM 3.609.958-9- Início atv :08/11/2006 (R PELOTAS, 00083 - CEP: 04012-000 - Cancelado em: 08/08/2017)

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 14:25:40 horas do dia 10/03/2026 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: FE55AA2C

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: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 52293818/2026

Expedição: 03/06/2026, às 10:15:15

Validade: 30/11/2026 - 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.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: R BARTOLOMEU DE GUSMAO 290 / VILA MARIANA / SAO PAULO / SP / 04111-020

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: 17/06/2026 a 16/07/2026

Certificação Número: 2026061702371330816970

Informação obtida em 22/06/2026 00:16:11

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



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519 - 5 ANDAR

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

Inscr. Mun:

Cep: 09531-190, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

FT00136921 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00136921	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 5.506,21	Data de Emissão 04/06/2026	Data de Vencimento 30/06/2026	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 2.86 após 30/06/2026 Multa de R\$ 110.12 após 01/07/2026				
Pagador: 021911 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA				
Endereço: RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10				
Bairro: JARDIM PRIMAVERA		Cidade: TRINDADE	RIO DE JANEIRO	75390-334
Fones(s): (21)		Fax: (21)		
Cobrança: RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10				
Bairro: JARDIM PRIMAVERA		Cidade: TRINDADE	RIO DE JANEIRO	75390-334
CNPJ: 19.324.171/0004-47		Inscrição:		
Praca de pagamento: Impresso em 04/06/2026 13:44:35				
Valor por extenso	Cinco Mil e Quinhentos e Seis Reais e Vinte 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: / /				

033-7

Recibo do Pagador

Nosso Número 000000004138 6	Espécie REAL	Carteira 101	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 4742/2757486
--------------------------------	-----------------	-----------------	-------------	--------------------	---

Autenticação Mecânica

033-7 03399.27576 48600.000003 04138.601010 9 14930000550621

Local do Pagamento Pagar preferencialmente no grupo Santander Banespa - GC				Vencimento 30/06/2026	
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09531-190 - 07.407.994/0001-04				Agência/Código Beneficiário 4742/2757486	
Data do Documento 04/06/2026	Num. do Documento FT00136921	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 04/06/2026	Nosso Número 000000004138 6
Uso do Banco	Carteira 101	Espécie REAL	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 5.506.21
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2.86 após 30/06/2026 Após 01/07/2026 cobrar multa de R\$ 110.12					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA 3, 281 OUADRA4 LOTE 10 75390334				19.324.171/0004-47 000000004138 6	
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

ALAMEDA TERRACOTA, 215 CJ 518/519 - 5 ANDAR

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

Inscr. Mun:

Cep: 09531-190, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

FT00136921 - 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												
	FERNANDES/VANIA			30/03/2026	VC00956824				30/03/2026 até 29/04/2026		Veículo: GRUPO SV T CROSS	
ND00733248	00639797	3.710,70 [R\$]	1,000000	3.710,70	1.089,15	706,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.506,21
	UNIDAS RENT A CAR				AEROPORTO DE GOIANIA		AEROPORTO DE GOIANIA	31237963	NAJLA			
Projeto: 037/2019 Atividade: contr 037/2019												
Total Notas de Debito				3.710,70	1.089,15	706,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.506,21

Total da Fatura

5.506,21



CONFIRMAÇÃO
DE RESERVA
31600021

Obrigado por escolher a Unidas!

Reserva: 31600021 Origem Operação: RESERVAS EMPRESAS Status: CONFIRMADA Data: 25/05/26 Hora: 17:32

Dados do Cliente

Cliente 007.407.994/0001-04 - LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Locatário: NÃO INFORMADO
Contato: PAULO VITOR DOS SANTOS Telefone: 00000000000
Condutor: VANIA LUCIA GOMES PIRES FERNANDES
E-mail: NÃO INFORMADO
Companhia aérea: NÃO INFORMADO
Emissor: 18611197801 -
E-mail:

Dados da Retirada

LOCAL: AEROPORTO DE GOIANIA
End.: Alameda Aeroporto - 1160 - Aeroporto Inter. St. Geno
Cidade: GOIANIA - GO
Tel.: (62)37732-863
Fax: 6231427051
E-mail: gyn3@unidas.com.br
DATA: 27/05/2026 HORA: 11:00

Dados da Devolução

LOCAL: AEROPORTO DE GOIANIA
End.: Alameda Aeroporto - 1160 - Aeroporto Inter. St. Geno
Cidade: - GO
Tel.: (62)37732-863
Fax: 6231427051
E-mail: gyn3@unidas.com.br
DATA: 26/06/2026 HORA: 11:00

Complemento:

Referencia: SETOR DAS LOCADORAS

Complemento:

Referencia: SETOR DAS LOCADORAS

Informações do Veículo

GRUPO: SV - SUV MÉDIO
MODELOS DISPONÍVEIS: Volkswagen T-Cross | Nissan Kicks | Hyundai Creta ou similares
DESCRIÇÃO: Ocupantes: 5 / Bagagem: 3 / Ar-condicionado / Direção hidráulica / Airbag / Abs

Acordo, Tarifa e Tipo de Pagamento

Acordo: 25985 / 1
Tarifa: 498374 - MENSAL - 4500KM - PRÓ-RATA *
Tipo Pagamento: FATURADO

Observações

*** SOLICITAÇÃO DE VOUCHER APROVADA - DA TA: 2026-5-25 - HORA: 17:33 *** SOLICITAÇÃO DE VOUCHER APROVADA - DA TA: 2026-5-26 - HORA: 14:50 ***

Resumo dos Valores

Diárias e Horas Extras		Qtd.	Vlr. Tot.
Diárias		30	3710,61
.....			
Subtotal			3710,61
Proteções e Serviços Contratados		Qtd.	Vlr. Unit.
PROTEÇÃO A TERCEIROS (LP)		30	7,45
PROTEÇÃO PADRÃO (LP)		30	19,50
UNIDAS PASS - MEDIANTE USO		-	-
.....			
Total Serviços			808,50
.....			
Taxa Administrativa(%)		15,00	677,87
.....			
Total Geral - R\$			5196,98

VOUCHER/AUTORIZAÇÃO DE FATURAMENTO N°.16322813

TIPO: BV5

STATUS VOUCHER: APROVADO

APROVADOR: PAULO VITOR DOS SANTOS

E-MAIL: paulo.santos@lcaviagens.com.br

ATENÇÃO: ESTA RESERVA É ISENTA DE PRÉ-AUTORIZAÇÃO.

Central de Reservas: 0800 6 121 121

Parabéns! Você é um cliente Unidas Business

Além do seu atendimento ser exclusivo, na Unidas você conta com:

- Sempre o carro mais novo* da frota disponível para você.
- Entrega e devolução expressa do carro.
- Fila preferencial de atendimento nas principais lojas do país.



Ao selecionar esse tipo de voucher o valor total da locação será faturado para a empresa LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, independente se foram contratados apenas os itens básicos ou se forem contratados serviços adicionais ou houverem extras, avarias, etc. Esse tipo de voucher fatura inclusive multas e apropriação indébita. Neste caso, nenhum valor será cobrado do condutor e ele não deverá apresentar cartão de crédito para a operação de pré-autorização.

Autorizado faturar para a Agência os itens abaixo, exceto os serviços não indicados na reserva e contratados no balcão:

- Diárias
- Diárias Extras
- Horas Extras
- Km Excedente
- Motorista Adicional
- Taxa de Retorno
- Serviço de Motorista
- Despesas
- Adicionais
- Taxa de Serviço
- Combustível
- Participação Obrigatória
- Avarias
- Proteção Indicada
- Apropriação Indébita
- Multas
- Unidas Pass

Histórico

Item	Data/Hora	Usuário	Ação realizada
1	25/05/2026 17:32	18611197801 - PAULO VITOR DOS SANTOS	INCLUSÃO
2	26/05/2026 14:49	18611197801 - PAULO VITOR DOS SANTOS	ALTERAÇÃO

Central de Reservas: 0800 6 121 121

Parabéns! Você é um cliente Unidas Business

Além do seu atendimento ser exclusivo, na Unidas você conta com:

- Sempre o carro mais novo* da frota disponível para você.
- Entrega e devolução expressa do carro.
- Fila preferencial de atendimento nas principais lojas do país.

REQUISITOS PARA LOCAÇÃO

Para alugar um carro na Unidas, o locatário deve:

- Apresentar um documento de identidade e CPF (para estrangeiros, é obrigatória a apresentação do passaporte e Carteira Internacional de Habitação).
- A apresentação do RG ou CNH original que contenha o número do CPF dispensa a apresentação deste.
- Caso a empresa/agência não se responsabilize pelo faturamento total do valor da locação, inclusive apropriação indébita, taxas, multas e outros, o locatário deverá apresentar cartão de crédito para a operação de pré-autorização, ter suas informações cadastrais analisadas e aprovadas pelo departamento de cadastro da Unidas e liquidar o valor total apurado no fechamento do contrato.
- Para conduzir o veículo do Grupo AD, deverá o Locatário apresentar Carteira de Habilitação categoria "H".
- Estou ciente que caso eu tenha idade inferior a 21 anos completos o produto destinado a mim é o Unidas Locação Júnior. Sendo assim, ao confirmar essa reserva concordo que haverá alteração do valor da locação (a diferença deverá ser paga no momento da retirada do veículo), uma vez que o produto o qual estou reservando é o Unidas Rent a Car destinado a pessoas com idade igual ou superior a 21 anos.

INFORMAÇÕES GERAIS

A disponibilidade dos carros só será garantida mediante reserva confirmada.

O período mínimo considerado para locação é de 1 (uma) diária, composta de 24h.

O locatário poderá nomear até (3) Motoristas Adicionais. Esta nomeação implica em pagamento de taxa diária vigente para cada Motorista Adicional indicado.

O locatário poderá optar pela devolução do veículo em qualquer loja Unidas. Para tanto, basta avisar na retirada do veículo e informar-se sobre o valor da taxa de retorno, que pode variar de acordo com a localidade.

O cancelamento ou alteração da reserva (desistência da reserva ou alteração de dados), deverá ser comunicado pela empresa à Unidas, por meio da Central de Reservas Unidas, com pelo menos 12 (doze) horas de antecedência do horário previsto para a retirada do veículo, exceto para as reservas realizadas no mesmo dia da data de retirada do veículo, quando valerá o prazo de 6 (seis) horas de antecedência para o comunicado do cancelamento ou alteração da reserva.

A Unidas garante a reserva da locação pelo período de 2 (duas) horas após o horário previsto para a retirada do veículo.

A não devolução do veículo locado no prazo limite estipulado ensejará a perda de todos os descontos e tarifas especiais eventualmente concedidos, sendo então aplicada a Tarifa Nacional (disponível em folheto próprio nas lojas da rede Unidas) e implicando também a imediata adoção de medidas judiciais, inclusive a Busca e Apreensão do veículo e/ou lavratura de Boletim de Ocorrência, cabendo ao Locatário ressarcir a Locadora das despesas oriundas da retenção indevida do bem, arcando ainda com as despesas judiciais e/ou extrajudiciais que a Unidas tiver para efetuar a busca, apreensão e efetiva reintegração na posse do veículo.

Caso o veículo não seja devolvido ao final da locação, o contrato poderá ser renovado automaticamente por prazo indeterminado até a efetiva devolução do veículo, de acordo com a tarifa nacional vigente, na data de renovação.

Em caso de necessidade de alteração das condições de reservas já confirmadas (grupo de veículo, horário e loja de retirada e devolução, número de diárias, tipo de proteções e etc.) o cliente fica sujeito às condições comerciais e à disponibilidade de veículos vigentes.

As tarifas poderão ser flexibilizadas considerando o acordo comercial e tipo de cadastro de cada cliente, visando a melhor prática de preço.

PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

A proteção contratada está mencionada no resumo de valores, cuja participação obrigatória corresponde ao valor disponível no tarifário vigente na retirada do veículo.



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	IMED (HET)
CNPJ/CPF:	19.324.171/0004-47
Tipo de pessoa:	Jurídica
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006869 - 1
Tipo de conta:	Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002837	

Banco destino:	237 - BRADESCO SA
Agência/Conta destino:	01633- 0 / 000017868- 3
Tipo de conta:	Conta corrente
Tipo de pessoa:	Física
Nome do destinatário:	RENATO ROQUE DE BRITO
CNPJ do destinatário:	426.490.301-78
Valor:	R\$ 2.159,26
Data da operação:	23/06/2026

Identificação	000000000002064631
---------------	--------------------

Autenticação Bancária:	CC447D6C78C204995C7009000
-------------------------------	---------------------------

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

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS
Nº 010/2023

I - DAS PARTES CONTRATANTES

LOCADOR: RENATO ROQUE DE BRITO, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 167.590-0 SSP/GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 426.490.301-78, residente e domiciliado na Rua Sebastião Prates de Oliveira, Qd. 20, Lt. 13, nº 46, Cristina II, Trindade-GO, CEP: 75389-131, doravante denominado simplesmente "**LOCADOR**"; e

LOCATÁRIO: IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial estabelecida em Trindade- GO, à Rua 3, Jardim Primavera, Qd. 4, Lt. 10, CEP 75380-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente "**LOCATÁRIO**" ou "**IMED**".

Considerando que:

- a) O **LOCATÁRIO** é organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO);
- b) O Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) encontra-se em fase de ampliação e reforma com estimativa de término das obras para daqui 01 (um) ano; e

Renato Roque de Brito

A

H

- c) Em razão das referidas obras, o HETRIN vem enfrentando problemas com a falta de espaço para guarda e armazenamento dos materiais e equipamentos adquiridos para equipar as novas alas, sendo necessária, por tal razão, a locação do imóvel objeto do presente contrato de locação para a finalidade específica de guarda e armazenamento dos mesmos até a conclusão das obras de reforma e ampliação da unidade de saúde e consequente instalação,

Resolvem as Partes celebrar o presente **CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL (o "contrato de locação")**, conforme termos e condições a seguir ajustados:

II - DO OBJETO DA LOCAÇÃO

- a) O presente contrato tem como objeto a locação do imóvel situado na cidade de Trindade-GO, à Rua 03, Quadra 04, Lote 07, Jardim Primavera, CEP: 75.390.334, **destinado exclusivamente para fins não residenciais, especificamente para armazenamento e guarda dos materiais e equipamentos recebidos/adquiridos para equipar as novas alas do HETRIN e demais providências correlatas**, durante o período de obras de ampliação e reforma da unidade de saúde.

III - DO PRAZO DE LOCAÇÃO E RESCISÃO

- a) Este contrato de locação terá vigência do dia 01/11/2023 (data em que as partes acordaram para o início da locação) até o dia 31/10/2024, podendo, caso necessário, ser prorrogado por pelo tempo hábil para a finalização das obras na unidade de saúde, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.
- b) A pretensão rescisória poderá ocorrer a qualquer momento, por qualquer uma das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem direito a qualquer tipo de indenização ou multa a nenhuma das partes.

Renato Roque de Brito

A

c) O presente contrato de locação será rescindido, de forma automática, caso haja, por qualquer motivo, rescisão do Contrato de Gestão mencionado no Considerando "a" acima, não cabendo ao **LOCADOR** o pagamento de qualquer multa e/ou indenização, podendo também ser rescindido por acordo de vontade das partes, lavrando-se a respeito um "Termo de Rescisão", em 02 (duas) vias de instrumento, o qual deverá ser assinado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas.

d) Ocorrerá a rescisão do presente contrato de locação, independentemente de qualquer comunicação prévia ou indenização por parte do **LOCATÁRIO**, nas seguintes hipóteses:

- em caso de conclusão das obras e instalação dos equipamentos; ou
- na hipótese de desapropriação do imóvel alugado.

IV - DO ALUGUEL, DESPESAS, TAXAS, TRIBUTOS E OUTRAS DISPOSIÇÕES

(a) O **LOCATÁRIO** pagará ao **LOCADOR**, a título de aluguel do imóvel ora locado, o valor mensal de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, todo dia 01º de cada mês (ou no primeiro dia útil caso este recaia em dias de sábado, domingo e/ou feriado), **sendo que o primeiro aluguel deverá ser pago no dia 01/11/2023 e, assim, sucessivamente,** mediante depósito/transferência na conta bancária do **LOCADOR**: Renato Roque de Brito, Banco Bradesco, Agência nº 1633, Conta Corrente nº 17868-3, o qual será reajustado pelo IGP-M/FGV, em caso de renovação do prazo inicial de locação (ou por outro índice que vier a substituir o IGP-M/FGV).

(b) Os aluguéis e encargos que não forem quitados dentro do prazo acima indicado, serão corrigidos pela variação acumulada do índice do IGP-M/FGV, até o efetivo pagamento e acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês.

(c) O pagamento de parcelas posteriores não significa a quitação de eventuais parcelas anteriores.

(d) Não configurarão novação ou adição às cláusulas contidas no presente

Renato Roque de Brito



contrato de locação, os atos de mera tolerância referentes ao atraso no pagamento do aluguel ou quaisquer outros tributos e despesas.

(e) As despesas de consumo de água, luz, esgoto e IPTU, bem como todos os demais tributos municipais que recaiam sobre o imóvel locado durante o período de locação, serão de responsabilidade exclusiva do **LOCATÁRIO**, inclusive respeitante aos encargos moratórios pela inadimplência.

V - DAS CONDIÇÕES DO IMÓVEL LOCADO

(a) O **LOCATÁRIO** declara ter recebido o imóvel ora locado nas condições de uso e conservação dispostas nas fotografias contidas no Anexo Único do presente contrato de locação.

(b) O **LOCATÁRIO** se obriga a manter o imóvel objeto deste contrato de locação nas mesmas condições de uso e conservação em que o recebeu, correndo exclusivamente por sua conta todos os reparos advindos de danos posteriores à entrega das chaves, objetivando a conservação de suas dependências, instalações e utensílios nele existentes.

(c) Findo o prazo da locação por qualquer motivo, o **LOCATÁRIO** deverá restituir o imóvel locado inteiramente desocupado e no mesmo estado de uso e conservação que o recebeu, bem como devolver as chaves e apresentar os comprovantes de pagamentos de consumo de água e luz e também de qualquer outro encargo de sua responsabilidade.

VI - DAS BENFEITORIAS

(a) Com exceção das benfeitorias necessárias, qualquer outra benfeitoria ou construção que seja destinada ao imóvel, deverá de imediato, ser submetida à autorização expressa do LOCADOR. As benfeitorias necessárias, ainda que não autorizadas, e as úteis, desde que autorizadas pelo **LOCADOR**, quando realizadas pelo **LOCATÁRIO** não serão indenizáveis pelo **LOCADOR**.

Renato Roque de Brito



VII - CONDIÇÕES GERAIS

(a) A cessão, transferência, empréstimo, sublocação ou comodato atinente ao imóvel objeto deste contrato de locação, parciais ou totais, dependerão do prévio e expresso consentimento do **LOCADOR**, manifestado por escrito, sob pena de ação judicial de despejo do imóvel com retorno da posse do **LOCADOR**, na forma da legislação aplicável.

(b) Fica avençado que o **LOCADOR**, pessoalmente ou por seu procurador constituído para tal finalidade, poderá examinar e vistoriar o imóvel locado, quando entender conveniente, mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência.

(c) No caso de pretensão de venda do imóvel, também fica acertado que os interessados poderão ter acesso ao imóvel locado, desde que tal procedimento seja feito em dia e hora estipulado previamente pela **LOCADORA**, também mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência. Fica estabelecido, no entanto, que o **LOCADOR** não poderá entregar a posse do imóvel a eventual(is) adquirente(s) no curso da vigência da locação, sob pena de pagamento dos prejuízos ocasionados junto ao **LOCATÁRIO** em virtude da referida alienação.

(d) O **LOCATÁRIO** deverá utilizar o imóvel de sorte a não interferir ao sossego e silêncio destinado aos seus vizinhos, obrigando-se, mais, por consequência, a cumprir normas e/ou regulamentos estabelecidos neste sentido.

(e) Fica acordado que a comunicação entre as partes poderá ser feita por via postal com aviso de recebimento, e-mail ou qualquer outro meio de comunicação usual.

VIII - DO FORO

(a) As partes se comprometem a empreender todos os esforços para solucionar os casos omissos, as dúvidas e os litígios decorrentes do presente contrato de locação amigavelmente. Caso não seja possível a composição amigável, as partes

Renato Roque de Brito

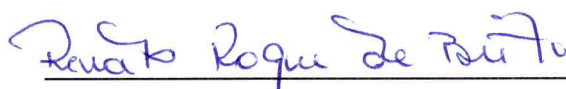


5

elegem o foro da Comarca de São Paulo-SP para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do mesmo.

E assim, por se estarem justas e contratadas, sem nenhum vício de consentimento, as partes firmam o presente contrato de locação em duas vias de igual teor e forma, para os efeitos legais desejados, perante as testemunhas abaixo indicadas.

Trindade-GO, 09 de outubro de 2023.



Renato Roque De Brito
(Locador)



IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
(Locatário)

Testemunhas:

1) Gabriela Ap^{te} S. Catarino
Nome: Gabriela Ap^{te} S. Catarino
RG: 38.732.294-2
CPF/MF: 464.245.608-23

2) Jamille Cristina de Jesus Moraes
Nome: Jamille Cristina de Jesus Moraes
RG: 368454289
CPF/MF: 390.773.848-62

ANEXO ÚNICO

REALTÓRIO DE FOTOS



FRENTE DO IMÓVEL



LATERAL DO IMÓVEL



BANHEIRO



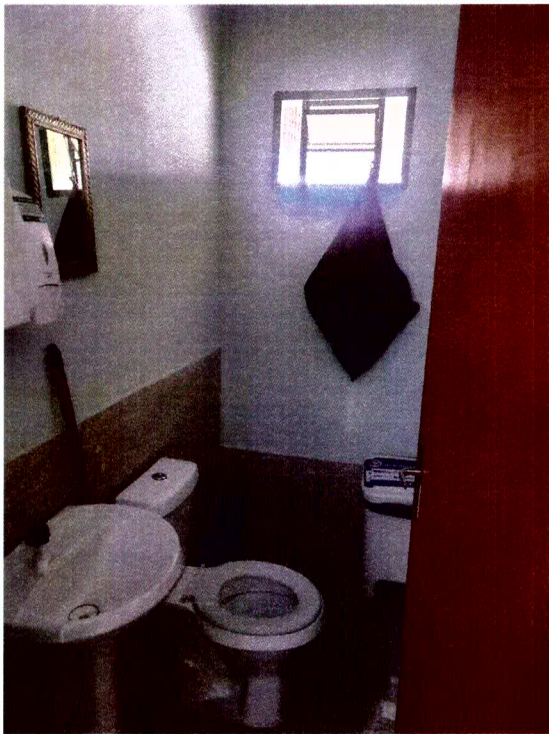
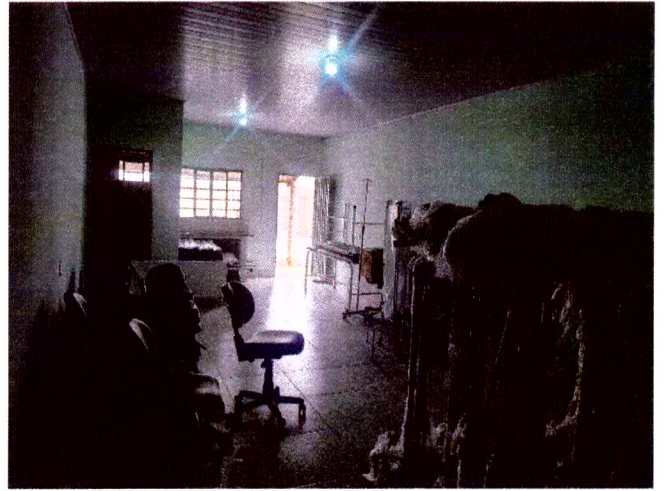
VISÃO DO FUNDO PARA FRENTE



ENTRADA LATERAL

Rui Rogério de Brito

A



Renato Roque de Brito A

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS
NÃO RESIDENCIAIS – Nº 010/2023

RENATO ROQUE DE BRITO

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

De um lado, **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Trindade-GO, à Rua 3, nº 281, Quadra 04, Lote, 10, Jardim Primavera, CEP.: 75390-334 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “LOCATÁRIO” ou “IMED”; e, de outro lado,

RENATO ROQUE DE BRITO, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 167.590-0 SSP/GO e inscrito no CPF/MF sob o nº 426.490.301-78, residente e domiciliado na Rua Sebastião Prates de Oliveira, Qd. 20, Lt. 13, nº 46, Cristina II, Trindade - GO, CEP.: 75389-131, doravante denominada simplesmente “LOCADOR”.

- i. Considerando que, em 09 de outubro de 2023, foi celebrado entre as Partes o Contrato de Locação de Imóvel Para Fins Não Residenciais Nº 010/2023) - (o “Contrato”) para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto à referida Unidade de Saúde, tendo em conta que o mesmo é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO);





- ii. Considerando que a vigência do referido Contrato tem como data final o dia 31/10/2024 e que as Partes possuem interesse em renová-lo por mais 12 (doze) meses; e
- iii. Considerando que, as Partes após negociação e conforme previsão disposta no item "b" da Cláusula IV do Contrato, desejam, de comum acordo, reajustar o valor atual da contraprestação mensal do aluguel,

têm as Partes entre si justo e contratado firmar o presente **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** de Locação de Imóvel Para Fins Não Residenciais N° 010/2023 (o "Instrumento"), conforme termos e condições a seguir especificadas:

1. OBJETO:

- 1.1 Pelo presente Instrumento, prorroga-se a vigência do Contrato por mais 12 (doze) meses, contados a partir da data prevista do seu término (31.10.2024), passando este a vigor até 31 de outubro de 2025.
- 1.2 As Partes, formalizam pelo presente Instrumento, o reajuste, a partir do dia 1º de novembro de 2024, do valor do aluguel com base no índice IPCA-IBGE acumulado nos últimos 12 (doze) meses, qual seja: 7,96% (sete vírgula noventa e seis por cento).
- 1.3 Em razão do reajuste mencionado no item "1.2" acima, a partir do dia 1º de novembro de janeiro de 2024, o valor mensal do aluguel passa a ser de R\$ 2.159,26 (dois mil, cento e cinquenta e nove reais e vinte e seis centavos).

2. DA RATIFICAÇÃO:

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

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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



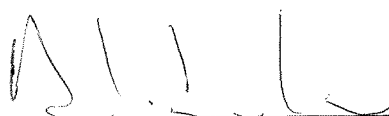
Alberto
Ribeiro

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

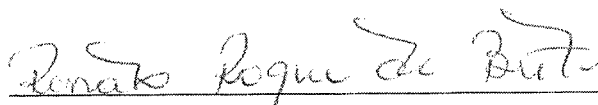
3.3 O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua assinatura.

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

Trindade-GO, 29 de outubro de 2024.



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



RENATO ROQUE DE BRITO

Testemunhas:

1)

Nome: Maya M^{te} Moraes Almeida

R.G.: 34.535.030-3

C.P.F.: 299.274.808-03

2)

Nome: Leonardo Colares

R.G.: 41296471-5

C.P.F.: 346028938-48



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Fornecedor/Favorecido: RENATO ROQUE DE BRITO

Nº Nota Fiscal/Fatura: 202606 Valor Líquido (R\$): 2.159,26

Previsão de Pagamento: 25/06/2026 Valor Bruto (R\$): 2.159,26

Nº Contrato/Pedido: 010/2023

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 09/06/2026

Responsável: Juciene Souza



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 10/06/2026, às 14:50:07, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 12:24:52, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 11:59:52, conforme horário oficial de Brasília.



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Linha Digitável do Código de Barras
34191570070047384044557947790002714920000081400

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

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

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 24/06/2026

Identificação 00000002082079

Valor nominal R\$ 814,00

Encargos R\$ 0,00

Desconto R\$ 0,00

VALOR PAGO R\$ 814,00

Data do Pagamento: 24/06/2026

Autenticação Bancária:	0944974C62620497450AA9000
-------------------------------	---------------------------

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



20260615u05702124000132

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA****NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e**

Número da Nota

00063324

Data e Hora de Emissão

15/06/2026 16:27:08

Código de Verificação

A8XC-5F6G

Identificador Nacional: 35503081205702124000132000000006332426064588844513

PRESTADOR DE SERVIÇOSCPF/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 DE SERVIÇOS**

Serviços Prestados ao IMED no Período de junho, conforme descrição detalhada abaixo:

Prestação de Serviços, publicação da RFP 08/2026, em 10/06/2026 no jornal DOEGO e no jornal Diário da Manhã para o IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) "CONTRATO DE GESTÃO N° 037/2019 E 6° TERMO ADITIVO SES GO".

VENCIMENTO EM: 29/06/2026 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 814,00.

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 306,37**VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 814,00**

Contribuição Previdenciária - Retida (R\$)	IRRF (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	IPI (R\$)
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contribuições Sociais - Retidas (R\$)		Descrição Contribuições Sociais - Retidas		
0,00		-		

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 Programa da NFP (R\$)
0,00	306,37	5,00%	15,31	0,00
Município de 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; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/07/2026;

IMPOSTO E CONTRIBUIÇÃO SOBRE BENS E SERVIÇOS (IBS E CBS) Identificador: 35503081205702124000132000000006332426064588844513							
CPF/CNPJ/NIF do Fornecedor 05.702.124/0001-32			Número da Nota 00063324			Código de Verificação A8XC-5F6G	
DESTINATÁRIO CPF/CNPJ: NÃO INFORMADO Nome/Razão Social: ---- Endereço: ---- Bairro: ---- NIF: ---- Nº: ---- Compl.: -- E-mail: ---- INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL Município: ---- CEP: ---- INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR País: ---- Cidade: ---- Estado/Província/Região: ---- CEP: ----							
ADQUIRENTE CPF/CNPJ: 19.324.171/0004-47 Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO Endereço: R 3 Bairro: Jardim Primavera NIF: ---- Nº: 281 Compl.: QUADRA4 LOTE 10 E-mail: ---- INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NACIONAL Município: 5221403 - Trindade - GO CEP: 75390-334 INFORMAÇÕES DE ENDEREÇO NO EXTERIOR País: ---- Cidade: ---- Estado/Província/Região: ---- CEP: ----							
SERVIÇO PRESTADO Localidade de incidência: 3550308 - São Paulo - SP Código indicador da operação: 100301 Tipo de operação: ----- Operação de uso: Não							
CLASSIFICAÇÃO TRIBUTÁRIA Situação tributária: 000 - Tributação integral Classificação tributária: 000001 - Situações tributadas integralmente pelo IBS e CBS.							
OUTRAS CLASSIFICAÇÕES NBS: 114062000 - Aquisição ou venda de espaço ou tempo para propaganda, sob comissão NCM: ----							
Valor dos serviços antes dos tributos (R\$) 291,05				Valor da multa (R\$) 0,00		Valor do juros (R\$) 0,00	
Valor das Deduções de IBS e CBS (R\$)	Base de Cálculo do IBS e CBS (R\$)	Alíquota Estadual do IBS (%) 0,10%	Alíquota Municipal do IBS (%) 0,00%	Redução de Alíquota do IBS (%) 0,00%	Alíquota Efetiva do IBS (%) 0,10%	Valor Diferido do IBS (R\$) -	Valor do IBS (R\$) 0,29
-	291,05	Alíquota da CBS (%) 0,90%		Redução de Alíquota da CBS (%) 0,00%	Alíquota Efetiva da CBS (%) 0,90%	Valor Diferido da CBS (R\$) 0,00	Valor da CBS (R\$) 2,61
VALOR TOTAL COBRADO = R\$ 306,37							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS							



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Fornecedor/Favorecido: F. LOPES PUBLICIDADE

Nº Nota Fiscal/Fatura: 63324 Valor Líquido (R\$): 814,00

Previsão de Pagamento: 25/06/2026 Valor Bruto (R\$): 814,00

Nº Contrato/Pedido: JORNAL DOEGO

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 16/06/2026

Responsável: Juciene Souza



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 17/06/2026, às 07:48:46, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 17/06/2026, às 20:24:08, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 12:01:33, conforme horário oficial de Brasília.

São Paulo, 9 de junho de 2026
Proposta para Publicação
PI N°: 2278

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - TRINDADE
Luciana Souza
luciana.souza@imed.org.br

Prezado(a) Luciana
Abaixo orçamento para as publicações referente **RFP 08/26**

Diário da Manhã - Impresso	R\$ 330,00
DOEGO - Impresso	R\$ 484,00

Proposta contempla:

- Criação, diagramação, revisão, finalização e publicação.
 - 3 folhas de cada jornal com a publicação
 - Os valores referem-se as tabelas vigentes nesta data.
 - Prazo de pagamento: 30 Dias
 - Data(s) de publicação: 10/06/2026
-

Permanecemos à disposição para esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Ana Lucia
ana.lucia@flopesspublicidade.com.br

Mauricio Lopes
mauricio@flopesspublicidade.com.br

Al. Santos, 2441 - 5º andar
CEP 01419-002 - São Paulo - SP - Fone/Fax 11 3060 6363



A MISSÃO NOVAS TRIBOS DO BRASIL, CNPJ 02.816.023/0001-02, torna público que requereu junto à Secretaria Municipal de Obras, Planejamento Urbano e Meio Ambiente de Anápolis, a renovação da Licença Ambiental de Funcionamento, para a atividade de 94.91-0-00 Atividades de organizações religiosas ou filosóficas, situada na Rua Itália, qd. 57, It. 5-7, Bairro Vila Santa Isabel, Anápolis - GO.

Protocolo 628756

A CONEXÃO ELÉTRICO E HIDRAULICO LTDA, CNPJ 04.787.393/0001-86, torna público que requereu junto à Secretaria Municipal de Obras, Planejamento Urbano e Meio Ambiente de Anápolis, a renovação da Licença Ambiental de Funcionamento, para a atividade de 46.79-6-99 - Comércio atacadista de materiais de construção em geral, situada na Avenida Presidente Kennedy, nº 1919, Bairro Jardim Alexandrina, Anápolis - GO.

Protocolo 628759

A JC LIMPA FOSSA, inscrita no CNPJ: 67.032.224/0001-56, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) de Valparaíso de Goiás, a Licença Ambiental Simplificada - LAS, para a atividade de Limpa fossa, localizada no endereço: Quadra gleba A, Casa 1, Chácara Lurdes Meireles, Módulo 1, no Município de Valparaíso de Goiás.

Protocolo 628776

RESIDUOS GREEN AMBIENTAL LTDA, de CNPJ nº 54.977.556/0001-61, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Eficiência de Goiânia (SEFIC), a Licença de Instalação e a Licença de Operação, para Tratamento e disposição de resíduos não-perigosos (CNAE: 38.21-1-00), na Rua dos Junquinhos, S/N, quadra 11, lote 30, Setor Parque Oeste Industrial em Goiânia-GO.

Protocolo 628794

JMS AUTO PECAS LTDA, de CNPJ nº 01.458.499/0001-48, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Eficiência de Goiânia (SEFIC), a Licença de Instalação e a Licença de Operação, para Comércio a varejo de peças e acessórios usados para veículos automotores (CNAE: 45.30-7-04), na Av. Pedro Ludovico, Nº 848, quadra 155, lote 08, Setor Cidade Jardim em Goiânia-GO.

Protocolo 628808

CAIO CESAR AUTO CENTER LTDA, CNPJ 65.108.762/0001-51, torna público que **Requereu** da SEMMA - Anápolis, a **Licença Ambiental de Funcionamento** para as atividades de: Comércio a varejo de pneumáticos e câmaras-de-ar, Serviços de manutenção e reparação mecânica de veículos automotores, Serviços de alinhamento e balanceamento de veículos automotores, Comércio a varejo de peças e acessórios novos para veículos automotores situada na Avenida Tiradentes, Nº547, Centro, CEP 75.043-045, Anápolis - GO.

Protocolo 628821

EDITAL DE CONVOCAÇÃO PARA ASSEMBLÉIA GERAL EXTRAORDINÁRIA DA SOCIEDADE LUCIANO PANIAGO VILELA CIA - HOSPITAL NOSSA SENHORA DE FÁTIMA

Luciano Paniago Vilela CIA, sociedade em comandita simples, inscrita no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) sob o nº 02.314.599/0001-63, **Convoca** a todos os seus sócios quotistas (comanditados e comanditários) e, eventuais herdeiros, doadores, donatários e/ou vendedores e compradores de quotas societárias, para a reunião de **Assembleia Geral Extraordinária**, que se realizará em duas convocações, sendo a primeira em 23 de junho de 2026, às 18h, e a segunda convocação em 23 de junho de 2026 às 19h, na recepção clínica da sede desta instituição, situada na Praça Coronel Mundinho, Centro, Mineiros-GO, CEP: 75830-002. A reunião terá por objetivo a regularização formal da Assembleia Geral de Sócios ocorrida em 26 de abril de 2019, cujas ordens foram/serão: •Da admissão dos novos sócios comanditados; •Da admissão de novos sócios comanditários; •Formalização das aberturas de inventário e partilha que tenham por objeto quotas dessa sociedade; •Formalização de eventuais doações de quotas societárias; •Formalização das negociações de compra e venda de quotas societárias. A Assembleia Geral instalar-se-á, em primeira

convocação, com a presença de três quartos do capital social, e, em segunda convocação, com qualquer número, devendo ambas constarem dos editais de convocação, sendo as ordens do dia deliberadas pelo voto da maioria. Faz-se também constar que, no caso de representação por procuração, esta deverá ter firma reconhecida em cartório e ser apresentada em até 3 dias úteis antes do ato assemblear.

Protocolo 628831

A REDE DE POSTOS MARAJÓ MORRINHOS 2 LTDA, inscrita no CNPJ nº 67.041.759/0001-93, torna público que solicitou a Secretaria Municipal de Meio Ambiente SMMA Morrinhos -GO, a LICENÇA DE OPERAÇÃO LO - para a atividade comércio varejista de combustíveis para veículos automotores, entre outras, na Rodovia BR- 153, km 610, SN, Zona Rural, Cep 75.658-899, no Município de Morrinhos - GO

Protocolo 628835

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 08/2026** para Prestação de Serviços Médicos, 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 628896

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF) (Contrato de Gestão nº 050/2022) informa a publicação do processo seletivo de contratação **RFP 04/2026** Prestação de Serviços Médicos, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF). Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

Protocolo 628898

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF) (Contrato de Gestão nº 050/2022) informa a publicação do processo seletivo de contratação **RFP 05/2026** Prestação de Serviços de Implantação, Gestão e Operação do Serviço de Apoio Diagnóstico - SADT, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF). Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

Protocolo 628899

EDITAL DE PREGÃO ELETRÔNICO SRP - Nº 002/2026
O CONSÓRCIO INTERMUNICIPAL DE SANEAMENTO BÁSICO E AMBIENTAL DO NORDESTE GOIANO - CISBAN-GO, torna público, que será realizado no dia 22 de junho de 2026, às 10:00h, licitação na modalidade Pregão Eletrônico, tipo menor PREÇO POR ITEM, Registro de Preços para futura e eventual aquisição de insumos e produtos químicos operacionais destinados às Estações de Tratamento de Água (ETA), Estações de Tratamento de Esgoto (ETE), bem como produtos químicos especializados para apoio a operações ambientais, emergenciais e de controle de riscos, incluindo combate e prevenção de incêndios, visando atender às demandas dos municípios consorciados ao Consórcio Intermunicipal de Saneamento Básico e Ambiental do Nordeste Goiano - CISBAN-GO. Os interessados poderão adquirir o Edital, no site <https://www.cisban.go.gov.br/> ou www.portaldecompraspublicas.com.br. Maiores informações, fone: (61) 996252549. Buritinópolis - GO, 09 de junho de 2026. RODRIGO PEREIRA DOS SANTOS - PREGOEIRO

Protocolo 628943

DE NOVO

Gasolina terá maior teor de etanol



Frotas mais antigas podem sofrer com o aumento cada vez maior de álcool nos carros: governo federal quer elevar de 30% para 32% a mistura obrigatória

Beto Silva

Uma proposta polêmica do governo federal de elevar de 30% para 32% a mistura obrigatória de etanol anidro na gasolina voltou a provocar debates entre especialistas do setor automotivo. Embora o Ministério de Minas e Energia sustente que a medida ajudará a reduzir a dependência de combustíveis fósseis, diminuir importações e conter oscilações de preços, há quem veja com cautela o avanço da mistura e alerte para possíveis consequências mecânicas em parte da frota nacional.

No Brasil é grande a reclamação/denúncia nos Procons e Agência Nacional de Petróleo (ANP) de que após encher o tanque carros apresentem baixo desempenho ou mesmo não consigam se movimentar. E mesmo após testes de qualidade dos combustíveis eles apresentam estar nos parâmetros legais. Todavia, mesmo nos parâmetros, apresentam falhas no desempenho. E a suspeita de muitos consumidores é a grande quantidade de etanol na gasolina - permitida pelo governo em

quantidades cada vez maiores.

Antigos

Um dos principais pontos de preocupação envolve veículos mais antigos, especialmente aqueles fabricados antes da popularização da tecnologia flex. Especialistas em manutenção automotiva observam que componentes como mangueiras, vedações, tanques metálicos, bombas de combustível e bicos injetores foram projetados para trabalhar com percentuais menores de etanol. Como o álcool é um combustível higroscópico — ou seja, absorve água com facilidade —, existe o risco de aceleração de processos corrosivos e desgaste prematuro em materiais menos resistentes.

Além da corrosão, técnicos apontam possíveis alterações no desempenho dos motores. O etanol possui menor poder energético que a gasolina, exigindo maior volume de combustível para gerar a mesma quantidade de energia. Em veículos mais antigos ou com sistemas de injeção menos sofisticados, isso pode resultar em aumento de consumo,

perda de potência, dificuldades de partida a frio e funcionamento irregular. Há ainda dúvidas sobre o comportamento de motocicletas carburadas e veículos exclusivamente movidos a gasolina que permanecem em circulação no país.

Outro aspecto levantado por críticos da proposta é que os estudos divulgados pelo governo se concentraram na viabilidade da gasolina E30. Embora representantes do setor sucroenergético afirmem que a mistura de 32% já foi avaliada durante os testes realizados anteriormente, especialistas independentes defendem que uma mudança permanente exige análises específicas de durabilidade em longo prazo, incluindo avaliações sobre desgaste de componentes após milhares de quilômetros rodados e testes em veículos mais antigos, que representam parcela relevante da frota brasileira.

O governo e as entidades ligadas aos biocombustíveis afirmam que os testes não identificaram impedimentos técnicos para o aumento gradual da mistura.

ACORDO

Salários de trabalhadores de supermercados têm reajustes

Beto Silva

Conforme noticiado nas últimas semanas, ocorre um embate público entre forças produtivas e empregadores do ramo de supermercados de Goiás. Segundo o novo acordo coletivo firmado entre o Sindicato dos Empregados no Comércio Varejista de Supermercados de Goiás (Secom-GO) e o segmento patronal, foram estabelecidos reajustes salariais para diversas categorias de trabalhadores.

Já em vigor, o acordo contempla reajustes de até 17,96%, conforme a função

exercida.

Nos bastidores, existe uma trégua, mas perduram reclamações dos dois lados. Um proprietário de supermercado que prefere não se identificar disse ao **DM** que o setor enfrenta uma crise de falta de mão de obra. "Com tantos programas sociais, fica difícil encontrar gente para colocar de pé um supermercado. Ele sai rápido, na metade do treinamento".

Ao **DM**, funcionários alegam que os baixos salários não justificam a permanência no segmento.

O novo aumento visa aproximar os interesses

dos patrões e empregados e reduzir a crise. Dentre os profissionais beneficiados estão cartazistas e locutores, que tiveram o salário reajustado de R\$ 2.000 para R\$ 2.197,63, representando aumento de 9,88%. O mesmo percentual foi aplicado aos açougueiros, padeiros, confeitadores e atendentes de peixaria, cujos vencimentos passaram de R\$ 1.800 para R\$ 1.977,87. Estoquistas, operadores de empilhadeira e encarregados administrativos também receberam reajuste de 9,88%, elevando os salários de R\$ 2.200 para R\$ 2.417,39.

**HALEXISTAR**
Indústria Farmacêutica S/A

HALEX ISTAR INDÚSTRIA FARMACÊUTICA S.A.
CNPJ/MF nº 01.571.702/0001-98 - NIRE 5230001855-2
ATA DA ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA

DATA, HORA E LOCAL: Aos 19/05/2026, às 10h, na sede social da Companhia, Rodovia BR 153, SN, Km 03, Conjunto Residencial Palmares, CEP 74.775-027, Goiânia/GO. **PRESENCAS:** Presente a totalidade dos acionistas da Companhia, conforme consta do Livro de Presença de Acionistas. **CONVOCAÇÃO:** Dispensada em razão da presença da totalidade dos acionistas, conforme dispõe Artigo 124, §4º da Lei 6.404/76 ("LSA"). **MESA:** Presidente: Carmen Lúcia Reis Perillo de Cássia; Secretário: Zanone Alves de Carvalho. **ORDEN DO DIA:** Deliberar acerca da eleição dos membros do Conselho de Administração para o mandato que se iniciará em 19/05/2026. **DELIBERAÇÕES:** Após discutida a matéria constante da Ordem do Dia, a eleição dos seguintes membros para compor o Conselho de Administração, para um mandato de 1 ano, iniciando em 19/05/2026, foi aprovada por unanimidade de votos e sem quaisquer restrições: **a. DANIELLE OLIVEIRA DE CARVALHO MOREIRA**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, farmacêutica bioquímica, RG nº 2050268 SPTC- GO, 2ª via, CPF/MF nº 648.322.601-20, residente e domiciliada em Goiânia/GO, Brasil, com endereço profissional na Rodovia BR 153, SN, Km 03, Conjunto Residencial Palmares, CEP 74.775-027, Goiânia/GO, Brasil, eleita para o cargo de Presidente do Conselho de Administração; **b. FREDERICO PERILLO CARDOSO**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, administrador, RG nº 4061015 SSP/GO, CPF/MF nº 941.611.001-91, residente e domiciliado em Goiânia/GO, Brasil, com endereço profissional na Rodovia BR 153, SN, Km 03, Conjunto Residencial Palmares, CEP 74.775-027, eleito para o cargo de Vice-Presidente do Conselho de Administração; **c. CARMEN LÚCIA REIS PERILLO DE CÁSSIA**, brasileira, casada em regime de comunhão parcial de bens, administradora de empresas, RG nº 443716 SSP- GO, CPF/MF nº 137.136.391-91, residente e domiciliada em Goiânia/GO, Brasil, com endereço profissional na Rodovia BR 153, SN, Km 03, Conjunto Residencial Palmares, CEP 74.775-027, Goiânia/GO, Brasil, leita para o cargo de Membro do Conselho de Administração; **d. ZANONE ALVES DE CARVALHO**, brasileiro, casado em regime de comunhão parcial de bens, médico, RG nº 19.099.2614715 SSP/GO, CPF/MF nº 002.867.371-91, residente e domiciliado em Goiânia/GO, Brasil, com endereço profissional na Rodovia BR 153, SN, Km 03, Conjunto Residencial Palmares, CEP 74.775-027, Goiânia/GO, Brasil, eleito para o cargo de Membro do Conselho de Administração. Os membros do Conselho de Administração não terão direito de receber remuneração, porém suas despesas razoáveis com viagens decorrentes do cumprimento de suas atividades e funções serão reembolsadas pela Companhia. Os administradores estão autorizados a tomar todas as medidas necessárias para o cumprimento das deliberações ora aprovadas. Os membros do Conselho de Administração permanecerão em seus cargos até a eleição e posse de seus sucessores, a não ser que de outra forma seja decidido pelos acionistas. **ENCERRAMENTO, LAVRATURA E LEITURA DA ATA:** Oferecida a palavra a quem dela quisesse fazer uso e, como ninguém se manifestou, foram encerrados os trabalhos e suspensa a reunião pelo tempo necessário à lavratura desta, a qual, após ter sido reaberta a sessão, foi lida, achada conforme, aprovada e assinada por todos os Acionistas presentes, nos termos do art. 130, §1º da Lei 6.404/76. **ASSINATURAS:** Presidente: Carmen Lúcia Reis Perillo de Cássia; Secretário: Zanone Alves de Carvalho. A presente ata é cópia fiel da original, lavrada em livro próprio. A presente ata é cópia fiel da original, lavrada em livro próprio. Goiânia/GO, 19/05/2026. **Mesa:** Carmen Lúcia Reis Perillo de Cássia - Presidente da Mesa; Zanone Alves de Carvalho - Secretário da Mesa. JUCEP nº 20261394886 em 01/06/2026. Protocolo: 261394886 em 27/05/2026. Suzana Fontes Borges Fillele - Secretária Geral.

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, organização social gestora do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF) (Contrato de Gestão nº 050/2022) informa a publicação do processo seletivo de contratação **RFP 04/2026** Prestação de Serviços Médicos, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF). Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

O **IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**, organização social gestora do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF) (Contrato de Gestão nº 050/2022) informa a publicação do processo seletivo de contratação **RFP 05/2026** Prestação de Serviços de Implantação, Gestão e Operação do Serviço de Apoio Diagnóstico - SADT, para fins de suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto ao Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF). Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

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 08/2026** para Prestação de Serviços Médicos, 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/>

**megaleilões**

EDITAL DE LEILÃO ON-LINE

Fernando José Cerello Gonçalves Pereira, Leloeiro Oficial inscrito na JUCESP sob nº 844, faz saber, através do presente Edital, que devidamente autorizado pelo BANCO BRADESCO S/A, inscrito no CNPJ sob nº 60.746.948/0001-12, promoverá a venda em Leilão (1º ou 2º) do imóvel abaixo descrito, nas datas, hora e local infracitados, na forma da Lei 9.514/97. **Localização do imóvel:** Aparecida de Goiânia-GO, Bairro Jardim Luz. Av. Maria Cardoso, s/nº. Apto. 104 no térreo do Bloco "D", do Condomínio Residencial Régence e 01 box de garagem descoberto. **APARTAMENTO:** Área privativa 79,10m² (apto) 12,50m² (box). Matr. 202.689 do RI Local. Obs.: Ocupado (AF). **1º Leilão:** 24/06/2026, às 15:00 Lance mínimo: R\$ 273.832,22. **2º Leilão:** 26/06/2026, às 15:00 Lance mínimo: R\$ 148.800,00. **Condição de pagamento:** à vista, mais comissão de 5% ao Leloeiro. Os leilões serão realizados exclusivamente pela internet, através da plataforma www.megaleiloes.com.br. Da participação on-line: O interessado deverá efetuar o cadastramento prévio perante o Leloeiro, com até 1 hora de antecedência ao evento. O Fiduciante será comunicado das datas, horários e local de realização dos leilões, para no caso de interesse, exercer o direito de preferência na aquisição do imóvel, pelo valor da dívida, acrescida dos encargos e despesas, na forma estabelecida no parágrafo 2º-B do artigo 27 da Lei 9.514/97, incluído pela Lei 13.465 de 11/07/2017. Os interessados devem consultar as condições de pagamento e venda dos imóveis disponíveis nos sites: www.braDESCO.com.br e www.megaleiloes.com.br. Para mais informações - tel.: (11) 3149-4600. Fernando José Cerello Gonçalves Pereira - Leloeiro Oficial JUCESP nº 844

Park Empreendimentos Comerciais S.A.
CNPJ/MF nº: 29.641.242/0001-46 - NIRE: 52300039762

Edital de Convocação de Assembleia Geral Extraordinária
a Ser Realizada em 18 de Junho de 2026 às 14h00 (UTC-3)

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, **IPI Investimentos e Participações Ltda.**, sociedade limitada, inscrita no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ/MF) sob o nº 29.594.356/0001-82, com sede no município de Goiânia, estado de Goiás, na Avenida T-63, nº 1.204, Quadra 144, Lote 11, Sala 405, Edifício Comercial Map Center, Setor Bueno, CEP 74.230-015, neste ato representada na forma de seu contrato social, na qualidade de acionista da **Park Empreendimentos Comerciais S.A.**, sociedade por ações, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 29.641.242/0001-46, com sede no município de Goiânia, estado de Goiás, na Avenida Independência, nº 3.302, Quadra 172, Lote 01E, Setor Central, CEP 74.055-045 ("Companhia"), nos termos dos artigos 123, parágrafo único, "c", da Lei nº 6.404, de 15 de dezembro de 1976 ("Lei das S.A."), e do artigo 10 do estatuto social da Companhia, convoca os acionistas da Companhia para uma Assembleia Geral Extraordinária, a ser realizada em 18 de junho de 2026, às 14h00 (UTC-3), a fim de deliberar acerca da: (i) instalação do Conselho Fiscal da Companhia; (ii) eleição dos membros efetivos e respectivos suplentes do Conselho Fiscal; e (iii) fixação da remuneração dos membros do Conselho Fiscal. A Assembleia Geral Extraordinária será realizada na modalidade **semipresencial**, conforme admitido pelo artigo 121, parágrafo único, da Lei das S.A., artigo 48-A do Código Civil e pela Seção VIII do Anexo V à Instrução Normativa DREI nº 81, de 2020. Assim, os acionistas poderão participar e votar tanto presencialmente, no município de Goiânia, estado de Goiás, na Avenida Contorno, nº 1.407, Setor Norte, CEP 74063-320 (Mega Moda Hotel), conforme deliberado na Assembleia Geral Extraordinária da Companhia realizada em 20 de maio de 2024, quanto à distância, pela própria plataforma Microsoft Teams ("Plataforma Digital"). Os dados para acesso à videoconferência, pelos acionistas e seus respectivos representantes e procuradores são: <https://teams.microsoft.com/join/212779677057519?d=GmSy0nbVzSncGEZ0-ID> da Reunião: 212 779 677 057 519 - Senha: bo7ec9j Na data da Assembleia Geral Extraordinária, o acesso à Plataforma Digital estará disponível a partir de 10 (dez) minutos antes do horário previsto para abertura dos trabalhos. Recomenda-se que os acionistas e seus representantes acessem a Plataforma Digital com antecedência, a fim de viabilizar a verificação dos documentos de representação e o regular registro de presença. Para que sejam admitidos à Assembleia Geral Extraordinária, os acionistas deverão apresentar: (i) cópia simples do último contrato/estatuto social do acionista em questão e, se aplicável, do ato societário que nomeia ou outorga poderes ao representante que participará da Assembleia Geral Extraordinária; (ii) documento oficial de identidade do representante; e, se aplicável, (iii) cópia da procuração outorgada pelo acionista ao representante convencional que participará da Assembleia Geral Extraordinária. Os documentos acima deverão ser enviados até 30 (trinta) minutos antes do horário estipulado para abertura dos trabalhos para os seguintes e-mails: <cl@grupomp.com.br>; <paulorgg@outlook.com>; e <janatgm@gmail.com>. As procurações outorgadas por acionistas deverão observar as formalidades previstas na Lei das S.A. e no estatuto social da Companhia. Goiânia/GO, 8 de junho de 2026

IPI Investimentos e Participações Ltda.

RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00473.840445 57947.790002 7 14920000081400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 29/06/2026
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 15/06/2026	Núm. do documento 63324	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 15/06/2026	Nosso Número 157 / 00004738 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 814,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% REFERENTE NOTA FISCAL 63324					(-) 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



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00473.840445 57947.790002 7 14920000081400

Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 29/06/2026
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 15/06/2026	Núm. do documento 63324	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 15/06/2026	Nosso Número 157 / 00004738 - 4
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 814,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS APÓS 1 DIA(S) CORRIDO(S) DO VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2,00% REFERENTE NOTA FISCAL 63324					(-) 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

 20260616405702124000132	PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 16/06/2026	Número da Nota 00063324 Data e Hora de Emissão 15/06/2026 16:27:08 Código de Verificação A8XC-5F6G
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: ----		
DESCRIÇÃO FAVOR CONSIDERAR AS SEGUINTEs INFORMAÇÕES NA NF 63324: - CONTRATO DE GESTÃO - 037/2019 E SÉTIMO TERMO ADITIVO - SES - GO. ATENCIOSAMENTE, ALESSANDRA SPANHOLO - FINANCEIRO F LOPES PUBLICIDADE - (11) 3060-6363		
NOTA EXPLICATIVA A Carta de Correção, em acordo ao art. 4º da Instrução Normativa SF/SUREM 022, de 09/10/2007, permite a regularização de erro ocorrido na emissão de NFS-e, DESDE QUE O ERRO NÃO ESTEJA RELACIONADO COM: I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de cálculo, alíquota, valor das deduções, código de serviço, diferença de preço, quantidade e valor da prestação de serviços; II - a correção de dados cadastrais que implique qualquer alteração do prestador ou tomador de serviços; III - o número da nota e a data de emissão; IV - a indicação de isenção ou imunidade relativa ao ISS; V - a indicação da existência de ação judicial relativa ao ISS; VI - a indicação do local de incidência do ISS; VII - a indicação da responsabilidade pelo recolhimento do ISS; VIII - o número e a data de emissão do Recibo Provisório de Serviços – RPS.		



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. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

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

Emitida às 17:28:19 do dia 01/06/2026 <hora e data de Brasília>.

Válida até 28/11/2026.

Código de controle da certidão: **0635.A2D6.4421.EB10**

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 26020130238-05

Data e hora da emissão 02/02/2026 13:15:03

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

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0441759 - 2026

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 04/03/2026

Validade: 31/08/2026

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 10:43:31 horas do dia 18/04/2026 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: CB32A40B

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: 52294067/2026

Expedição: 03/06/2026, às 10:15:43

Validade: 30/11/2026 - 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.

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 AND./ 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: 15/06/2026 a 14/07/2026

Certificação Número: 2026061523311239776035

Informação obtida em 16/06/2026 09:26:26

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



Comprovante de pagamento de Tributos 2 - Saneamento

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 -

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Representação Numérica do Código de Barras	
82680000001 812781379622 592972153267 999300004572 0	
Empresa/Concessionária:	SANEAMENTO DE GOIAS S/A
Segmento da Empresa:	
Valor nominal:	R\$ 112,78
Data de vencimento:	26/06/2026
Valor da efetivação:	R\$ 112,78
Data da efetivação:	24/06/2026

NSU/RS*

Autenticação Bancária:	4E44F0E118A20421500AA9000
------------------------	---------------------------

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



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: 22929721536

Valor Líquido (R\$): 112,78

Previsão de Pagamento: 18/06/2026

Valor Bruto (R\$): 112,78

Nº Contrato/Pedido: 26799308

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 12/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 16:17:27, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 17/06/2026, às 07:53:06, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 17/06/2026, às 20:44:58, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Juliana Trindade, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 19:00:49, conforme horário oficial de Brasília.



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. DA SAÍDA, 111 - 206 UN - 11 - SANTO ANTONIO
75300000

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO



AV. PADRE GEBARDO SN
JARDIM PRIMAVERA
Q: 001 L: 4 - 101.67.04.1220
TRINDADE, 75390310

Quantidade de unidades atendidas:

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

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

CUSTO MINIMO FIXO	17,46
TARIFA AGUA - COMERCIAL	36,99
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	29,58
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	7,41
PREFEITURA - TAXA RESIDUOS SOLIDOS	21,34

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:
26799300-0

Número da fatura:
2292972153-6

Data de emissão:
11/06/2026

Mês de referência:
JUN/2026

Tributação aproximada (R\$):
0,82

Vencimento:
26/06/2026

Valor (R\$):
112,78

PAGUE COM PIX
e facilite sua rotina



Confira os dados antes de
concluir a transação
BRK AMBIENTAL - GOIÁS S.A.
CNPJ: 10.123.456/0001-00

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

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
		11/06/2026	12/05/2026		m³	Dias	m³
ÁGUA FRI	A23LM0425636	106	103		3	2	1

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
ÁGUA FRI	00001	00001	00001	00001	00002	00002

Aviso

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

ARROZAL

Sistema de Abastecimento de Água:

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas¹	62	10	62	62	10	62	62
Nº de Análises realizadas²	63	11	63	63	11	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação³	63	11	63	63	11	62	63

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: JUN/2026 Cód. Déb. Aut. 26799300 Nº da Fatura: 2292972153-6 Vencimento 26/06/2026 Valor total (R\$) 112,78

826800000018 127813796225 929721532679 993000045720





Comprovante de pagamento de Tributos 2 - Saneamento

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 -

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Representação Numérica do Código de Barras
82630000002 111421379622 992972240248 407510009504 3

Empresa/Concessionária:	SANEAMENTO DE GOIAS S/A
Segmento da Empresa:	
Valor nominal:	R\$ 211,42
Data de vencimento:	26/06/2026
Valor da efetivação:	R\$ 211,42
Data da efetivação:	24/06/2026

NSU/RS*

Autenticação Bancária:	D04494E89A420467741FF9000
------------------------	---------------------------

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



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: 22929722400

Valor Líquido (R\$): 211,42

Previsão de Pagamento: 16/06/2026

Valor Bruto (R\$): 211,42

Nº Contrato/Pedido: 24807516

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 11/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 11/06/2026, às 17:20:07, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 12/06/2026, às 08:12:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 08:40:53, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 23/06/2026, às 14:47:06, conforme horário oficial de Brasília.

**Saneamento de Goiás S.A.**CNPJ: 01.616.829/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. DA SAUDADE, 111 - ZONA RURAL - SANTO ANTONIO DE GOIÁS - GOIÁS

LAZARA DE JESUS SILVA

BRKRUA 3
JARDIM PRIMAVERA
Q: 004 L: 10 - 101.67.04.2120
TRINDADE, 75380000

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água						
Esgoto						

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

TARIFA MINIMA COMERCIAL	123,30
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	222,35
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	55,61
PREFEITURA - TAXA RESIDUOS SOLIDOS	26,74

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

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
		11/06/2026	12/05/2026		m³	Dias	m³
ÁGUA FRI A21DM0314719		639	630		10	21	21

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	DEZ	JAN	FEV	MAH	ABR	MAI
ÁGUA FRI	00010	00010	00010	00010	00010	00010

AvisoAGRADECEMOS PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. DESSA FORMA
VOCE CONTRIBUI PARA UM SANEAMENTO BASICO CADA VEZ MELHOR E ACESSIVEL
A TODOS.**ARROZAL****Sistema de Abastecimento de Água:**

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas¹	62	10	62	62	10	62	62
Nº de Análises realizadas²	63	11	63	63	11	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação³	63	11	63	63	11	62	63

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 XXL

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

**BRK**

826500000045

Mês Ref.:
JUN/2026Cód. Déb. Aut.
14241935Nº da Fatura:
2292972241-9Vencimento
26/06/2026Valor total (R\$)
428,00

280013796220

929722411428

419300277961



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

Fatura de água, esgoto
e serviçosNúmero da conta:
1424193-5Número da fatura:
2292972241-9Data de emissão:
11/06/2026Mês de referência:
JUN/2026Tributação aproximada (R\$):
39,59Vencimento:
26/06/2026Valor (R\$):
428,00**PAGUE COM PIX**
e facilite sua rotinaConfira os dados antes de
concluir a transação
BRK AMBIENTAL - GOIÁS S.A.
CNPJ: 16.123.456/0001-00



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. DA SAÚDE N° 206 QD 11 - SANTO ANTONIO
75300000

SANEAGO

RENATO ROQUE DE BRITO

BRK

RUA 3 S/N
JARDIM PRIMAVERA
Q: 004 L: 7 - 101.67.04.2110
TRINDADE, 75390334

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água						
Esgoto						

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

CUSTO MINIMO FIXO	17,46
TARIFA AGUA - COMERCIAL	86,31
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	69,02
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	17,29
PREFEITURA - TAXA RESIDUOS SOLIDOS	21,34

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:
2480/51-6

Número da fatura:
2292972240-0

Data de emissão:
11/06/2026

Mês de referência:
JUN/2026

Tributação aproximada (R\$):
17,94

Vencimento:
26/06/2026

Valor (R\$):
211,42

PAGUE COM PIX
e facilite sua rotina



Confira os dados antes de concluir a transação
SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
CNPJ: 01.616.929/0001-02

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

Hidrometro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)			
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado	
					m³	Dias	m³	m³
ÁGUA FRI Y20F260342		11/06/2026 270	12/05/2026 263		7	5	17	

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
ÁGUA FRI	00005	00003	00004	00004	00005	00006

Aviso

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

ARROZAL

Sistema de Abastecimento de Água:

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas¹	62	10	62	62	10	62	62
Nº de Análises realizadas²	63	11	63	63	11	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação³	63	11	63	63	11	62	63

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.



BRK

Mês Ref.: JUN/2026
Cód. Déb. Aut: 2480/516
Nº da Fatura: 2292972240 0
Vencimento: 26/06/2026
Valor total (R\$): 211,42

826300000021

114213796229 929722402484 075100095043



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



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.929/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. DA SAÚDE Nº 206 QD 11 SANTO ANTONIO
75300000

SANEAGO

RENATO ROQUE DE BRITO

BRK

RUA 3 S/N
JARDIM PRIMAVERA
Q: 004 L: 7 - 101.67.04.2110
TRINDADE, 75390334

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água						
Esgoto						

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

CUSTO MINIMO FIXO	17,46
TARIFA AGUA - COMERCIAL	86,31
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	69,02
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	17,29
PREFEITURA - TAXA RESIDUOS SOLIDOS	21,34

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:
2480/51-6

Número da fatura:
2292972240-0

Data de emissão:
11/06/2026

Mês de referência:
JUN/2026

Tributação aproximada (R\$):
17,94

Vencimento:
26/06/2026

Valor (R\$):
211,42

PAGUE COM PIX
e facilite sua rotina



Confira os dados antes de concluir a transação
SANEAMENTO DE GOIÁS S.A.
CNPJ: 01.616.929/0001-02

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

Hidrometro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)			
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado	
					m³	Dias	m³	m³
ÁGUA FRI Y20F260342		11/06/2026 270	12/05/2026 263		7	5	17	

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	DEZ	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI
ÁGUA FRI	00005	00003	00004	00004	00005	00006

Aviso

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

ARROZAL

Sistema de Abastecimento de Água:

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas¹	62	10	62	62	10	62	62
Nº de Análises realizadas²	63	11	63	63	11	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação³	63	11	63	63	11	62	63

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.



BRK

Mês Ref.: JUN/2026
Cód. Déb. Aut: 2480/516
Nº da Fatura: 2292972240 0
Vencimento: 26/06/2026
Valor total (R\$): 211,42

826300000021

114213796229 929722402484 075100095043



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



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: SANEAMENTO DE GOIAS S/A
CNPJ: 01.616.929/0001-02

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

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 09:39:56 do dia 26/05/2026 <hora e data de Brasília>.
Válida até 22/11/2026.

Código de controle da certidão: **BB71.34C1.5336.B207**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUBSECRETARIA DA RECEITA ESTADUAL
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITO**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 63685238

IDENTIFICAÇÃO:

NOME:

SANEAMENTO DE GOIAS S/A

CNPJ

01.616.929/0001-02

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

NAO CONSTA DEBITO

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

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do art. 68 da Leinr. 14.133, de 01 de abril de 2021.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 120 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

<https://goias.gov.br/economia/>

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.447.572.160

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 2 JUNHO DE 2026

HORA: 8:35:38:6



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SANEAMENTO DE GOIAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 01.616.929/0001-02

Certidão nº: 52245936/2026

Expedição: 03/06/2026, às 08:30:45

Validade: 30/11/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SANEAMENTO DE GOIAS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.616.929/0001-02**, **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.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.616.929/0001-02
Razão social: SANEAMENTO DE GOIAS S/A
Endereço: AV FUED JOSE SEBBA 1245 / JARDIM GOIAS / GOIANIA / GO / 74805-100

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: 14/06/2026 a 13/07/2026

Certificação Número: 2026061400450107680101

Informação obtida em 17/06/2026 10:07:52

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



Comprovante de pagamento de Tributos 2 - Saneamento

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HET)
CNPJ:	19.324.171/0004-47
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006869 -

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Representação Numérica do Código de Barras
82650000004 528001379622 092972241142 841930027796 1

Empresa/Concessionária:	SANEAMENTO DE GOIAS S/A
Segmento da Empresa:	
Valor nominal:	R\$ 428,00
Data de vencimento:	26/06/2026
Valor da efetivação:	R\$ 428,00
Data da efetivação:	24/06/2026

NSU/RS*

Autenticação Bancária:	74443F202AE2049E32D449000
------------------------	---------------------------

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



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: 2292722419

Valor Líquido (R\$): 428,00

Previsão de Pagamento: 16/06/2026

Valor Bruto (R\$): 428,00

Nº Contrato/Pedido: 14241935

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 11/06/2026

Responsável: Gessica Simão



Documento assinado eletronicamente por Gessica Simão, ASSISTENTE, DIRETORIA GERAL em 11/06/2026, às 17:16:15, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 12/06/2026, às 08:14:34, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 08:41:19, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Juliana Trindade, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 19:03:02, conforme horário oficial de Brasília.



Saneamento de Goiás S.A.

CNPJ: 01.616.829/0001-02 - INSC. EST. 10.013.357-6
AV. DA SAUDADE, 111 - ZONA RURAL - SANTO ANTONIO DE GOIAS - GO



RUA 3
JARDIM PRIMAVERA
Q: 004 L: 10 - 101.67.04.2120
TRINDADE, 75380000

LAZARA DE JESUS SILVA

Quantidade de unidades atendidas:

Serviço	Social	Residencial	Comercial 1	Comercial 2	Industrial	Pública
Água						
Esgoto						

Descrição dos serviços:

Valor (R\$)

TARIFA MINIMA COMERCIAL	123,30
COLETA/AFASTAMENTO ESGOTO COMERCIAL	222,35
TRATAMENTO ESGOTO COMERCIAL	55,61
PREFEITURA - TAXA RESIDUOS SOLIDOS	26,74

Fatura de água, esgoto e serviços

Número da conta:
1424193-5

Número da fatura:
2292972241-9

Data de emissão:
11/06/2026

Mês de referência:
JUN/2026

Tributação aproximada (R\$):
39,59

Vencimento:
26/06/2026

Valor (R\$):
428,00

PAGUE COM PIX
e facilite sua rotina



Confira os dados antes de concluir a transação
BRK AMBIENTAL - GOIÁS S.A.
CNPJ: 16.123.456/0001-00

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

Hidrômetro (s)		Leitura (s)			Consumo (s)		
Tipo	Número	Atual	Anterior	Próxima	Faturado	Médio	Estimado
		11/06/2026	12/05/2026		m³	Dias	m³
ÁGUA FRI A21DM0314719		639	630		10	21	21

Histórico de consumo:

Tipo/Mês	DEZ	JAN	FEV	MAH	ABR	MAI
ÁGUA FRI	0000	0000	0000	0000	0000	0000

Aviso

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

ARROZAL

Sistema de Abastecimento de Água:

Parâmetros	Cloro residual livre	Fluoreto	Turbidez	Cor aparente	pH	Coliformes totais	Escherichia coli
Nº Mínimo de análises exigidas¹	62	10	62	62	10	62	62
Nº de Análises realizadas²	63	11	63	63	11	63	63
Nº de Análises que atenderam à legislação³	63	11	63	63	11	62	63

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.:
JUN/2026

Cód. Déb. Aut.
14241935

Nº da Fatura:
2292972241-9

Vencimento
26/06/2026

Valor total (R\$)
428,00

826500000045

280013796220

929722411428

419300277961



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



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	IMED (HET)
CNPJ/CPF:	19.324.171/0004-47
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Conta destino:	01241- 0 / 0000 / 000045014 - 8
Nome do destinatário:	DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA
Valor:	R\$ 5.900,00 (cinco mil, novecentos reais)
Data da operação:	24/06/2026
Identificação	000000000002064642

Autenticação Bancária:	AE44DB7D4C120454D1F339000
-------------------------------	---------------------------

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

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS
Nº 006/2025

I - DAS PARTES CONTRATANTES

LOCADOR: DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, comerciante, portador da Cédula de Identidade RG nº 146.6985 e inscrito no CPF/MF sob o nº 290.477.061-53, residente e domiciliado na 60 Freshfields Newmarket Suffolk CB8 OEG, doravante denominado simplesmente "**LOCADOR**";

ADMINISTRADOR: DIVINO ALVES DE OLIVEIRA, brasileiro, casado, torneiro mecânico, portador da Cédula de Identidade RG nº 1174848 e inscrito no CPF/MF sob o nº 243.691521-00, residente e domiciliado na Rua Nossa Senhora da Abadia, nº 298, Jardim Nossa Senhora do Perpetuo Socorro, Trindade/GO, CEP.: 75390245, doravante denominado simplesmente "**ADMINISTRADOR**"; e

LOCATÁRIO: IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial estabelecida em Trindade- GO, à Rua 3, Jardim Primavera, Qd. 4, Lt. 10, CEP 75380-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0004-47), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente "**LOCATÁRIO**" ou "**IMED**".

Considerando que:

- a) O **LOCATÁRIO** é organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN), conforme Contrato de Gestão



firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO);

- b) O Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) encontra-se em fase de ampliação e reforma, com objetivo de expandir a sua capacidade, aumentando de 56 (cinquenta e seis) para 149 (cento e quarenta e nove) leitos de internação;
- c) Devido às obras, o HETRIN enfrenta falta de espaço para armazenar os materiais e equipamentos adquiridos;
- d) A locação torna-se indispensável em razão da chegada de diversos equipamentos médicos hospitalares e mobiliários destinados ao investimento na ampliação do HETRIN, que incluirá a abertura de novos setores nos meses de junho, setembro e outubro. Entre os itens previstos, destaca-se a aquisição de mais de 100 (cem) camas hospitalares, para as quais atualmente não há espaço disponível para armazenamento; e
- e) Os equipamentos incluem camas hospitalares, aparelhos para o centro cirúrgico e a agência transfusional, além de equipamentos para o CME e mobiliário para as enfermarias

Resolvem as Partes celebrar o presente **CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL** (o "contrato de locação"), conforme termos e condições a seguir ajustados:

II - DO OBJETO DA LOCAÇÃO

- a) O presente contrato tem como objeto a locação do imóvel situado na cidade de Trindade-GO, à Rua Padre Geraldo, Quadra 01, Lote 04, Jardim Primavera, CEP: 75.390.310, destinado exclusivamente para fins não residenciais, especificamente para armazenamento e guarda dos materiais e equipamentos recebidos/adquiridos para equipar as novas alas do HETRIN e demais providências correlatas.

III - DO PRAZO DE LOCAÇÃO E RESCISÃO

- a) Este contrato de locação terá vigência do dia 07/02/2025 (data em que as partes acordaram para o início da locação) até o dia 07/02/2026, podendo, caso necessário, ser prorrogado, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.



b) Findo o prazo estipulado da locação, se o locatário permanecer no imóvel por mais de 30 (trinta dias) sem oposição do locador, presumir-se-á prorrogada a locação nas condições ajustadas, mas sem prazo determinado.

c) A pretensão rescisória poderá ocorrer a qualquer momento, por qualquer uma das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência de 60 (sessenta) dias, sem direito a qualquer tipo de indenização ou multa a nenhuma das partes.

d) O presente contrato de locação será rescindido, de forma automática, caso haja, por qualquer motivo, rescisão do Contrato de Gestão mencionado no Considerando "a" acima, não cabendo ao **LOCATÁRIO** realizar o pagamento de qualquer multa e/ou indenização ao **LOCADOR** ou ao **ADMINISTRADOR**, podendo também ser rescindido por acordo de vontade das partes, lavrando-se a respeito um "Termo de Rescisão", em 02 (duas) vias de instrumento, o qual deverá ser assinado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas.

e) Ocorrerá a rescisão do presente contrato de locação, independentemente de qualquer comunicação prévia ou indenização por parte do **LOCATÁRIO**, nas seguintes hipóteses:

- em caso de conclusão das obras e instalação dos equipamentos; ou
- na hipótese de desapropriação do imóvel alugado.

IV - DO ALUGUEL, DESPESAS, TAXAS, TRIBUTOS E OUTRAS DISPOSIÇÕES

(a) O **LOCATÁRIO** pagará ao **LOCADOR**, a título de aluguel do imóvel ora locado, o valor mensal de **R\$ 5.900,00 (cinco mil e novecentos reais)**, todo dia 07 (sete) de cada mês (ou no primeiro dia útil caso este recaia em dias de sábado, domingo e/ou feriado), sendo que o primeiro aluguel deverá ser pago em até 10 (dez) dias úteis da assinatura do Contrato, mediante depósito/transferência na conta bancária do **LOCADOR**: Devair Alves de Oliveira, Caixa Econômica Federal, Agência nº 1241, Conta Corrente nº 45014-8, o qual será reajustado pelo IPCA, em caso de renovação do prazo inicial de locação (ou por outro índice que vier a substituir o IPCA).

(b) Os aluguéis e encargos que não forem quitados dentro do prazo acima indicado, serão corrigidos pela variação acumulada do índice do IPCA, até o efetivo pagamento, considerado igual a 0 (zero) na hipótese de deflação, e acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês.

(c) O pagamento de parcelas posteriores não significa a quitação de eventuais parcelas



anteriores.

(d) O preço mensal da locação tem com data-base o mês de assinatura do Contrato e poderá ser reajustado anualmente mediante livre negociação entre as partes. A título meramente referencial, fica eleito como critério de reajuste o IPCA, sendo certo que, na hipótese de extinção, deverá, de comum acordo, ser eleito um outro índice de correção que melhor se adapte a este Contrato.

(e) Não configurarão novação ou adição às cláusulas contidas no presente contrato de locação, os atos de mera tolerância referentes ao atraso no pagamento do aluguel ou quaisquer outros tributos e despesas.

(f) As despesas de consumo de água, luz, esgoto e IPTU, bem como todos os demais tributos municipais que recaiam sobre o imóvel locado durante o período de locação, serão de responsabilidade exclusiva do **LOCATÁRIO**, inclusive respeitante aos encargos moratórios pela inadimplência.

(g) O LOCADOR não estará obrigado a renovar o contrato de locação se, por determinação do poder público, tiver que realizar no imóvel obras que importarem na sua radical transformação ou para fazer modificações de tal natureza que aumente o valor do negócio ou da propriedade.

V - DAS CONDIÇÕES DO IMÓVEL LOCADO

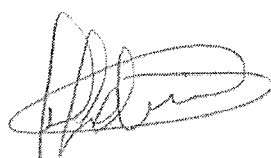
(a) O **LOCATÁRIO** declara ter recebido o imóvel ora locado nas condições de uso e conservação dispostas nas fotografias contidas no Anexo Único do presente contrato de locação.

(b) O **LOCATÁRIO** se obriga a manter o imóvel objeto deste contrato de locação nas mesmas condições de uso e conservação em que o recebeu, correndo exclusivamente por sua conta todos os reparos advindos de danos posteriores à entrega das chaves, objetivando a conservação de suas dependências, instalações e utensílios nele existentes.

(c) Findo o prazo da locação por qualquer motivo, o **LOCATÁRIO** deverá restituir o imóvel locado inteiramente desocupado e no mesmo estado de uso e conservação que o recebeu, bem como devolver as chaves e apresentar os comprovantes de pagamentos de consumo de água e luz e também de qualquer outro encargo de sua responsabilidade.



VI - DAS BENFEITORIAS



(a) Com exceção das benfeitorias necessárias, qualquer outra benfeitoria ou construção que seja destinada ao imóvel, deverá de imediato, ser submetida à autorização expressa do LOCADOR ou do ADMINISTRADOR. As benfeitorias necessárias, ainda que não autorizadas, as úteis e as voluptárias, desde que autorizadas pelo **LOCADOR ou pelo ADMINISTRADOR**, quando realizadas pelo **LOCATÁRIO** não serão indenizáveis pelo **LOCADOR**.

VII - CONDIÇÕES GERAIS

(a) A cessão, transferência, empréstimo, sublocação ou comodato atinente ao imóvel objeto deste contrato de locação, parciais ou totais, dependerão do prévio e expresso consentimento do **LOCADOR** ou do **ADMINISTRADOR**, manifestado por escrito, sob pena de ação judicial de despejo do imóvel com retorno da posse do **LOCADOR**, na forma da legislação aplicável.

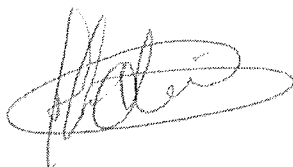
(b) Fica avençado que o **LOCADOR** ou o **ADMINISTRADOR**, pessoalmente ou por seu procurador constituído para tal finalidade, poderá examinar e vistoriar o imóvel locado, quando entender conveniente, mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência.

(c) No caso de pretensão de venda do imóvel, também fica acertado que os interessados poderão ter acesso ao imóvel locado, desde que tal procedimento seja feito em dia e hora estipulado previamente pelo **LOCADOR** ou pelo **ADMINISTRADOR**, também mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência. Se houver a efetivação do negócio, o **LOCADOR** poderá ser mantido na posse do imóvel durante a vigência do contrato de locação, exceto se o(s) adquirente(s) optar(em) por denunciar o contrato no prazo de 90 (noventa) dias do registro da venda ou do compromisso de compra e venda firmado. Após esse prazo, presume-se a manutenção da locação.

(d) O **LOCATÁRIO** deverá utilizar o imóvel de sorte a não interferir ao sossego e silêncio destinado aos seus vizinhos, obrigando-se, mais, por consequência, a cumprir normas e/ou regulamentos estabelecidos neste sentido.

(e) Fica acordado que a comunicação entre as partes poderá ser feita por via postal com aviso de recebimento, e-mail ou qualquer outro meio de comunicação usual.

(f) Aos casos omissos ou aos que não conflitem com este contrato de locação, aplica-se o disposto na Lei federal nº 8.245, de 18 de outubro de 1991



VIII - DO FORO

(a) As partes se comprometem a empreender todos os esforços para solucionar os casos omissos, as dúvidas e os litígios decorrentes do presente contrato de locação amigavelmente. Caso não seja possível a composição amigável, as partes elegem o foro da Comarca de São Paulo-SP para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do mesmo.

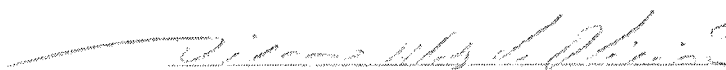
E assim, por se estarem justas e contratadas, sem nenhum vício de consentimento, as partes firmam o presente contrato de locação em duas vias de igual teor e forma, para os efeitos legais desejados, perante as testemunhas abaixo indicadas.

Trindade-GO, 07 de fevereiro de 2025.



DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA

(Locador)



DIVINO ALVES DE OLIVEIRA

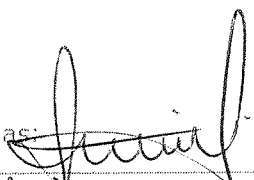
(Administrador)



IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

(Locatário)

Testemunhas:

1) 
Nome: Naysa Maria Mendes Almeida
RG: 34.535.030-3
CPF/MF: 299.294.803-03

2) _____
Nome: _____
RG: _____
CPF/MF: _____

1º TABELIONATO DE NOTAS E REGISTRO DE IMOVEIS
Rua Moisés Ballão, 199 - Centro - CEP 75389-708 - Trindade - GO
Jorge Augusto D'Alcântara Costa Diogo Oliveira D'Alcântara Costa
(TABELÃO E OFFINA) (TABELÃO E OFFINA) 288571778

04782502034349924300980, 04782502034349924300981

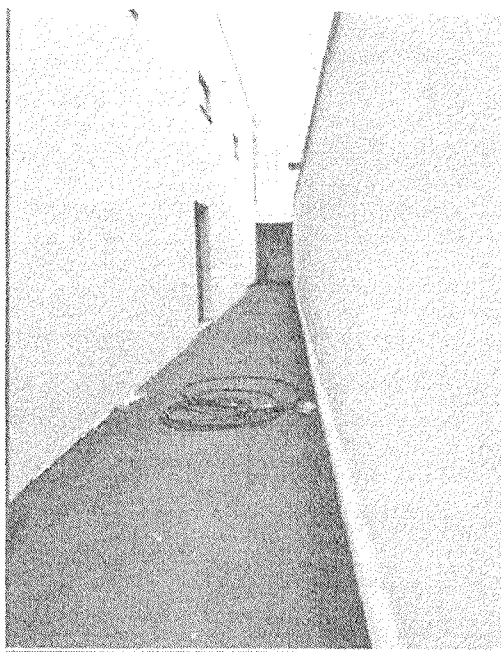
Consulte <http://extrajudicial.tigo.jus.br/selo>

Reconheço por verdadeira as assinaturas indicadas de DIVINO ALVES DE OLIVEIRA e DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA. Dou Fe. *0099 *99557F. Trindade-GO, 10 de fevereiro de 2025.

Em Test.  da Verdade
Karla Rosa dos Santos -
Escrevente

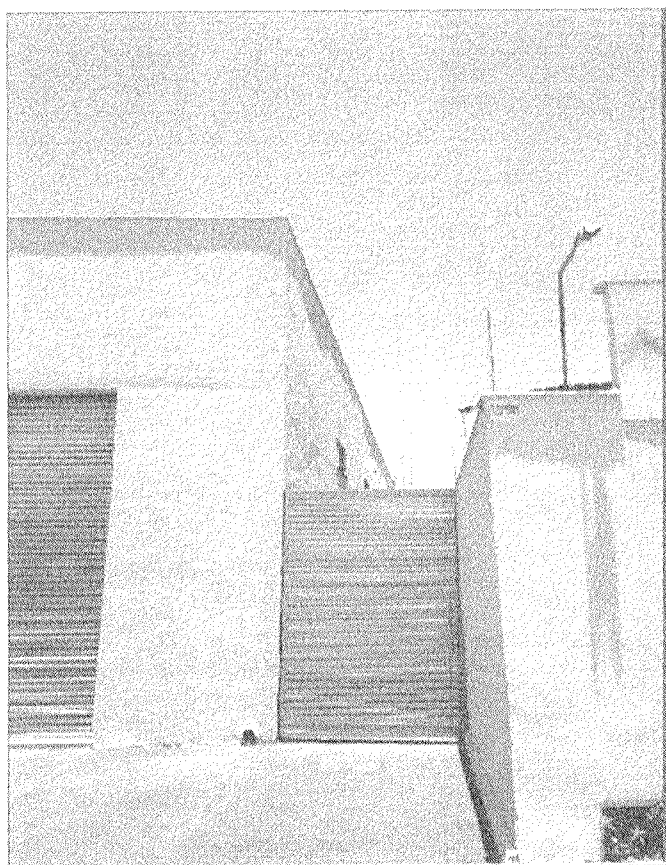


ANEXO ÚNICO



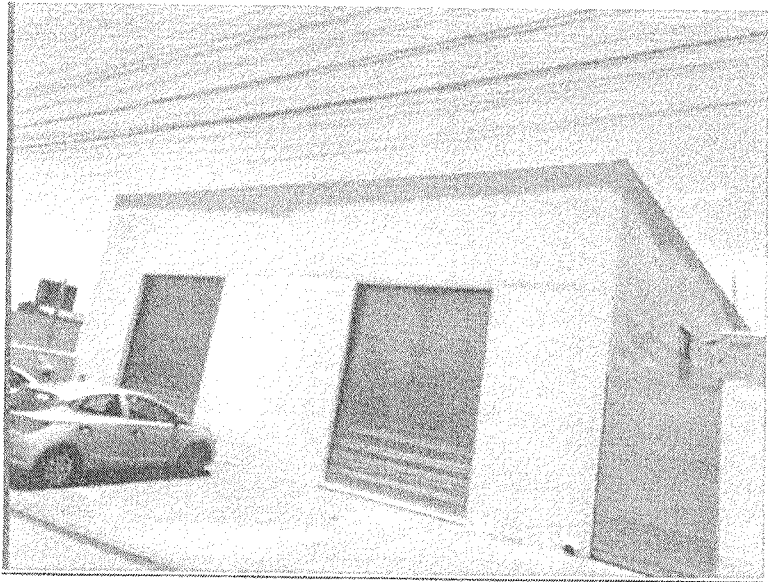
All

[Handwritten signature]



ALL

[Handwritten signature]



ML

Protein



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Fornecedor/Favorecido: DEVAIR ALVES DE OLIVEIRA

Nº Nota Fiscal/Fatura: 202606 Valor Líquido (R\$): 5.900,00

Previsão de Pagamento: 25/06/2026 Valor Bruto (R\$): 5.900,00

Nº Contrato/Pedido: 006/2025

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 09/06/2026

Responsável: Juciene Souza



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 10/06/2026, às 15:40:15, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 12:25:42, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 09:58:27, conforme horário oficial de Brasília.



Comprovante de transferência entre contas da CAIXA

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	IMED (HET)
CNPJ/CPF:	19.324.171/0004-47
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006869 - 1

Convênio:	442049	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002840	

Conta destino:	03639- 0 / 0000 / 000010412 - 9
Nome do destinatário:	LAZARA DE JESUS SILVA
Valor:	R\$ 2.111,80 (dois mil, cento e onze reais e oitenta centavos)
Data da operação:	24/06/2026
Identificação	000000000002064615

Autenticação Bancária:	BB4404064822043BFD5119000
-------------------------------	---------------------------

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

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS

Imóvel locado:

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

Partes:

LOCADORA: LÁZARA DE JESUS SILVA.

CPF 437.828.921-00, RG 1. 757.578

LOCATÁRIO: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

CNPJ Nº 19.324.171/0004-47

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

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

PRAZO DA LOCAÇÃO: 48 (quarenta e oito) meses

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

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

Forma de reajuste: anual

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

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

1.-DO ALUGUEL:

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

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

Lázara de Jesus Silva



Econômica Federal (banco 104), operação 013.

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

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

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

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

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

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

Loizano



referidos atrasos se regularizassem.

2 - DA UTILIZAÇÃO DO IMÓVEL:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

4. - DA POSSIBILIDADE DO LOCADOR VISITAR O IMÓVEL:

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

5.- DA RESCISÃO DO PRESENTE CONTRATO:

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

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

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

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

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

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

Locadora 

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

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

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

6 - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

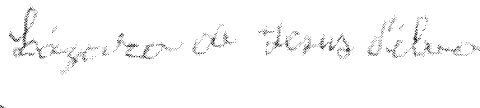
6.1 - A presente locação reger-se-á pela Lei nº 12.112 de 2009, que alterou a Lei nº 8.245 de 18 de outubro de 1.991;

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

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

Trindade, 25 de agosto de 2019.

LÁZARA DE JESUS SILVA



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1 – Nome

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE BEM IMÓVEL PARA
FINS NÃO RESIDENCIAIS

Pelo presente Instrumento, de um lado,

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

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

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

1. Valor:

1.1. O presente Instrumento tem por objeto alterar o valor da locação do imóvel, que era de R\$ 1.100,00 (mil e cem reais), que corrigido pelo IGP-M passa a ser de R\$ 1.297,18 (mil e duzentos e noventa e sete reais e dezoito centavos).

2. DA RATIFICAÇÃO:



2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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

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

3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua assinatura.

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

Trindade, 26 de setembro de 2020.


LÁZARA DE JESUS DA SILVA


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

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

Pelo presente Instrumento, de um lado,

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

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

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

1. **VALOR:**

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

2. **DA RATIFICAÇÃO:**

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

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

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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

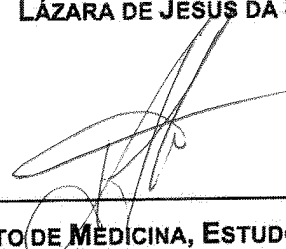
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

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

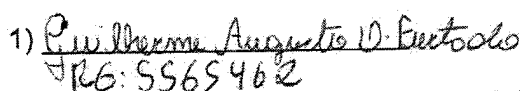
E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Instrumento Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante as 2 (duas) testemunhas identificadas abaixo, para que produza os efeitos jurídicos desejados.

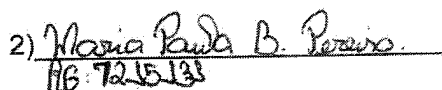
Trindade-GO, 27 de setembro de 2021.


LÁZARA DE JESUS DA SILVA


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) 
RG: 5565462

2) 
RG: 7255131

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

(FILIAL DO IMED NO MUNICÍPIO DE TRINDADE/GO)

Pelo presente Instrumento, de um lado,

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

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

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

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

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



2. DA RATIFICAÇÃO:

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

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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

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

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

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



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

Trindade-GO, 27 de setembro de 2022.


LÁZARA DE JESUS DA SILVA

LOCADORA


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
LOCATÁRIO

Testemunhas:

1) Gabriel apº F. Catarino
CPF: 464.245.608-23

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

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

(FILIAL DO IMED NO MUNICÍPIO DE TRINDADE/GO)

Pelo presente Instrumento, de um lado,

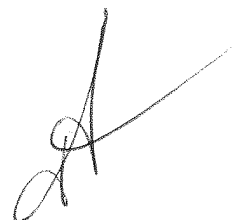
LÁZARA DE JESUS DA SILVA, inscrita no CPF/MF sob o nº 437.828.921-00 e inscrita no RG sob o nº 1.757.578, doravante denominada “**LOCADORA**”; e, de outro lado,

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

- Considerando que o **IMED** foi contratado pelo Estado de Goiás, através de sua Secretaria de Estado de Saúde, como organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações de saúde do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos - HETRIN (Contrato de Gestão nº 037/2019-SES/GO) e que o mesmo, após o vencimento do seu prazo de vigência inicial (25/08/2023), foi prorrogado até o dia 24 de agosto de 2027, conforme Quarto Termo Aditivo firmado no dia 10 de outubro de 2023, não tendo havido solução de continuidade entre as referidas datas com a sua manutenção tácita, inclusive com relação às empresas contratadas pelo **IMED** para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas por este junto à referida Unidade de Saúde;

- Considerando o interesse das Partes em renovar o prazo de vigência do Contrato de Locação de Bem Imóvel onde funciona a filial do **IMED** na Cidade Trindade-GO (o “Contrato”) até o dia 24 de agosto de 2027; e

Lázara de Jesus Silva



- Considerando que as Partes, de comum acordo e após negociação, concordaram em readequar, após o término do prazo de vigência inicial do Contrato, o valor mensal de locação para R\$ 2.000,00 (dois mil reais), a partir do mês de novembro de 2023,

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

1. OBJETO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes formalizam a prorrogação do prazo de vigência do Contrato de 26 de setembro de 2023 a 24 de agosto de 2027.

1.1. Por este Instrumento, as Partes também formalizam a readequação do valor mensal devido pela locação do imóvel onde funciona a filial do **LOCATÁRIO**, que, a partir do mês de novembro de 2023, passará de R\$ 2.000,00 (dois mil reais).

2. DA RATIFICAÇÃO:

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

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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

Leiziane da Jesus Silva

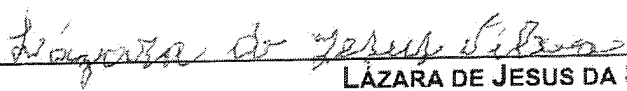


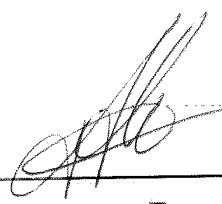
Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

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

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

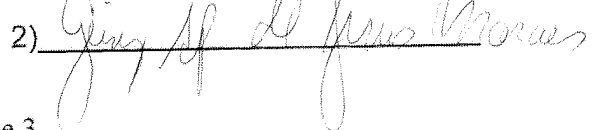
Trindade-GO, 10 de outubro de 2023.


LÁZARA DE JESUS DA SILVA
LOCADORA


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
LOCATÁRIO

Testemunhas:

1) 

2) 

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

(FILIAL DO IMED NO MUNICÍPIO DE TRINDADE/GO)

Pelo presente Instrumento, de um lado,

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

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

- i. Considerando que em 25 de agosto de 2019, foi celebrado entre as Partes o Contrato de Locação de Imóvel Para Fins Não Residenciais - (o "Contrato") para fins de dar suporte às atividades de gestão desenvolvidas pelo IMED junto à referida Unidade de Saúde, tendo em conta que o mesmo é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde da referida Unidade de Saúde, conforme Contrato de Gestão firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão nº 037/2019 – SES / GO);
- ii. Considerando que as Partes após negociação e de comum acordo decidiram reajustar o valor mensal da contraprestação mensal do aluguel,

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



1. OBJETO – REAJUSTE DO VALOR MENSAL DE LOCAÇÃO:

1.1. Pelo presente Instrumento, as Partes acordam em reajustar o valor mensal da locação do imóvel onde funciona a filial do LOCATÁRIO no Município de Trindade/GO, aplicando o índice IGP-M de 5,59% (cinco vírgula cinquenta e nove por cento), a partir de 11 de março de 2025, o valor do aluguel passará a ser de R\$ 2.111,80 (dois mil, cento e onze reais e oitenta centavos) mensais.

2. DA RATIFICAÇÃO:

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

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

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

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

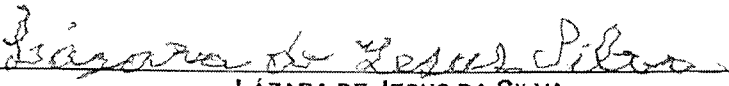
O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as Partes).

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



produzirá efeitos a partir da abaixo mencionada, independentemente da data em que for assinado pelas Partes; e (ii) na hipótese de assinatura na forma física, o instrumento deverá ser entregue em 02 (duas) vias em igual teor e valor.

Trindade-GO, 11 de março de 2025.


LÁZARA DE JESUS DA SILVA
LOCADORA


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
LOCATÁRIO

Testemunhas:

1) _____

2) _____



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

Fornecedor/Favorecido: LAZARA DE JESUS SILVA

Nº Nota Fiscal/Fatura: 202606 Valor Líquido (R\$): 2.111,80

Previsão de Pagamento: 25/06/2026 Valor Bruto (R\$): 2.111,80

Nº Contrato/Pedido: S/N

ATESTO

O Hospital Estadual de Trindade – Walda Ferreira dos Santos, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0004-47, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 37/2019-SES/GO e do 7º Termo Aditivo, atesta, para os devidos fins, o recebimento dos itens descritos na nota fiscal, os quais se encontram em conformidade com o Pedido/Contrato supramencionado.

Documento criado em: 09/06/2026

Responsável: Juciene Souza



Documento assinado eletronicamente por Renato Ferro, GERENTE, ADMINISTRATIVO em 10/06/2026, às 15:24:03, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vânia Gomes Fernandes, DIRETOR, DIRETORIA GERAL em 12/06/2026, às 12:25:18, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/06/2026, às 10:01:01, conforme horário oficial de Brasília.