



Formosa, 03 de novembro de 2025.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
VALMOR JOSE CAYE	262.362.730-49	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	SETEMBRO	R\$ 1.500,00	07/10/2025	07/10/2025	Despesa com pagamento de aluguel da sede
EQUATORIAL ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	20250910	R\$ 281,34	14/10/2025	14/10/2025	Despesas com energia - escritório
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	126977	R\$ 5.470,54	16/10/2025	16/10/2025	Despesas com locação do veículo do Fernando Tavares de 04/08/2025 a 03/09/2025
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	126984	R\$ 4.446,26	16/10/2025	16/10/2025	Despesas com locação do veículo da diretora Bruna Mundin de 28/07/2025 a 27/08/2025
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	LOCAÇÃO DE VEÍCULO	126978	R\$ 4.722,29	16/10/2025	16/10/2025	Despesas com locação do veículo administrativo de 26/07/2025 a 25/08/2025
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	SERVIÇOS DE APOIO	61282	R\$ 534,00	20/10/2025	20/10/2025	Despesas com publicação de processo seletivo no Diário Oficial de Goiás
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	VIAGENS	126980	R\$ 616,00	23/10/2025	23/10/2025	Despesas com hospedagem de Raelma Magalhães de 09/09/2025 a 11/09/2025
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	VIAGENS	126979	R\$ 1.232,00	23/10/2025	23/10/2025	Despesas com hospedagem de Bruno Bueno de 15/09/2025 a 19/09/2025
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	VIAGENS	126981	R\$ 1.232,00	27/10/2025	27/10/2025	Despesas com hospedagem de Ana Andrade de 15/09/2025 a 19/09/2025
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	VIAGENS	126983	R\$ 1.232,00	28/10/2025	28/10/2025	Despesas com hospedagem do Fernando Tavares de 22/09/2025 a 26/09/2025
TICKET SOLUÇÕES HDFTAS	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	12481422	R\$ 3.063,00	06/11/2025	28/10/2025	Despesas com combustível do veículo administrativo
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	VIAGENS	126982	R\$ 924,00	28/10/2025	28/10/2025	Despesas com hospedagem do Fernando Tavares de 09/09/2025 a 12/09/2025

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

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

Nome do remetente:	IMED (HEF)
CNPJ/CPF:	19.324.171/0006-09
Tipo de pessoa:	Jurídica
Conta de origem:	00012 / 0003 / 00006877 - 2
Tipo de conta:	Conta Pessoa Jurídica

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002253	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA
Agência/Conta destino:	04406- 0 / 000041833- 7
Tipo de conta:	Conta corrente
Tipo de pessoa:	Física
Nome do destinatário:	VALMOR JOSE CAYE
CNPJ do destinatário:	262.362.730-49
Valor:	R\$ 1.500,00
Data da operação:	07/10/2025

Autenticação Bancária:	9E44BC89EB920571E2E111000
-------------------------------	---------------------------

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 005/2021**

FILIAL IMED – FORMOSA/GO

I - DAS PARTES CONTRATANTES

LOCADOR: VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente **LOCADOR**; e

LOCATÁRIO: IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO 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 Formosa-GO, à Avenida Brasília, nº 1.126, 1º andar, salas 02, 05 e 06, Formosinha, CEP.: 73.813-010 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente **LOCATÁRIO**.

II - DO OBJETO DA LOCAÇÃO

a) O presente contrato tem como objeto a locação do imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO, CEP.: 73.807-745, **destinado exclusivamente para fins não residenciais, especificamente para funcionamento da filial do IMED no Município de Formosa-GO**, uma vez que é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital Regional de Formosa Dr. César Saad Fayad (Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021 - SES/GO).

III - DO PRAZO DE LOCAÇÃO E RESCISÃO

a) Este contrato de locação terá vigência do dia 31/05/2021 (data em que as partes acordaram para o início da locação) até o dia 31/05/2022, podendo ser prorrogado até o limite da vigência do Contrato de Gestão Emergencial firmado com o Estado de Goiás, por



meio da Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021 – SES / GO) ou de seus respectivos Termos Aditivos, 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.

c) O presente contrato de locação será rescindido, de forma automática, caso haja, por qualquer motivo, rescisão do Contrato de Gestão Emergencial mencionado na alínea "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**, quando:

- houver infração de qualquer cláusula deste contrato de locação, ficando, neste caso, o **LOCATÁRIO** sujeito a multa de já estabelecida em valor correspondente ao valor de 1(um) mês do aluguel vigente à época de sua cobrança;
- em hipótese de desapropriação do imóvel alugado; ou
- caso o **LOCATÁRIO** não pague pontualmente qualquer das prestações assumidas.

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

(a) O **LOCATÁRIO** pagará ao **LOCADOR**, a título de aluguel do imóvel em referência, o valor mensal de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, até o dia **05 (cinco) de cada mês seguinte ao vencido (primeiro pagamento até 05/06/2021 e, assim, sucessivamente)**, mediante depósito/transferência na conta bancária do **LOCADOR**: Banco Itaú, C/C 41833-7, AG 4406, o qual será reajustado pelo IGP-M/FGV, em cada 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, 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. O atraso superior a 30 (trinta) dias implicará em multa correspondentes a 10% (dez por cento) do valor assim corrigido e acrescido dos juros de mora.

(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 instrumento, 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, são 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, com todas as benfeitorias e em perfeitas condições de uso, sobretudo limpo e conservado, não havendo quaisquer avarias constatadas.

(b) O **LOCATÁRIO** obriga-se a manter o imóvel objeto deste contrato de locação nas mesmas condições em que 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 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

MM

úteis, desde que autorizadas pelo **LOCADOR**, 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**, manifestado por escrito, sob pena de ação judicial de despejo do imóvel com retorno da posse da **LOCADORA**, na forma da Lei.

(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.

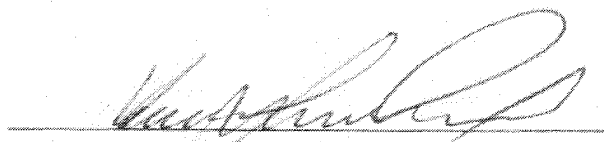
VIII - DO FORO

(a) As partes se comprometem a empreender todos os esforços para solucionar os casos omissos, as dúvidas e os litígios decorrentes do presente contrato amigavelmente. Caso não seja possível a composição amigável, as partes elegem o foro da Comarca de Formosa-GO para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente contrato de locação.

Alu

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.

Formosa-GO, 31 de maio de 2021.



Valmor José Caye

(Locador)



IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

(Locatário)

Testemunhas:

1) Duque Bastião Wroble

Nome: Duque Bastião Wroble

RG: 6034433

CPF: 078.384.835-08

2) Alvaro G. Deunochi

Nome: Alvaro Gomes Deunochi

RG: 6039353

CPF: 040.916.521-23

PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA
FINS NÃO RESIDENCIAIS – Nº 005/2021

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente “**LOCADOR**”; 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 Formosa-GO, à Avenida Brasília, nº 1.126, 1º andar, salas 02, 05 e 06, Formosinha, CEP.73813-010 (CNPJ nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”.

- Considerando que, em 31 de maio de 2021, as Partes celebraram o Contrato de Locação de Imóvel para Fins não Residenciais nº 05/2021, pelo qual o **LOCADOR** alugou ao **LOCATÁRIO** o imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO (o “**Contrato**”), onde funciona a filial do **IMED** no Município de Formosa/GO;

- Considerando que o Contrato vigeu até a presente data (31 de maio de 2022); e



- Considerando que as Partes têm interesse em renovar o Contrato por um período adicional de 2 (dois) anos, bem como promover, a partir do mês de junho de 2022, o reajuste anual do valor de locação previsto,

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o "Instrumento"), 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 **até o dia 31 de maio de 2024**.

1.2. O presente Instrumento tem ainda por objeto reajustar, a partir do mês de junho de 2022, o valor mensal da locação do imóvel (cf. previsão contratual – cláusula IV, "a"), que, após correção pelo IGP-M e desconto concedido pelo LOCADOR (de 14,65% referente ao acumulado nos últimos doze meses, para 10%), passará de R\$ 2.000,00 (dois mil reais), para **R\$ 2.200,00 (dois mil e duzentos reais)**.

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.

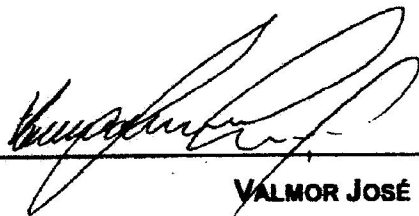
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.



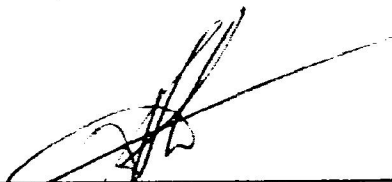
3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua celebração (data acordada entre as Partes).

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.

Formosa-GO, 01º de junho de 2022.



VALMOR JOSÉ CAYE



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Testemunhas:

1) Karine Caye

Nome:

R.G.: 6773139

C.P.F.: 009.959.611-31

2) Gabriel Apº S. Cotarino

Nome: Gabriel Apº Serrina Cotarino

R.G.: 38.732.294-2

C.P.F.: 464.245.608-23



SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA
FINS NÃO RESIDENCIAIS – Nº 005/2021

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

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 Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente “**LOCADOR**”.

- Considerando que o **IMED** é o gestor do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), conforme Contrato de Gestão de nº 050/2022, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO),

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o “Instrumento”), conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO:

1.1. A partir do mês de julho de 2022, todas as referências ao Contrato de Gestão contidas no **CONTRATO DE LOCAÇÃO** devem ser tomadas como referências ao Contrato de Gestão nº 050/2022-SES/GO.

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:

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

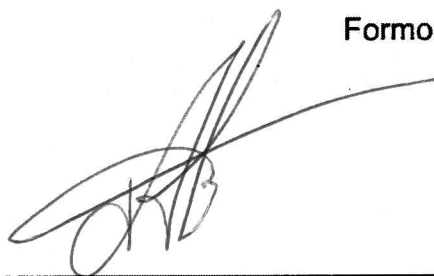
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.

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

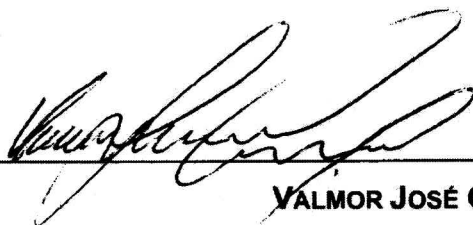
E, por estarem justas e contratadas, firmam as Partes e 02 (duas) testemunhas o presente Instrumento para que produza os efeitos jurídicos desejados, reconhecendo a forma de contratação por meios eletrônicos, digitais e informáticos como válida e plenamente eficaz, ainda que seja estabelecida com a assinatura 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 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.

Formosa-GO, 01º de julho de 2022.



IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) Gabriela Apº J. Cotonio
Nome: Gabriela Apº J. Cotonio
R.G.: 38.732.294-2
C.P.F.: 464.245.608-23

2) Geizy Apº de Jesus Moraes
Nome: Geizy Apº de Jesus Moraes
R.G.: 49172113-4
C.P.F.: 403184398-40



TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA
FINS NÃO RESIDENCIAIS – Nº 005/2021

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

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 Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente “**LOCADOR**”.

- Considerando que o **IMED** é o gestor do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), conforme Contrato de Gestão de nº 050/2022, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO);

- Considerando que, em 31 de maio de 2021, as Partes celebraram o Contrato de Locação de Imóvel para Fins não Residenciais nº 05/2021, pelo qual o **LOCADOR** alugou ao **LOCATÁRIO** o imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO (o “**Contrato**”), onde funciona a filial do **IMED** no Município de Formosa/GO;

- Considerando que o Contrato vigeu até a presente data (31 de maio de 2024); e
- Considerando que as Partes têm interesse em renovar o Contrato por um período adicional de 2 (dois) anos;

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **TERCEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o "Instrumento"), 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 **até o dia 31 de maio de 2026**.

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:

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 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 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.

Formosa-GO, 31 de maio de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

 Documento assinado digitalmente
VALMOR JOSE CAYE
Data: 10/06/2024 17:24:33-0300
Verifique em <https://validar.jf.gov.br>

VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS
NÃO RESIDENCIAIS – Nº 005/2021

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

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 Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente “**LOCADOR**”.

- Considerando que o **IMED** é o gestor do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), conforme Contrato de Gestão de nº 050/2022, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO);

- Considerando que, em 31 de maio de 2021, as Partes celebraram o Contrato de Locação de Imóvel para Fins não Residenciais nº 05/2021, pelo qual o **LOCADOR** alugou ao **LOCATÁRIO** o imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO (o “**Contrato**”), onde funciona a filial do **IMED** no Município de Formosa/GO; e

- Considerando que as Partes pretendem alterar o objeto do Contrato;

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o “Instrumento”), conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO:

- 1.1 Ajustam as Partes que o Contrato doravante disciplinará tão somente a locação da sala 203.

2. REMUNERAÇÃO:

- 2.1. O aluguel passa a ser de **R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais)** mensais, permanecendo inalterados o índice de reajuste e a data base para reajuste.

3. DA RATIFICAÇÃO:

- 3.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seus Termos Aditivos que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seus Termos Aditivos e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

4. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

- 4.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.
- 4.2. 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.
- 4.3. 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 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.

Formosa-GO, 17 de julho de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS
NÃO RESIDENCIAIS – Nº 005/2021

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

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 Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

VALMOR JOSÉ CAYE, brasileiro, casado, empresário, inscrito no CPF sob nº 262.362.730-49, portador da cédula de Identidade RG 1.180.105 SSP-DF, residente e domiciliado na Rua 8, nº 97, Setor Nordeste, Formosa-GO, CEP:73.807-315, doravante denominado simplesmente “**LOCADOR**”.

- Considerando que o **IMED** é o gestor do Hospital Estadual de Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF), conforme Contrato de Gestão de nº 050/2022, firmado com o Estado de Goiás, por intermédio de sua Secretaria de Estado de Saúde (SES/GO);

- Considerando que, em 31 de maio de 2021, as Partes celebraram o Contrato de Locação de Imóvel para Fins não Residenciais nº 05/2021, pelo qual o **LOCADOR** alugou ao **LOCATÁRIO** o imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO (o “**Contrato**”), onde funciona a filial do **IMED** no Município de Formosa/GO; e

- Considerando que as Partes pretendem alterar o objeto do Contrato;

As Partes têm entre si justo e contratado firmar o presente **QUARTO TERMO ADITIVO AO CONTRATO** (o “Instrumento”), conforme termos e condições a seguir especificadas.

1. OBJETO:

- 1.1 Ajustam as Partes que o Contrato doravante disciplinará tão somente a locação da sala 203.

2. REMUNERAÇÃO:

- 2.1. O aluguel passa a ser de **R\$ 1.500,00 (um mil e quinhentos reais)** mensais, permanecendo inalterados o índice de reajuste e a data base para reajuste.

3. DA RATIFICAÇÃO:

- 3.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seus Termos Aditivos que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seus Termos Aditivos e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

4. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

- 4.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.
- 4.2. 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.
- 4.3. 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 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.

Formosa-GO, 17 de julho de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:



Comprovante de pagamento de Bolet

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002258	

Linha Digitável do Código de Barras
34191097686880132293185633150009612390000028134

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

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 14/10/2025

Valor nominal	R\$ 281,34
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 281,34

Data do Pagamento: 14/10/2025

Autenticação Bancária:	EF4460B06C8205D86D2EE1000
-------------------------------	---------------------------

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

CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420

Rua 2, Qd. A-37, N^o 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

ENDEREÇO DE ENTREGA:

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 203.
JARDIM CALIFORNIA
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL

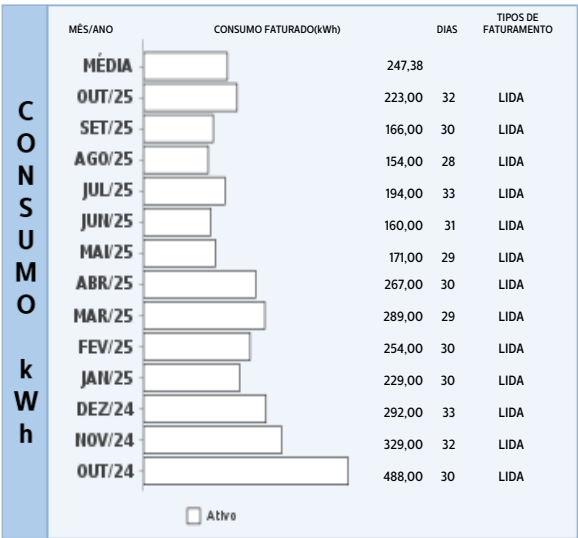
Data das Leituras	Leitura Anterior 05/09/2025	Leitura Atual 07/10/2025	Nº de Dias 32	Próxima Leitura 06/11/2025
-------------------	---------------------------------------	------------------------------------	-------------------------	--------------------------------------



NOTA FISCAL Nº 163844420 - SÉRIE O / DATA DE EMISSÃO: 07/10/2025 08:30:59
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52251001543032000104660001638444202067479651
 Protocolo de autorização: 3522500032069500 - 07/10/2025 às 12:19:59
 CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 8/2025. VRC = R\$ 41,88877
CONFORME REN 1095/24 ANEEL, A PARTIR DE 01/01/26 O NÚMERO DA UC SERÁ PADRONIZADO EM TODO PAÍS, SENDO COMPOSTO POR UMA SEQUÊNCIA ATRIBUÍDA PELA DISTRIBUIDORA + CÓD DA DISTRIBUIDORA + DÍGITOS VERIFICADORES. MAIS INFORMAÇÕES NOS CANAIS DE ATENDIMENTO.
ENCONTRA-SE DISPONÍVEL NA ÁREA DO USUÁRIO DO SITE DA EQUATORIAL 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.
A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA
3407/24

Tributo	Base (R\$)	Aliquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	246,89	19%	46,91
PIS/PASEP	199,98	1,5796%	3,16
COFINS	199,98	7,2912%	14,58



Reservado ao Fisco		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
3407/24	07/10/2025	

A EQUATORIAL ENERGIA AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA



LIGUE GRATUITE 0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

Acesse o nosso site: equatorialenergia.com.br

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

 @equatorialgoias.official
 Equatorial Goiás
 Equatorial Goiás
 @equatorialgoias

Ouydoria Equatorial Golás: 0800 062 1500

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

Agência Goiana de Regulação - AGR 0800 727 0167

Ligação gratuita de telefones fixos.

Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL) 167.

DIREITOS

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

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

**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: 00020101021226770014br.gov.bcb.pix2553api.itau/pix/qr/v2/dbeeff2d4-bbc6-4caf-95fe-cd61583f22555204000053039865406281.345802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA6217051320250950821266304AF5F



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Hospital Estadual
de Formosa**
Dr. César Saad Fayad

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

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 163844420
Pagamento: 19/10/2025

Valor (R\$) : 281,34

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 281,34

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: ____/____/____

Nota: _____

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Secretária HEF, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 10/10/2025, às 13:39:40, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 11/10/2025, às 18:11:41, conforme horário oficial de Brasília.



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002260	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212819812011664930002212510000444626

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 16/10/2025

Valor nominal	R\$ 4.446,26
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 4.446,26

Data do Pagamento: 16/10/2025

Autenticação Bancária:	AE44972A3B92058B08C551000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126984
Pagamento: 20/10/2025

Valor (R\$) : 4.446,26

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 4.446,26

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 08/10/2025

Nota: 126984

Nome: JUNIOR MOURISQUI



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 08/10/2025, às 11:31:11, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 15/10/2025, às 16:42:24, conforme horário oficial de Brasília.



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 16:39:01

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 30 de Setembro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 30/09/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.

ATUALIZAÇÃO DE VALORES UNIDAS

Reajuste de contrato mensal

Conforme informado pela UNIDAS, a reserva mensal do Sra. BRUNA DE PAULA MUNDIM, sob PLACA SIL2G82 GRUPO SUV, sofrerá reajuste a partir de 26/09/2024

Valor atual, R\$ 3.780,04

Novo valor, R\$ 3.870,05

SÃO PAULO, 22/09/2024

Contato

☎ 55 11 3384-2800

✉ contato@lcaviagens.com.br

Atendimento Emergencial 24h

☎ 55 11 97679-5954

✉ emergencial@lcaviagens.com.br

Onde Estamos

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



www.lcaviagens.com.br

GOIÂNIA

LCA

UNIDAS SEDAN



unidas

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

4.500 km/mês

SUV



unidas

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

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



movida

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

4.500 km/mês

SUV



movida

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

4.500 km/mês

LOCALIZA

Não há disponibilidade

AUGUSTUS

BRASÍLIA

SEDAN

NÃO HÁ DISPONIBILIDADE PARA SEDAN AUTOMÁTICO

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO F - GRUPO F - SEDAN COMPACTO 5

Preço Estimado

MANUAL

• Detalhamento da conta

Diárias (31 x R\$ 95,79)	R\$ 2.969,49
Proteções inclusas	R\$ 465,00
Taxa Administrativa (20.00%)	R\$ 686,90

R\$ 4.121,39

HATCH

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

Diárias (31 x R\$ 107,39)	R\$ 3.329,09
Proteções inclusas	R\$ 465,00
Taxa Administrativa (20.00%)	R\$ 758,82

R\$ 4.552,91

SUV

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

Diárias (31 x R\$ 106,36)	R\$ 3.297,16
Proteções inclusas	R\$ 620,00
Taxa Administrativa (20.00%)	R\$ 783,43

R\$ 4.700,59

AUGUSTUS

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

LCA

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

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

→ **RETIRADA** 02/12/2022 - 10:00 [ALTERAR](#)

GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

← **DEVOLUÇÃO** 01/01/2023 - 10:00 [ALTERAR](#)

GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

SEU CARRO

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)

LE - SUV ESPECIAL
Jeep Compass 1.3 Turbo - ou similar

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto
R\$ 4.874,02 / mês

AUGUSTUS

GOIÂNIA

SEDAN - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 600,00

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

R\$ 6.702,48

HATCH - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 450,00

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

R\$ 4.406,04

SUV - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 600,00

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

R\$ 4.548,96

BRASÍLIA

LCA

UNIDAS SEDAN



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

4.500 km/mês

SUV



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

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



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

3000 Km/mês

SUV



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

3000 Km/mês

LOCALIZA

SEDAN

GRUPO DO CARRO

FX - INTERMEDIÁRIO AUTOMÁTICO

Peugeot 208 Hatch 1.6 - ou similar

ALTERAR

+

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.101,89/mês

SUV

GRUPO DO CARRO

GC - SUV COMPACTO AUTOMÁTICO

Nissan Kicks 1.6 - ou similar

ALTERAR

+

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.802,11/mês



Cliente: BRUNA DE PAULA MUNDIM		Contato: 62 999665550	CNH: 02005537731	CPF: 99315629191
Reserva: 29841481 Res.ext.:203889		Nº de Contrato: 27572322	Tipo Contrato: Eventual	Status: Fechado
Faturado: EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA			Locatário: BRUNA DE PAULA MUNDIM	
Dados de retirada: Loja: BSB2 - UNIDAS LOCADORA S.A Endereço da Loja: AER AEROPORTO INTER DE BRASILIA, UC, 4.063. BSB - DF. 6133649714			Data: 28/07/2025 Horário de retirada: 12:30 Comb. retirada: 8/8 Responsável: BSB2-ELLEN	
Dados de Devolução: Loja: BSB2 - UNIDAS LOCADORA S.A Endereço da Loja: AER AEROPORTO INTER DE BRASILIA, UC, 4.063. BSB - DF. 6133649714			Data: 27/08/2025 Horário de devolução: 12:00 Comb. devolução: 8/8 Responsável: BSB2-FERNA	
Dados do Veículo: Placa: TEL2A91 Modelo: TRACKER Grupo: SV Km retirada: 9.327 Km devolução: 13.827 Motorista adicional: AURELIO JOSÉ VIEIRA DA SILVA CNH: 00613/14911			Tarifa: INTERNACIONAL - BASE/21 - PP+POT+TX.+1MT.AD. ISENTOS Assinatura: _____	
Valores do seu contrato				
Descrição	Valor Unitário	Quantidade	Desconto	Valor total
Diárias	R\$ 146,00	30	R\$ 0,00	R\$ 4.379,96
28/07/2025 - 27/08/2025	R\$ 146,00	30	R\$ 0,00	R\$ 4.379,96
Subtotal				R\$ 4.379,96
Pedágios / Estacionamentos		5		R\$ 36,60
Taxa de utilização Unidas Pass		3		R\$ 29,70
Total				R\$ 4.446,26
Forma de pagamento: Faturado: R\$ 4,446.26			Pré-autorização: R\$ 0,00 Participação obrigatória: • Avarias e incêndios: R\$ 10000,00 • Roubo, furto e perda total: R\$ 18000,00	
OBSERVAÇÃO: Todos os custos são estimados e estão sujeitos à alterações caso o veículo não seja devolvido na data, horário e local especificados, ou se houver quilometragem excedente, ou ainda se o tanque de combustível não estiver cheio sem a aquisição do serviço de tanque pré-pago, respeitando o tarifário vigente e disponível no site www.unidas.com.br .				
Unidas Pass: A cobrança da taxa de utilização é limitada em 4 diárias. Rodízio: Há restrições para a circulação no município de São Paulo/SP, conforme o último número da placa: 1 e 2 (2ª-feira), 3 e 4 (3ª-feira), 5 e 6 (4ª-feira), 7 e 8 (5ª-feira), 9 e 0 (6ª-feira). O rodízio é das 7h às 10h e das 17h às 20h. Quilometragem: Até 20 diárias será considerada livre, exceto para renovações sucessivas e sequenciais pelo mesmo cliente, independente da troca ou permanência do veículo, caso em que será devido o valor que exceder 4.500Km. A partir de 21 diárias, a quilometragem é controlada em 4.500km. Os valores excedentes serão cobrados conforme tarifário vigente disponível no site www.unidas.com.br. Devolução: Poderá haver cobranças adicionais caso a loja de devolução seja diferente da de retirada. Combustível: O tanque de combustível é dividido em 8 partes. Caso o veículo não seja devolvido com o tanque cheio ou igual ao que foi entregue na retirada, haverá cobrança das partes faltantes. Manutenção: O cliente deve manter o veículo conforme indicado, agendando a manutenção nas lojas indicadas. Respeite os prazos e a quilometragem segundo as recomendações do fabricante. O LOCATÁRIO DECLARA TER CIÊNCIA E CONCORDAR: Com as condições descritas neste contrato, bem como no "Contrato de Locação de Veículos", registrado em Cartório de Títulos e Documentos de São Paulo, cuja cópia está disponível nas lojas e no site: www.unidas.com.br. Cláusula 1ª: "O LOCATÁRIO constitui a LOCADORA como sua procuradora para assinar o termo de apresentação do condutor/infrator das multas de trânsito ocorridas durante a vigência deste contrato, nos termos do art. 257 do CTB e da cláusula 11.2 do Contrato de Locação. Limpeza interna: Proibido fumar no veículo. Odores de fumo, pelos de animais, areia, terra ou líquidos em geral, terão cobrança de higienização completa.				
Assinatura igual a da CNH				
Nome do Condutor				
 Assistência 24h (Sinistro, Furto ou Roubos) 0800 773 4042  Atendimento ao Cliente 0800 771 5158  Acesse o Guia do Usuário e o Contrato através do QR Code				



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

FT00126984 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126984	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 4.446,26	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 2.31 após 31/10/2025 Multa de R\$ 88.93 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: SUELEN				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				
Impresso em 06/10/2025 19:52:05				
Valor por extenso	Quatro Mil e Quatrocentos e Ouarenta e Seis Reais e Vinte e Seis Centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341 - 7	Banco Itaú S.A	Recibo do Pagador
Nosso Número 109/00021281-9	Espécie R\$	Carteira 109
Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02128.198120 11664.930002 2 12510000444626	
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126984	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(-) Valor do documento 4.446.26
Encargos p/dia de R\$ 2.31 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 88.93				(-) Desconto/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745		JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO		19.324.171/0006-09 109/00021281-9
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

FT00126984 - 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												
	MUNDIM/BRUNA			30/07/2025	VC00920360				28/07/2025 até 27/08/2025		Veículo: GRUPO SV T CROSS	
ND00657818	00562745	4.379,70 [R\$]	1,000000	4.379,70	36,60	29,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.446,26
	UNIDAS RENT A CAR				BSB	BSB		1569112-203889	SUELEN			
Autorizador: NAJLA												
Total Notas de Debito				4.379,70	36,60	29,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.446,26

Total da Fatura

4.446,26



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002260	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212801812011664930002212510000472229

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 16/10/2025

Valor nominal	R\$ 4.722,29
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 4.722,29

Data do Pagamento: 16/10/2025

Autenticação Bancária:	164433A9E0C205FDB6B221000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126978
Pagamento: 20/10/2025

Valor (R\$) : 4.722,29

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 4.722,29

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 08/10/2025

Nota: 126978

Nome: JUNIOR MOURISQUI



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 08/10/2025, às 14:46:12, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 15/10/2025, às 16:45:15, conforme horário oficial de Brasília.



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 16:39:01

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 30 de Setembro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 30/09/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.

GOIÂNIA

LCA

UNIDAS SEDAN



unidas

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

4.500 km/mês

SUV



unidas

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

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



movida

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

4.500 km/mês

SUV



movida

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

4.500 km/mês

LOCALIZA

Não há disponibilidade

AUGUSTUS

BRASÍLIA

SEDAN

NÃO HÁ DISPONIBILIDADE PARA SEDAN AUTOMÁTICO

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO F - GRUPO F - SEDAN COMPACTO 5 MANUAL

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

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

R\$ 4.121,39

HATCH

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas..... R\$ 465,00

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

R\$ 4.552,91

SUV

Local de retirada:

BRASILIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

BRASILIA AEROPORTO

Domingo 04/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas..... R\$ 620,00

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

R\$ 4.700,59

AUGUSTUS

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

LCA

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

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

→ **RETIRADA** 02/12/2022 - 10:00 [ALTERAR](#)

GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

← **DEVOLUÇÃO** 01/01/2023 - 10:00 [ALTERAR](#)

GOIANIA/GO - AG CENTRO JARDIM ATLANTICO

SEU CARRO

GRUPO DO CARRO [ALTERAR](#)

LE - SUV ESPECIAL
Jeep Compass 1.3 Turbo - ou similar

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto
R\$ 4.874,02 / mês

AUGUSTUS

GOIÂNIA

SEDAN - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO QX - GRUPO QX - EXECUTIVO AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 600,00

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

R\$ 6.702,48

HATCH - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO D - GRUPO D - HATCH AUTOMÁTICO

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 450,00

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

R\$ 4.406,04

SUV - 5000 KM/MÊS

Local de retirada:

GOIÂNIA AEROPORTO

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

Editar

Local de devolução:

GOIÂNIA AEROPORTO

Sábado 03/12/2022, 10:00

Editar



GRUPO H - GRUPO H - SUV AUTOMÁTICA

Preço Estimado

• Detalhamento da conta

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

Proteções inclusas R\$ 600,00

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

R\$ 4.548,96

BRASÍLIA

LCA

UNIDAS SEDAN



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

4.500 km/mês

SUV



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

4.500 km/mês

MOVIDA HATCH



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

3000 Km/mês

SUV



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

3000 Km/mês

LOCALIZA

SEDAN

GRUPO DO CARRO

FX - INTERMEDIÁRIO AUTOMÁTICO

Peugeot 208 Hatch 1.6 - ou similar

[ALTERAR](#)

+

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.101,89/mês

SUV

GRUPO DO CARRO

GC - SUV COMPACTO AUTOMÁTICO

Nissan Kicks 1.6 - ou similar

[ALTERAR](#)

+

SUA ESTIMATIVA

Valor total previsto

R\$ 4.802,11/mês

ATUALIZAÇÃO DE VALORES MOVIDA

Reajuste de contrato mensal

Conforme informado pela MOVIDA, a reserva mensal do Sr. Aurelio Jose Vieira da Silva, sob PLACA SUJ5G41 VIRTUR AUTOMATICO GRUPO FX, sofrerá reajuste a partir de 29/09/2024

Valor atual, R\$ 4.045,49

Novo valor, R\$ 4.431,00

SÃO PAULO, 25/09/2024

Contato

☎ 55 11 3384-2800

✉ contato@lcaviagens.com.br

Atendimento Emergencial 24h

☎ 55 11 97679-5954

✉ emergencial@lcaviagens.com.br

Onde Estamos

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



www.lcaviagens.com.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

FT00126978 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126978	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 4.722,29	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 2.46 após 31/10/2025 Multa de R\$ 94.45 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				Impresso em 06/10/2025 19:51:20
Valor por extenso	Quatro Mil e Setecentos e Vinte e Dois Reais e Vinte e Nove Centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341 - 7	Banco Itaú S.A	Recibo do Pagador			
Nosso Número 109/00021280-1	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02128.018120 11664.930002 2 12510000472229		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126978	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021280-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 4.722.29
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2.46 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 94.45					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745 JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO					19.324.171/0006-09 109/00021280-1
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

FT00126978 - 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												
	SILVA/AURELIO			17/09/2025	VC00923524			26/07/2025 até 25/08/2025		Veículo: GRUPO FX -		
ND00664845	00580331	4.045,20 [R\$]	1,000000	4.045,20	256,00	421,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.722,29
	MOVIDA GOIANIA AEROPORTO		FORMOSA		GYN		GYN		MV2XQ9AX J8BR	JOSIANE		
Projeto: 050/2022 Autorizador: JOSIANE												
Total Notas de Debito				4.045,20	256,00	421,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.722,29

Total da Fatura

4.722,29



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002265	

Linha Digitável do Código de Barras
34191570070041346044557947790002112400000053400

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 20/10/2025

Valor nominal	R\$ 534,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 534,00

Data do Pagamento: 20/10/2025

Autenticação Bancária:	3A447BEB1A12055D749771000
-------------------------------	---------------------------

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

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20251006u05702124000132	Número da Nota 00061282
	Data e Hora de Emissão 06/10/2025 15:33:19
	Código de Verificação 7PHT-2HM9

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: 19.324.171/0006-09 Inscrição Municipal: ---- Endereço: AV Maestro João Luiz do Espírito Santo 480, SALA 203 SALA 204 - Jardim Califórnia - CEP: 73807-745 Município: Formosa UF: GO E-mail: financeiro@imed.org.br	
---	--

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----	
--	--

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE A PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO: - RFP 029/2025 - HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - DR. CÉSAR SAAD FAYAD (HEF) - CONTRATO DE GESTÃO Nº 050/2022. PUBLICADO EM 03/10/2025 NO JORNAL DOEGO. VENCIMENTO EM: 20/10/2025 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 534,00.	
--	--

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00				
VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 534,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço 06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	5,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	

OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005;	
---	--



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



**Hospital Estadual
de Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO:F LOPES PUBLICIDADE LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 61282 Valor (R\$) : 534,00 Data Pagamento:22/10/2025

Nº Contrato/ Pedido:029/2025

Valor Total (R\$):534,00

Forma de Pagamento:

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 06/10/2025, às 17:04:00, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 17/10/2025, às 16:33:44, conforme horário oficial de Brasília.



PUBLICAÇÕES PARTICULARES

Jorge Luiz Dias, CPF 167.825.181-04, torna público que requereu à Secretaria do Meio Ambiente, Cidadania e Costumes de Goiátuba - SEMMACC, Renovação da Licença Ambiental de Operação para atividade de Ordenha com Galpão de Compost Barn com área de 4.810,77 m² e a Renovação da Licença Ambiental Simplificada para Tanque com uma área inundada de 8.317,00 m², na Fazenda Santa Cruz, município de Goiátuba - GO.

Protocolo 570333

Fabiano Nunes Da Silva Reis, CNPJ nº. 10.691.829/0001-31 torna público que requereu da Secretaria Municipal de Obras, Habitação, Planejamento Urbano e Meio Ambiente de Anápolis -GO, a Licença Ambiental de Funcionamento para um empreendimento de fabricação de móveis de outros materiais, situado em um terreno de 300,00 m² na Rua 9 s/nº Qd 18 / Lt 26 - Parque Residencial das Flores, C.E.P. 75.085-400, Anápolis Goiás, não foi determinado estudo de impacto ambiental.

Protocolo 570442

AVISO DE LICITAÇÃO CONCORRÊNCIA ELETRÔNICA Nº 01/2025

O MUNICÍPIO DE PILAR DE GOIÁS-GO, torna público que realizará licitação na modalidade Concorrência (eletrônica), modo de disputa aberto, com critério de julgamento de menor preço global, no site <https://bllcompras.com/>. O certame ocorrerá no dia **20/10/2025**, às **09h** local, objetivando **CONTRATAÇÃO DE EMPRESA DE ENGENHARIA PARA CONSTRUÇÃO DE UNIDADES HABITACIONAIS DE INTERESSE SOCIAL**. O edital e os anexos estão à disposição dos interessados no PNCP: <https://www.gov.br/pncp/pt-br>, ou no site: www.pilar.go.gov.br, mais informações pelo e-mail: dp.licitacao@pilardegoias@gmail.com. **João Vitor Pereira Porte** - Sec. de Licitações e Compras.

Protocolo 570452

PEDRA EM PÉ MINERAÇÃO E CONSULTORIA AGRONÔMICA LTDA, portador do CNPJ/MF sob nº 51.828.609/0001-94, torna público que requereu da SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE, SANEAMENTO E RECURSOS HÍDRICOS DE CRISTALINA GO, a Licença Prévia e de Instalação para a Extração de areia e/ou cascalho em área de sequeiro inclusive pesquisa mineral com guia de utilização, localizada na Fazenda Pedra em Pé, zona rural, Cristalina- GO. O empreendimento não se enquadra no CONAMA 001/86.

Protocolo 570711

REGINALDO CARDOSO DE MELO, CPF 288.971.101-34, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Itapuranga, a Licença Corretiva para atividade de barragem de terra com área inundada de 6,05 ha e a Licença Corretiva para confinamento bovino para corte com capacidade estática de 600 animais, na Fazenda Boa Esperança, município de Itapuranga - GO.

Protocolo 570720

HLH COMÉRCIO DE COMBUSTÍVEIS LTDA, CNPJ nº 57.813.161/0001-11, com sede na Rodovia GO-050, km 41, s/nº, Zona Rural, Fazenda Suçupara, CEP: 76.193-899 - Palmeiras de Goiás/GO. Torna público que RECEBEU da Secretaria Municipal de Agricultura Pecuária e Meio Ambiente - SEMAPA, de Palmeiras de Goiás/GO, LICENÇA AMBIENTAL DE OPERAÇÃO - LAO nº. 058/2025, PROCESSO: 4718/2025, para Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores.

Protocolo 570727

EDITAL DE COMUNICADO

FORTE METAIS IND. COM. LTDA, inscrita no CNPJ: 58.498.621/0001-27, torna público que recebeu da Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Itumbiara - SEMMAI, a licença ambiental de operação (LO) para a Recuperação de materiais metálicos, exceto alumínio, na VIA Primária 3, nº S/N, QUADRA 6, LOTE 41-47 DISTRITO AGROINDUSTRIAL, Itumbiara - GO.

Protocolo 570728

Edital de Convocação Assembleia Geral Extraordinária

Nos termos dos artigos 19, 20 e 21 do Estatuto Social desta entidade, o presidente do **SIMECAT (Sindicato dos Trabalhadores nas Indústrias Metalúrgicas, Mecânicas e de Material Elétrico de Catalão - GO)** vem por este edital convocar a todos os trabalhadores das Empresas **HPE AUTOMOTORES DO BRASIL LTDA e BW&P SISTEMAS DE SOLDA E PINTURA LTDA**, que prestam serviço no Município de Catalão - Goiás, associados ou não a este sindicato, a participarem de Assembleia Geral Extraordinária que será realizada no dia **06 de Outubro de 2025, às 06:00h (seis horas) em primeira convocação e, não havendo quórum legal, às 07:00hs (sete horas), em segunda convocação, com qualquer número de presentes**. A assembleia acontecerá na entrada da empresa, situada na entrada do DIMIC (Distrito Mínero-Industrial de Catalão), nesta cidade, a fim de deliberar sobre a seguinte ordem do dia: **1) Apreciação de Proposta para Acordo Coletivo de Trabalho para DATA-BASE do ano 2025/2026; 2) Ratificação de contribuição negocial em favor do Sindicato, a ser descontada da remuneração de empregados associados e não associados ao SINDICATO DOS TRABALHADORES NAS INDÚSTRIAS METALÚRGICAS, MECÂNICAS E DE MATERIAL ELÉTRICO DE CATALÃO/GO, para o financiamento das atividades assistenciais e sociais essenciais do sindicato, na luta por melhores condições de vida, saúde e salário da categoria dos trabalhadores metalúrgicos, assegurado o direito de oposição, e contribuição sobre o abono salarial dos trabalhadores não sócios sem direito de oposição, de acordo com os termos aprovados na assembleia do dia 02 de Setembro de 2025; 3) Ratificação do percentual da contribuição de 20% para os trabalhadores não sócios sobre o Abono Salarial sem direito de oposição e 8% sobre o acordo coletivo com teto de R\$ 300,00 (trezentos reais) dividido em 8 parcelas com direito de oposição.**

Catalão, 03 de Outubro de 2025

Carlos Albino de Rezende Junior
Presidente/SIMECAT

Protocolo 570751

TNY RESTAURANTE LTDA, CNPJ nº 45.614.201/0001-17, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Goiânia a Licença Ambiental Simplificada (LAS), para atividade Restaurantes e similares, Lanchonetes, casas de chá, de sucos e similares, localizado na AV 136, nº 797., QUADRA 44 LOTE 36E MZNINO2 EDIF NEW YORK SQUARE - SET SUL - Goiânia/GO. CEP nº. 74.093-250, O empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA nº 001/86.

Protocolo 570825

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 029-2025** Locação de Equipamentos para Análises Clínicas, Fornecimento de Reagentes e Demais Materiais Necessários ao Funcionamento do Laboratório de Análises Clínicas, 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 570921

HUMANIZA GYN - EQUIPE DE APOIO MEDICO LTDA torna público que REQUEREU a AMMA - Agência Municipal de Meio Ambiente, a Licença de Instalação e Operação para a atividade médica ambulatorial com recursos para a realização de exames complementares no endereço Avenida T4, Nº 1340 - Setor Bueno, Goiânia GO.

Protocolo 570435



São Paulo, 2 de Outubro de 2025

Proposta para Publicação
No.122692

IMED/ IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - FORMOSA
Luciana Souza
luciana.souza@imed.org.br / 1131481664

Prezado(a) Luciana,
Abaixo orçamento para as publicações referente **RFP 029/2025**:

DOEGO
Empresarial

Total: R\$ 534,00

Proposta contempla:
. Criação, diagramação, revisão, finalização e publicação.
. 05 folhas de cada jornal com a publicação.
. Os valores referem-se as tabelas vigentes nesta data.
. Prazo de pagamento: 15 dias fora a quinzena.
. Data(s) de publicação: a combinar.

Permanecemos à disposição para esclarecimentos adicionais.

Atenciosamente,

Tatyane Freitas
tfreitas@flopesspublicidade.com.br

Mauricio Lopes
mauricio@flopesspublicidade.com.br

Al. Santos, 2441 - 1o andar
CEP 01419-002 - São Paulo - SP - Fone/Fax 11 3060 6363
www.flopesspublicidade.com.br



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 25060232139-38

Data e hora da emissão 06/06/2025 10:23:28

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



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 12:17:52 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **F220.F67F.9DBE.969C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100423241239776000

Informação obtida em 14/10/2025 11:37:46

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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0979372 - 2025

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 24/04/2025

Validade: 21/10/2025

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 10:11:22 horas do dia 18/08/2025 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: C5232DAB

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: 49241970/2025

Expedição: 25/08/2025, às 10:38:38

Validade: 21/02/2026 - 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.

RECIBO DO PAGADOR

 Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00413.460445 57947.790002 1 12400000053400	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 20/10/2025
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 06/10/2025	Núm. do documento 61282	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/10/2025	Nosso Número 157 / 00004134 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 534,00
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 61282					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AV MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, 480 , 73807745 - JD CALIFORNIA - FORMOSA - GO CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica

 Banco Itaú S.A.		341-7		34191.57007 00413.460445 57947.790002 1 12400000053400	
Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento 20/10/2025
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 06/10/2025	Núm. do documento 61282	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 06/10/2025	Nosso Número 157 / 00004134 - 6
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 534,00
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 61282					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AV MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, 480 , 73807745 - JD CALIFORNIA - FORMOSA - GO CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09					
Beneficiário final:					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ou Fale Conosco: www.itaui.com.br/empresas. Se não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA CARTA DE CORREÇÃO Nº 1 - ANEXADA EM 06/10/2025	Número da Nota 00061282
	Data e Hora de Emissão 06/10/2025 15:33:19
	Código de Verificação 7PHT-2HM9

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: 19.324.171/0006-09	Inscrição Municipal: ----
Endereço: AV Maestro João Luiz do Espírito Santo 480, SALA 203 SALA 204 - Jardim Califórnia - CEP: 73807-745	
Município: Formosa	UF: GO E-mail: financeiro@imed.org.br

DESCRIÇÃO
Favor considerar as seguintes informações na NF 61282, conforme abaixo:
Serviços Prestados ao IMED no Período de Outubro/2025, conforme descrição detalhada abaixo:
Prestação de Serviços: Publicação da RFP 029/2025 no jornal DOEGO para o IMED - Instituto de Medicina e Desenvolvimento - relacionados ao Contrato de Gestão firmado entre este e o Estado de Goiás, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão no. 050/2022 e Segundo termo aditivo- SES - GO), cujo objetivo é o gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde no Hospital Estadual de Formosa.
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.



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002271	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212769812011664930002112510000061600

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 23/10/2025

Valor nominal	R\$ 616,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 616,00

Data do Pagamento: 23/10/2025

Autenticação Bancária:	95449C24494205289A0EE1000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126980
Pagamento: 31/10/2025

Valor (R\$) : 616,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 616,00

Forma de Pagamento: Boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 22/10/2025

Nota: 126980

Nome: Jaqueline Silva Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 22/10/2025, às 17:43:08, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Simone Portugal, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/10/2025, às 19:11:03, conforme horário oficial de Brasília.

Relatório de Atividades

Projeto/Tema	HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - HEF
Reunião	Visita à obra e reunião com equipe de infraestrutura.
Data	14/09/2025 a 16/09/2025.
Participantes Hosp. Apoiado	
Participantes	Raelmá Dourado de Magalhães
Compilado por / Revisado por	

Atividades:
1. Reunião com equipe infraestrutura do HEF; 2. Visita aos setores e áreas técnica do HEF; e 3. Visita à obra com Vice-Governador do estado e Diretoria do IMED.



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 08:14:20

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 18 de Outubro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 18/10/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.



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

FT00126980 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126980	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 616,00	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 31/10/2025 Multa de R\$ 12.32 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: SUELEN - C.Custo: DIRETORIA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				
Impresso em 06/10/2025 19:48:46				
Valor por extenso	Seiscentos e Dezesesseis Reais*****			
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: / /				

341 - 7	Banco Itaú S.A	Recibo do Pagador			
Nosso Número 109/00021276-9	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02127.698120 11664.930002 1 12510000061600		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126980	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021276-9
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 616.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 31/10/2025					(-) Outras Deduções
Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 12.32					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745 JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO					19.324.171/0006-09 109/00021276-9
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

FT00126980 - 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							Nº Confirm.	Solicitante	Tipo de Pagamento	
Observação												
	MAGALHAES/RAELMA		09/09/2025	VC00921931					09/09/2025 até 11/09/2025		Hospedagem Diárias: 002	
ND00661459	00577505	560,00 [R\$]	1,000000	560,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616,00
	SOLARIS		DIRETORIA					EMAIL	SUELEN		(HOTEL) FATURADO DIÁRIAS	
Atividade: - VISITA TECNICA Autorizador: NAJLA												
Total Notas de Debito				560,00	0,00	56,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	616,00

Total da Fatura

616,00



Passageiros / Hóspedes

Nome completo
RAELMA MAGALHAES



Hotel

Localizador

Status
Confirmada

Hotel: SOLARIS HOTEL FORMOSA
(<https://www.google.com/maps/search/Av+Brasilia+esquina+com+praça+Anisio+Lobo+Quadra+90+Lote+07FORMOSA,+BRASIL>)

Endereço: Av Brasilia esquina com praça Anisio Lobo Quadra 90 Lote 07, FORMOSA, BRASIL

Telefone: (61) 3631-1727

Quarto: QUARTO SGL CAMA DE CASAL

Qtd Quartos: 1

Check-In
09/09/25

Check-Out
11/09/25

Regime
Café da manhã - CM

Diária
2

Adultos
1

Crianças
0

Pagamento
FATURADO

Valor Diária
308,00

Tarifa
560,00

Taxa
56,00

Fee
0,00

Total
616,00



Políticas de Viagem

Política

Antecedência

Aéreo

Hotel

Carro

IMED



-



-



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002271	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212777812011664930002112510000123200

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 23/10/2025

Valor nominal	R\$ 1.232,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 1.232,00

Data do Pagamento: 23/10/2025

Autenticação Bancária:	79447C72B78205785C0AA1000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126979
Pagamento: 31/10/2025

Valor (R\$) : 1232,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 1232,00

Forma de Pagamento: Boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 22/10/2025

Nota: 126979

Nome: Jaqueline Silva Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 22/10/2025, às 17:43:48, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Simone Portugal, OUTROS, CONTROLADORIA em 22/10/2025, às 18:30:59, conforme horário oficial de Brasília.

Relatório de Atividades

Projeto/Tema	Preparação para a ONA.
Motivo	Revisão de processos e uso do sistema MV em preparação para a ONA.
Data	15 a 19 de setembro de 2025
Participantes Hosp. Apoiado	
Participantes	Bruno Santana Bueno
Compilado por / Revisado por	

Atividades:

Durante toda a semana, foram realizadas reuniões individuais com cada coordenador de área, com o objetivo de levantar as principais necessidades, desafios e demandas específicas de cada setor.

Esses encontros possibilitaram um diálogo sobre as prioridades de cada equipe e as ações que precisam ser adotadas para aprimorar os processos internos. Além disso, foram identificadas oportunidades de melhoria e propostas de soluções conjuntas, visando fortalecer a integração entre as áreas e otimizar os resultados institucionais.

Agenda

15/09 (Segunda)

Atividades: Traslado de Uruaçu para Formosa.

Ações realizadas: Ronda técnica na unidade, com reconhecimento dos setores.

16/09 a 18/09 (Terça a Quinta-feira)

Atividades: Reuniões setoriais voltadas ao levantamento de necessidades, dificuldades e estratégias de melhoria em conformidade com os padrões da ONA.

Setores atendidos:

Centro Cirúrgico (CC)

Pronto Socorro

Clínicas Médica e Cirúrgica

Farmácia

Centro Obstétrico e Clínica Obstétrica

CCIH (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar)

Epidemiologia

Gerência Administrativa

Principais objetivos:

Analisar fluxos de trabalho, registros assistenciais no sistema MV.

Definir planos de ação e prazos para adequações.

19/09 (Quinta-feira)

Atividades: Encerramento das ações na unidade.

Ações realizadas: Traslado de retorno para Uruaçu.



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 08:14:20

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 18 de Outubro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 18/10/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.



Passageiros / Hóspedes

Nome completo

Bruno Santana Bueno



Hotel

Localizador

Status

Criada

Hotel: SOLARIS HOTEL FORMOSA

(https://www.google.com/maps/search/Av.+Brasilia,+esquina+com+praça+Anisio+Lobo,+Quadra+90,+Lote+07FORMOSA,+BRASIL)

Endereço: Av. Brasilia, esquina com praça Anisio Lobo, Quadra 90, Lote 07, FORMOSA, BRASIL**Telefone:** (61) 3631-1727**Quarto:** QUARTO SGL CAMA DE CASAL**Qtd Quartos:** 1

Check-In

15/09/25

Check-Out

19/09/25

Regime

Café da manhã - CM

Diária

4

Adultos

1

Crianças

0

Pagamento

Total Diárias

1.120,00

Tarifa

1.120,00

Taxa

0,00

Fee

0,00

Total

1.120,00



Políticas de Viagem

Política

Antecedência

Aéreo

Hotel

Carro

IMED



-



-



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

FT00126979 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126979	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 1.232,00	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Multa de R\$ 24.64 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA - C. Custo: DIRETORIA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				Impresso em 06/10/2025 19:48:54
Valor por extenso	Um Mil e Duzentos e Trinta e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341 - 7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00021277-7	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02127.778120 11664.930002 1 12510000123200		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				Vencimento 31/10/2025	
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 8121/16649-3	
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126979	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021277-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 1.232.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 24.64					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745		JARDIM CALIFÓRNIA		FORMOSA GO 19.324.171/0006-09 109/00021277-7	
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

FT00126979 - 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						Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento
Observação												
	BUENO/BRUNO		09/09/2025	VC00922786				15/09/2025 até 19/09/2025			Hospedagem Diárias: 004	
ND00663307	00577522	1.120,00 [R\$]	1,000000	1.120,00	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.232,00
	SOLARIS		DIRETORIA					EMAIL	NAJLA		(HOTEL) FATURADO DIÁRIAS	
Projeto: 050/2022 Atividade: - VISITA TECNICA Autorizador: NAJLA												
Total Notas de Debito				1.120,00	0,00	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.232,00

Total da Fatura

1.232,00



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002275	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212736812011664930002712510000123200

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 27/10/2025

Valor nominal	R\$ 1.232,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 1.232,00

Data do Pagamento: 27/10/2025

Autenticação Bancária:	80448C9EE1C2053FF5DFF1000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126981
Pagamento: 31/10/2025

Valor (R\$) : 1.232,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 1.232,00

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 20/10/2025

Nota: 126981

Nome: JUNIOR MOURISQUI



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 20/10/2025, às 15:53:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Simone Portugal, OUTROS, CONTROLADORIA em 24/10/2025, às 15:31:06, conforme horário oficial de Brasília.

Relatório de Atividades

Projeto/Tema	Hospital Estadual de Formosa
Motivo	Apresentação Projeto ONA
Data	15 à 19/20
Participantes Hosp. Apoiado	Equipe da Qualidade
Participantes	Ana Maria Tomaz Moreira Andrade
Compilado por / Revisado por	

Atividades:	
Atividades de alinhamento para certificação ONA	
Agenda	
Ações:	
1.	Reunião com Hemocentro
2.	Mapeamento de processo dos setores
3.	Treinamento para ONA
4.	Validação de documentos com equipes
5.	Reunião de alinhamento sobre protocolo TEV
6.	Alinhamento com a Liderança para ONA
7.	Reunião de planejamento da ONA time da Assistência
8.	Reunião de planejamento da ONA time ADM
9.	Reunião de indicadores



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 08:14:20

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 18 de Outubro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 18/10/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.

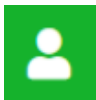
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



Passageiros / Hóspedes

Nome completo

Ana Maria Tomaz Moreira Andrade



Hotel

Localizador

Status

Criada

Hotel: SOLARIS HOTEL FORMOSA

(<https://www.google.com/maps/search/Av.+Brasilia,+esquina+com+praça+Anisio+Lobo,+Quadra+90,+Lote+07FORMOSA,+BRASIL>)

Endereço: Av. Brasilia, esquina com praça Anisio Lobo, Quadra 90, Lote 07, FORMOSA, BRASIL

Telefone: (61) 3631-1727

Quarto: QUARTO SGL CAMA DE CASAL

Qtd Quartos: 1

Check-In

15/09/25

Check-Out

19/09/25

Regime

Café da manhã - CM

Diária

4

Adultos

1

Crianças

0

Pagamento

Total Diárias

1.120,00

Tarifa

1.120,00

Taxa

0,00

Fee

0,00

Total

1.120,00



Políticas de Viagem

Política

Antecedência

Aéreo

Hotel

Carro

IMED



-



-



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

FT00126981 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126981	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 1.232,00	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Multa de R\$ 24.64 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: JUNIOR - C.Custo: POLI FORMOSA				
Endereco: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				Impresso em 06/10/2025 19:48:37
Valor por extenso	Um Mil e Duzentos e Trinta e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: / / Data:				

341 - 7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00021275-1	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica

Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02127.518120 11664.930002 4 12510000123200		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126981	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021275-1
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 1.232.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 24.64					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745 JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO					19.324.171/0006-09 109/00021275-1
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

FT00126981 - 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						Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento	
Observação													
	ANDRADE/ANA			09/09/2025	VC00922787					15/09/2025 até 19/09/2025		Hospedagem Diárias: 004	
ND00663311	00577548	1.120,00 [R\$]	1,000000		1.120,00	0,00		0,00	0,00	112,00	0,00	0,00	1.232,00
	SOLARIS HOTEL		POLI FORMOSA						EMAIL	JUNIOR			
Total Notas de Debito					1.120,00	0,00		0,00	0,00	112,00	0,00	0,00	1.232,00

Total da Fatura

1.232,00



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002277	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212751812011664930002412510000123200

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 28/10/2025

Valor nominal	R\$ 1.232,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 1.232,00

Data do Pagamento: 28/10/2025

Autenticação Bancária:	B544D96681020546E4CFF1000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126983
Pagamento: 31/10/2025

Valor (R\$) : 1.232,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 1.232,00

Forma de Pagamento: Boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 20/10/2025

Nota: 126983

Nome: Junior Mourisqui



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 20/10/2025, às 15:54:24, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Simone Portugal, OUTROS, CONTROLADORIA em 27/10/2025, às 17:13:56, conforme horário oficial de Brasília.

Relatório de Atividades

Nome	Fernando Fernandes Tavares
Cargo	Gerente de Infraestrutura
Projeto/Tema	ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA
Objetivo	ACOMPANHAMENTO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO E DEMANDAS DE FACILITIES DA UNIDADE.
Data	22/09/2025 A 26/09/2025
Participantes Hosp. Apoiado	
Participantes	SEFÓRA ALMEIDA, KELY CORI E FRIEDRICK MATHEUS.
Compilado por / Revisado por	

Atividades:
1. ACOMPANHAMENTO DE DEMANDAS DA UNIDADE; 2. OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO.
Agenda
Ações:
- REUNIÃO SEMANAL COM A EQUIPE DE GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DA OBRA; - ACOMPANHAMENTO DE VISITA TÉCNICA REALIZADA PELA FISCALIZAÇÃO DA SES; - ACOMPANHAMENTO DE PEDIDO DE TAC JUNTO AO CORPO DE BOMBEIROS-GO.

Fernando F. Tavares
Fernando F. Tavares
Gerente de Facilities
CAU Nº A 152077-6



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 08:14:20

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 18 de Outubro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 18/10/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.



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

FT00126983 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126983	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 1.232,00	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Multa de R\$ 24.64 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				Impresso em 06/10/2025 19:48:20
Valor por extenso	Um Mil e Duzentos e Trinta e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341 - 7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00021273-6	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02127.368120 11664.930002 7 12510000123200		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126983	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021273-6
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 1.232.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.64 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 24.64					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745 JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO					19.324.171/0006-09 109/00021273-6
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

FT00126983 - 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						Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento
Observação												
	TAVARES/FERNANDO			07/08/2025	VC00924928					22/09/2025 até 26/09/2025		Hospedagem Diárias: 004
ND00667566	00565651	1.120,00 [R\$]	1,000000	1.120,00	0,00		0,00	0,00	112,00	0,00	0,00	1.232,00
	SOLARIS HOTEL							EMAIL	NAJLA			
Total Notas de Debito				1.120,00	0,00		0,00	0,00	112,00	0,00	0,00	1.232,00

Total da Fatura

1.232,00



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002277	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090085739426293584573440009812570000306300

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

Data de vencimento 28/10/2025

Valor nominal	R\$ 3.063,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 3.063,00

Data do Pagamento: 28/10/2025

Autenticação Bancária:	2644F19FCEC2053C68FBB1000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa

Dr. César Saad Fayad

Fornecedor/Favorecido: **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A**

Nº Nota Fiscal/Fatura: Valor Líquido (R\$): 3.063,00

Previsão de Pagamento: 27.10.2025 Valor Bruto (R\$): 3.063,00

Nº Contrato/Pedido:

ATESTO

O Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, inscrito no CNPJ sob o nº 19.324.171/0006-09, sob gestão do IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, nos termos do Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO e do 2º 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: 27/10/2025

Responsável: Lorrane Prado



Documento assinado eletronicamente por Secretária HEF, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 27/10/2025, às 10:50:54, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 27/10/2025, às 10:58:35, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Dilson Santos, OUTROS, CONTROLADORIA em 27/10/2025, às 13:42:48, conforme horário oficial de Brasília.

punto POSTO GUANABARA
AV. VERA CRUZ 822
CNPJ 05413136000147

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96023753
ESTAB: 880200900067149
01/10/2025 07:49:06
DOC: 125636 AUT: 1028125636

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 36159

	Litros	Valor
Abast.	11,64	59,25
Valor Total		59,25

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

Saldo disponivel: 2.941,66

punto POSTO SAO JOAO
RUA RUA 131 35
CNPJ 59405529000138

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96028526
ESTAB: 8802009000672643
01/10/2025 15:42:55
DOC: 286462 AUT: 1028286462

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 36417

	Litros	Valor
Abast.	29,88	131,15
Valor Total		131,15

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

Saldo disponivel: 2.810,51



POSTO DN LTDA

CNPJ: 05.413.136/0001-47 - IE: 103701214
AV. VERA CRUZ 822 - JO GUANABARA, GOIANIA
CEP: 74675830 - Tel: 6232671598

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	U	VI	Unit	VI Total
810101001	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL- COMUM	11,69	LT	5,09		59,50
Qtde. Total de Itens						1
Valor Total						R\$ 59,50
Valor a Pagar						R\$ 59,50
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGO
Cartão de Crédito						R\$ 59,50
Total Formas De Pagamento:						R\$ 59,50
Troco						R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

5225 1065 4131 3600 0147 6500 1000 8929 1010 4789 6118



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 892910 Série: 1
Emissão: 01/10/2025 07:50:08
Protocolo de Autorização:
152259454174577
01/10/2025 07:50:09

Informações de interesse do contribuinte:

Cartão Pos Ticket Log

Trib. aprox R\$ 8,67 Federal e 8,13 Estadual.

Usuário: Marcio Turm: 2

Braço: 3-Etanol Hidratado Combustivel-comum



Sistemas para Postos de Combustíveis

www.autocon.com.br

Posto 7
Posto Castro Ltda
CNPJ: 59.405.529/0001-38 IE: 202393852
Rua 131, 35
Jardim Presidente - CEP: 75908-600
Rio Verde - GO Fone: (64) 3050-0002

DANFCE (NFC-E)

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 40544***					
CODIGO ITEM	DESCRIÇÃO ITEM(S)	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
CEST	NCM	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
E. INICIAL				E. FINAL	
090000000016535	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL ADITIV				
0600101	22071090 29,875 LT	4,390			131,15
	4.837.623,05				4.837.652,93
QTD. TOTAL DE ITENS					1
SUBTOTAL					131,15
VALOR TOTAL					131,15
FORMA DE PAGAMENTO					Valor Pago
CARTÃO					131,15

RELAÇÃO CARTÕES

#ID: 6# POS GOODCARD

PARC: 1 AUT: 1028286462 R\$: 131,15

Número: 7737 Série: 1

Emissão: 01/10/2025 15:43:48 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevweb/sites/nfce/danfceNFCe>

CHAVE DE ACESSO

52251059405529000138650010000077371498030950

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME CONVENIO ICMS 1992022 COM BASE ICMS 29,875 (LITROS) X 1,4700 = R\$ 43,92
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 8,13, EST. R\$ 18,62). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000187 - GABRIEL DA SILVA
NASCIMENTO
AGRADECEMOS A PREFERENCIA. VOLTE SEMPRE
(64)3050-0002

Consulta via leitor de QR Code



POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482
RUA BENJAMIM CONSTANT, 290 - QUADRA 11 LOTE 04 05 06 07 - GOIANIA /GO

TICKET LOG
POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
RUA BENJAMIM CONSTANT, 1077
ESTAB: 000000000609129 TERM: 000000025
Transacao Cartao Frota
02/10/2025 14:56:48 NSU: 456223

COMPRAS
Etanol
Km: 36685
Litros 33,57
Valor 162,45

Abast. Valor Total
COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 2.648,06
Nsu Aut: 538258

VIA PORTADOR
CUPOM FISCAL: 2622789
(NSU D-TEF : 456223)

NÃO É DOCUMENTO FISCAL

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ: 03.311.068/0001-80
RUA BENJAMIM CONSTANT, 290, JD DA LUZ, GOIANIA, GO
Fone (062) 3088-0200
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VL Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 1	33,566	L	4,84	162,45
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 145,46 - ICH S ST R\$ 36,37					
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					162,45
Valor Total R\$					162,45
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					162,45

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52251003311068000180650010026227891020023859

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 002622789 Série: 001 Emissão: 02/10/2025 14:56
Prot. de Autorização: 152259460067112 02/10/2025 14:56:56



Tributos aproximados: Federal R\$ 11,37 (7,00%) / Estadual R\$ 23,07 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 80DB15

Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36 Vendedor: 156522 - OSCAR BORGES FERREIRA
nBico: 19 nBomba: 4 nTanque: 1 vEncIni: 566431.763 vEncFin: 566465.329

www.linx.com.br - Documento emitido por AutoSystem

SÃO ROQUE - SÃO PAULO

CNPJ: 29.907.570/0001-41 IE: 107303477
ROD BR-020, S/N - VILLAGE
FORMOSA - GO

NFC-e Nº.: 695378 | Caixa Nº.: 2 | Via Estabelecimento

TICKET LOG

DOC: 000050605693
COMPRAS FROTA D: 05/10 H: 12:03
A: 045497
ESTAB: 029907570000141

Etanol
Km: 37032
Litros 38,98
Valor 178,92
Abast. Valor Total

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 2.463,14

Via portador
Sitef from Fiserv

CNPJ: 29.907.570/0001-41
I.E.: 107303477
SR SÃO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD BR-020, S/N - VILLAGE
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UM	VL UNIT (R\$)	TOTAL
5	ETANOL ADITIVADO	38,980	L	4,590	178,92
Qtde. Total de Itens					38,980
Valor Total R\$					178,92
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD					178,92

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfce/consultarNFCe>
5225 1029 9075 7000 0141 8500 1000 8953 7317 7009 0297

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e Nº.: 695378 Série: 1 05/10/2025 12:09:33

Protocolo de Autorização: 152253472016058
Data de Autorização: 05/10/2025 12:09:30



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 53,78
R\$ 9,05 Federal e 44,73 Estadual

punto

POSTO GUANABARA
AV. VERA CRUZ N 822
CNPJ: 05413136000147

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 76018996
ESTAB: 880200900034817
06/10/2025 09:51:46
DOC: 196671 AUT: 1029196671

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 37380

	Litros	Valor
Abast.	29,81	151,73
Valor Total		151,73

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

Saldo disponível: 2.317,41

punto

POSTO SÃO JOÃO
RUA RUA 111 32
CNPJ: 59405529000138

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96028526
ESTAB: 880200900072643
07/10/2025 08:48:28
DOC: 422323 AUT: 1029422323

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 37650

	Litros	Valor
Abast.	36,55	160,44
Valor Total		160,44

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

Saldo disponível: 2.156,97



POSTO DN LTDA

CNPJ: 05.413.136/0001-47 - IE: 103701214
AV. VERA CRUZ, 822 - JD. GUANABARA, GOIANIA /
CEP: 74075830 - Tel: 6232071593

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	U	VI	Unit	VI Total
810101001	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL- COMUM	29,809	LT	5,09		151,73
Qtde. Total de Itens						1
Valor Total						R\$ 151,73
Valor a Pagar						R\$ 151,73
FORMA PAGAMENTO						VALOR PAGO
Cartão de Crédito						R\$ 151,73
Total Formas De Pagamento:						R\$ 151,73
Troco						R\$ 0,00

Consulte pela chave de acesso em

5225 1005 4131 3600 0147 6500 1000 8949 6111 9189 2424



CONSUMIDOR NÃO
IDENTIFICADO

NFC-e nº 894961 Serie: 1
Emissão: 06/10/2025 09:53:09
Protocolo de Autorização:
152259474455005
06/10/2025 09:53:11

Informações de interesse do contribuinte:

Cartão Pos Ticket Log
Trib. aprox R\$: 22,11 Federal e 21,50 Estadual
Usuário: Darwin Tumo: 2
Bico(s): 3-Etanol Hidratado Combustível-comum



Sistemas para Postos de Combustíveis
www.autocomsistemas.com.br - atendimento@autocomsistemas.com.br

Posto 7

Posto Castro Ltda
CNPJ: 59.405.529/0001-38 IE: 202393852
Rua 131, 35
Jardim Presidente - CEP: 75908-600
Rio Verde - GO Fone: (64) 3050-0002

DANFE (NFC-E)

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 43179***

CODIGO ITEM	DESCRIÇÃO ITEM(S)	CEST	NCM	QTD	UN	VL UNIT	VL TOTAL
						E. INICIAL	E. FINAL

000000000016535	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL ADITIV						
0000101	22071090	36,547	LT	4,390		160,44	
		948,427,26					948,463,81

QTD TOTAL DE ITENS	1
SUBTOTAL	160,44
VALOR TOTAL	160,44

FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
CARTÃO	160,44

RELAÇÃO CARTÕES

HD: 06 POS GOODCARD
PARCELA AUT: 1029422323 R\$: 160,44

Número: 8223 Série: 1

Emissão: 07/10/2025 08:50:16 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfe/web/sites/nfce/danfeNFC>

CHAVE DE ACESSO

52251059405529000138650010000082231552898390

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO,
VIII DO RCTE
ICMS MONOFÁSICO SOBRE COMBUSTÍVEIS
COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME
CONVENIO ICMS 1992/022 COM BASE ICMS
36,547 (LITROS) X 1,4700 = R\$ 53,72
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9,95, EST.
R\$ 22,78). FONTE: IBPT
FUNCIONÁRIOS: 000194 - DARLON DONIZETH
DE SOUZA MACHADO
AGRADECEMOS A PREFERENCIA. VOLTE
SEMPRE
(64)3050-0002

Consulta via leitor de QR Code



punto

PUNTO PRESIDENTE
A BR 153 KM 43, 44-50
CNPJ 00148072000180

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 76002454
ESTAB: 880200900037256
07/10/2025 15:04:11
DOC: 522965 AUT: 1029522965

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 37972 Litros Valor
38,05 163,23
Abast. 163,23
Valor Total 163,23

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 1.993,74

punto

SR SAO PAULO
ROD BR 020 5N
CNPJ 2990757000141

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96018123
ESTAB: 880200900060790
09/10/2025 09:22:15
DOC: 914249 AUT: 1029914249

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 38253 Litros Valor
30,22 138,71
Abast. 138,71
Valor Total 138,71

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 1.855,03

COMERCIAL DE DERIVADO DE PETROLEO SAO CARLOS LTDA
CNPJ: 00148072000180 - IE: 101211860
IM: 20924
RODOVIA BR 153, 6045
ZONA URBANA ANAPOLIS

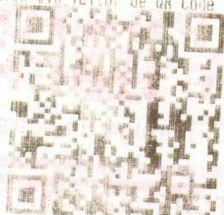
DANFE NFC e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento do crédito de ICMS

Código	Descrição	Quantidade	Unidade	Total
3	Etanol Aditivado	30,220	L	163,230
810101001	COMBUSTIVEL	0500101		
Qtde Total de Itens:				1,000
Valor Total R\$:				163,230
Valor a Pagar R\$:				163,230
Forma de Pagamento:				Valor Pago
Cartão de Crédito				163,230

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012) 41,680
ND5: 22949140608314001075105503761 (Val. Aprox. Tributo R\$
: 0,88 Federal, 40,80 Estadual, 0,00 Municipal. Fonte: IBPT nd5:
0:25 Versão: 366440 871 Versão: 366440 872 Operador: DAYANE od
onetro: 0,00
ENISSAO NORMAL

Numero: 1241189 Série: 1 Emissão: 07/10/2025 15:05:24
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.sefaz.sp.gov.br/nfce/consulta>
CHAVE DE ACESSO
5225100014807200018065001001241189121621725

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Aut: 152259487348059
Documento emitido por Link: www.link.com.br/ensys
SeqTurno: 67504 Turno: 4

CNPJ: 29.907.570/0001-41
I.E.: 107303477

SR SAO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD BR-020 S/N - VILLAGE
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRIÇÃO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
5	ETANOL ADITIVADO	
30,220 L	4,590	138,71
Qtde. Total de Itens		30,220
Valor Total R\$		138,71
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		138,71

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1029 9075 7000 0141 8500 1000 6964 4916 7451 8913

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 696449 Série: 1 09/10/2025 09:23:05

Protocolo de Autorização: 152259487348059
Data de Autorização: 09/10/2025 09:23:04



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 41,70
R\$: 7,02 Federal e 34,68 Estadual

#CF: B12 E10807880, 680 EF0807910, 880 V30, 220
Atendente: 341562-ELDISA JOAQUIM LIMA

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482
RUA BENJAMIM CONSTANT, 290 - QUADRA 11 LOTE 04 05 06 07 - GOIANIA /GO

TICKET LOG
POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
RUA BENJAMIM CONSTANT, 1077
ESTAB: 00000000609129 TERM: 00000025
Transacao Cartao Frot
09/10/2025 13:27:50 NSU: 460092
COMPRA
Etanol
Km: 38537

	Litros	Valor
Abast.	24,74	119,74
Valor Total		119,74

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 1.735,29
Nsu Aut: 978624

VIA PORTADOR
CUPOM FISCAL: 2629817
(NSU D-TEF : 460092)

NÃO É DOCUMENTO FISCAL

punto. POSTO CARIRI
ROBERTO MULLER 4756
CNPJ 02629459000184

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96007568
ESTAB: 880200900048525
09/10/2025 18:17:47
DOC: 056920 AUT: 1030056920

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 38770

	Litros	Valor
Abast.	19,37	85,04
Valor Total		85,04

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 1.650,25

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ: 03.311.068/0001-80
RUA BENJAMIM CONSTANT, 290, JD DA LUZ, GOIANIA, GO
Fone (062) 3088-0200
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 1	24,74	L	4,84	119,74
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 107,22 - ICM					
S ST R\$ 26,80					
Qtde. total de itens 1					
Subtotal R\$ 119,74					
Valor Total R\$ 119,74					
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R\$)					
CR - GOODCARD 119,74					

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52251003311068000180650010026298171020095670

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 002629817 Série: 001 Emissão: 09/10/2025 13:27
Prot. de Autorização: 152259488420780 09/10/2025 13:27:59



Tributos aproximados: Federal R\$ 8,38 (7,00%) / Estadual R\$ 17,00 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 80DB15
Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5-LT. 36 Vendedor: 99815 - CARLOS EDUARDO FERREIRA
nBico: 19 nBomba: 4 nTanque: 1 vEncIni: 570349.829 vEncFin: 570374.569

www.linx.com.br - Documento emitido por AutoSystem

EGIDIO ALVES DA SILVA E CIA LTDA

CNPJ: 02.629.459/0001-84 - IE: 100385109
AV. ENF. ROBERTO MULLER, 476 - CENTRO, CORUMBA
CEP: 72960000 - Tel: 6233381164

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	U	VI Unit	VI Total
810101001	ETANOL HIDRATADO				
	COMBUSTIVEL - COMUM	19,371	LT	4,39	85,04
Qtde. Total de Itens 1					
Valor Total R\$ 85,04					
Valor a Pagar R\$ 85,04					
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO					
Dinheiro R\$ 85,04					
Total Formas De Pagamento: R\$ 85,04					
Troco R\$ 0,00					

Consulte pela chave de acesso em

5225 1002 6294 5900 0184 6500 1000 3704 6917 5406 1012



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 370469 Série: 1
Emissão: 09/10/2025 18:18:44
Protocolo de Autorização: 152259489814550
09/10/2025 18:18:45

Informações de interesse do contribuinte:

Trib aprox R\$ 12,39 Federal e 12,05 Estadual.
Usuário: Wenderson de Jesus Silva Tumo: 1
Bico(s): 3-Etanol Hidratado Combustível - Comum



Sistemas para Postos de Combustíveis

www.autocomsistemas.com.br - atendimento@autocomsistemas.com.br

punto SR SAO PAULO
R00 ROD BR 020 SN
CNPJ 29907570000141

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA
TERMINAL: 96018123
ESTAB: 880200900060790
10/10/2025 08:51:42
DOC:145193 AUT:1030145193

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 38997
Litros 35,67
Valor 163,73
Valor Total 163,73

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 1.486,52

CNPJ: 29.907.570/0001-41
I.E.: 107303477
SR SAO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA
R00 BR-020, S/N - VILLAGE
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD, UN.	VL. UNIT(R\$)	
5	ETANOL ADITIVADO	
35,670 L	4,590	163,73

Qtd. Total de Itens	35,670
Valor Total R\$	163,73
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD	163,73

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1029 9075 7000 0141 6500 1000 6967 5316 1934 5009

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 696753 Série:1 10/10/2025 08:52:42

Protocolo de Autorização: 152259491426916
Data de Autorização: 10/10/2025 08:52:39



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 49,21
R\$: 8,28 Federal e 40,93 Estadual

#CF:809 E1694856, 040 EF1694892, 520 V35, 670
Atendente: 65942-VALERIA RIBEIRO DA CONCEIÇÃO
100 - Autorizado o uso da NF-e
DANFE REIMPRESSAO

Auto Posto Bali Ltda
CNPJ 43.026.473/0001-70 IE 108626300
Av Madrid, 1795, Setor Faicalville
Goiania / GO
Fone: (62)4101-8465

DT: 10/10/2025 CV: 0000377623 Hr: 15:06:47
AUT: 266534
NSU: 500014

TICKET LOG
DOC:000100631306
COMPRA FROTA D:10/10 H:15:06
A:266534
ESTAB:043026473000170

Etanol
Km: 39304
Litros 28,98
Abast. 148,10
Valor Total 148,10

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 1.338,42

Via portador
Site from Reserv

Posto Bali

Auto Posto Bali Ltda
CNPJ: 43.026.473/0001-70 IE: 108626300
Av Madrid, 1795
Setor Faicalville - CEP: 74350-730
Goiania - GO Fone: (62) 4101-8465

DANFCE (NFC-E)

Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 377623***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)
CEST NCM QTD UN VL UNIT VL TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

00000000000001 ETANOL HIDRATADO COMUM
0600101 22071090 28,983 LT 5,110 148,10
107.143,44 107.172,42

QTD. TOTAL DE ITENS 1
SUBTOTAL 148,10
VALOR TOTAL 148,10

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
CARTÃO 148,10

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:41# TT TICKET LOG FROTA [CARTAO
FROTA]

PARC:1 NSU:500014 AUT:266534 R\$:148,10
Número: 80554 Série: 1
Emissão: 10/10/2025 15:06:47 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52251043026473000170650010000805541906200165

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO
VIII DO RCTE
ICMS MONOFASICO SOBRE COMBUSTIVEIS
COBRADO ANTERIORMENTE CONFORME
CONVENIO ICMS 1992022 COM BASE ICMS
28.983 (LITROS) X 1,4700 = R\$ 42,61
VALOR APROX. IMPOSTOS (FED. R\$ 9,18, EST.
R\$ 21,03). FONTE: IBPT
FUNCIONARIOS: 000041 - FERNANDO FREITAS
AGRADECEMOS A PREFERENCIA. VOLTE
SEMPRE

Consulta via leitor de QR Code



punto.

SR SAO PAULO
ROD ROD BR 020 SN
CNPJ 29907570000141

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96018123
ESTAB: 880200900060790
13/10/2025 08:21:21
DOC 600162 AUT: 1030600162

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 39615

	Litros	Valor
Abast.	31,00	142,29
Valor Total		142,29

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

Saldo disponível: 1.196,13

CNPJ: 29.907.570/0001-41

I.E.: 107303477

SR SAO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA

ROD BR-020, S/N - - VILLAGE

FORMOSA - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
5	ETANOL ADITIVADO	142,29
31,000 L	4,590	
Dtde. Total de Itens		31,000
Valor Total R\$		142,29
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		142,29

Consulte pela Chave de Acesso em

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

5225 1029 9075 7000 0141 6500 1000 6976 5916 4950 7379

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 697659 Série:1 13/10/2025 08:24:53

Protocolo de Autorização: 152259502846800

Data de Autorização: 13/10/2025 08:24:51



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total R\$ 42,77

R\$: 7,20 Federal e 35,57 Estadual

#CF:803 E13006872,080 EF3006803,090 V31,000

Atendente: 265678-GILBERTO LOPES DE BARROS FILHO

100 - Autorizado o uso da NF-e

DANFE REIMPRESSAO

Adaptive Business - 3.24.4.59 - www.adaptive.com.br

SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

Motorista <i>Aurelio</i>		CNH		DATA <i>06/10/25</i>	
VEÍCULO					
DESCRIÇÃO	MARCA <i>VW</i>	MODELO <i>Virtus</i>	PLACA <i>7LJ6C40</i>	PREFIXO	
COMBUSTÍVEL	CHEIO()	$\frac{3}{4}$ ()	$\frac{1}{2}$ ()	$\frac{1}{4}$ ()	RES.()

Itinerário	Serviços a Executar	Assinatura
TRINDADE GOIANIA RIO VERDE	LEVAR BIO MEDICO BUSCAR CAROL IMED LEVAR CAROL IMED	
GOIANIA	LEVAR CAROL IMED, VANGUARDIA, DMI HOSP, GLOBO CRACKA	
ANAPOLIS	APAE, RETORNO HEF	
GOIANIA	SES LACEN, LUMAX SAUDE	
TRINDADE PIRINOPOLIS	BUSCAR BIO MEDICO BUSCAR COLABORADORAS	
GOIANIA	LEVAR COLABORADORAS TREINAMENTO	
BRASILIA	BUSCAR CAROL IMED	
FORMOSA	SERVIÇOS DIVERSOS	

Hora	Data	Hodômetro
04:00	06/10/25	37.028
07:30	07/10/25	37.650
09:30	09/10/25	38.215
10:00	10/10/25	38.990
08:20	13/10/25	39.610
08:00	14/10/25	39.797

Hora	Data	Hodômetro
18:20	06/10/25	37.650
19:50	07/10/25	38.215
21:45	09/10/25	38.990
21:40	10/10/25	39.610
16:50	13/10/25	39.797
18:00	14/10/25	39.844

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o que conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço inerente a este Estado.

Assinatura do Motorista

clio

TERMINAL: 96000485
STAB: 880200900040440
TER: 16/10/2025
OC: 280090
AUT: 1031280090

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TICKET LOG

COMPRA
Etanol

Km: 39876

	Litros	Valor
Abast.	31,07	151,64
Valor Total		151,64

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 1.044,49

CNPJ: 11.430.412/0002-69
I.E.: 105402800

3 VIAS COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO LTDA
R RUA VISCONDE PORTO SEGURO, 262 - - SETOR CENTRAL
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
2	ETANOL HIDRATADO	151,64
31,073 L	4,880	
	Desconto: 0,01	
		31,073
	Qtde. Total de Itens	151,64
	Valor Total R\$	0,01
	Desconto R\$	151,63
	Valor a Pagar R\$	VALOR PAGO R\$
	FORMA PAGAMENTO	151,63
	Cartão de Crédito-GOODCARD	

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevbr/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1011 4304 1200 0269 6500 1000 5951 6515 8796 0881

Consumidor CNPJ: 19324171000609
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, 480 - - JARDIM CALIFORNIA
IA
FORMOSA - GO

NFC-e NR: 595165 Série: 1 15/10/2025 18:59:21
Protocolo de Autorização: 152259513964904
Data de Autorização: 15/10/2025 18:59:19



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 25,78
R\$: 0,00 Federal e 25,78 Estadual

CF: B02 EI0155521.110 EF0155552.180 V31.073
Atendente: 6755-EDUARDO DA SILVA CUNHA
100 - Autorizado o uso da NF-e
REF. CF
DANFE REIMPRESSAO
Adaptive Business - 3.25.2.40 - www.adaptive.com.br

POSTO Z4Z SAO BENTO LTDA

CNPJ 01.653.393/0001-03 IE: 100034063

AVENIDA ANHANGUERA, 2235 - GD A LT 1 E 2 - GOIANIA/GO
TICKET LOG

POSTO Z mais Z SAO BENTO
AV ANHANGUERA, 2235
ESTAB: 00600000908689 TERN: 000000003
Transacao Cartao Frota
16/10/2025 17:15:44 NSU: 012680

COMPRA

Etanol

Km: 40218

	Litros	Valor
Abast.	36,68	184,87
Valor Total		184,87
Desconto Negociado		-7,34
Valor Autorizado		177,53

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 866,96
Nsu Aut: 501508

VIA PORTADOR
CUPOM FISCAL: 2171730
(NSU D-TEF : 012680)

NO DOCUMENTO FISCAL

POSTO Z4Z SAO BENTO LTDA CNPJ: 01.653.393/0001-03
AVENIDA ANHANGUERA, 2235, VILA BANDEIRANTES, GOIANIA, GO
Fone (062) 9820-51677
Documento Aux, da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 01	36,681	L	5,04	184,87
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 158,96 - ICMS S T R\$ 39,74					
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					184,87
Valor Total R\$					184,87
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					7,34
CR - GOODCARD					177,53

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52251001653393000103850010021717301009437822
CONSUMIDOR NR IDENTIFICADO
NFC-e nr: 002171730 Série: 001 Emiss: 16/10/2025 17:16
Prot. de Autoriza: 152259517488513 16/10/2025 17:16:12



Tributos aproximados: Federal R\$ 12,94 (7,00%) / Estadual R\$ 26,25 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 800B15
VENDEDOR: CLEITON GONCALVES COSTA
nBico: 01 nBomba: 1 nTanque: 5 vEncini: 6732686,979 vEncFin: 6732923,660
www.linx.com.br

Documento emitido por AutoSystem

linx

punto. SR SAO PAULO
R0D ROD BR 020 SN
CNPJ 29907570000141

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96018123
ESTAB: 880200900060790
16/10/2025 20:46:07
DOC: 548138 AUT: 1031548138

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 40496
Litros 24,57
Valor 112,78
Abast. 112,78
Valor Total 112,78

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 754,18

CNPJ: 29.907.570/0001-41
I.E.: 107303477
SR SAO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA
R0D BR-020, S/N - VILLAGE
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
5	ETANOL ADITIVADO	
24,570 L	4,590	112,78
Qtde. Total de Itens		24,570
Valor Total R\$		112,78
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		112,78

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1029 9075 7000 0141 6500 1000 6967 2810 4531 9341

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 698728 Série:1 16/10/2025 21:38:37

Protocolo de Autorização: 152259518847551
Data de Autorização: 16/10/2025 21:38:35



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 33,91
R\$: 5,71 Federal e 28,20 Estadual

#CF: B06 E12108045.480 EF2108070 060 V24.570
Atendente: 332316-ANA JESSYCA ARAUJO DA COSTA
100 - Autorizado o uso da NF-e
DANFE REIMPRESSAO
Adaptive Business - 3.24.4.59 - www.adaptive.com.br

punto. AUTO POSTO VEREDA
R0D GO 452 KM KM 02
CNPJ 105394464000143

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 76015394
ESTAB: 880200900031019
17/10/2025 10:45:52
DOC: 644296 AUT: 1031644296

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 40758
Litros 26,20
Valor 122,87
Abast. 122,87
Valor Total 122,87

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponivel: 631,31

CNPJ: 05.351.454/0001-40
I.E.: 103567119
AUTO POSTO VEREDA LTDA
R0D 452 KM 02, S/N - LATA POSTAL 135 - ZONA RURAL
POSSE - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
2	ETANOL	
26,198 L	4,690	122,87
Qtde. Total de Itens		26,198
Valor Total R\$		122,87
Desconto R\$		0,01
Valor a Pagar R\$		122,86
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-TICKET - CAR		122,86

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
3225 1005 3944 6400 0143 6500 1000 9313 3018 4925 4425

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 931330 Série:1 17/10/2025 10:49:27

Protocolo de Autorização: 152259518924936
Data de Autorização: 17/10/2025 10:49:27



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 26,04
R\$: 9,60 Federal e 17,45 Estadual

#CF: B11 E10700053 070 EF0700079 270 V26.198
Atendente: 3532 JOAOIM CASTRO DA SILVA
100 - Autorizado o uso da NF-e
DANFE REIMPRESSAO
Adaptive Business - 3.24.4.59 - www.adaptive.com.br

PORTO SEGURO N 262
(CNPJ) 11.430.412.000269

cielo
VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA
TERMINAL: 96000485
ESTAB: 880200900040440
20/10/2025 09:04:51
DOC: 082958 AUT: 1032082958

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 41154
Litros 37,50
Valor 183,00
Valor Total 183,00

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 448,31

JO NESTE

punto
SR SAO PAULO
ROD BR-020 SN
CNPJ 29907570000141

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA
TERMINAL: 96018123
ESTAB: 880200900060790
20/10/2025 17:30:56
DOC: 242333 AUT: 1032242333

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 41349
Litros 22,13
Valor 101,58
Valor Total 101,58

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 346,73

CNPJ: 11.430.412/0002-69
I.E.: 105402800
3 VITAS COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO LTDA
R RUA VISCONDE PORTO SEGURO, 262 - - SETOR CENTRAL
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL.UNIT(R\$)	TOTAL
2	37,501 L	ETANOL HIDRATADO	4,880	183,00
Qtde. Total de Itens				37,501
Valor Total R\$				183,00
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD				183,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1011 4304 1200 0269 6500 1000 5955 5010 2026 6118

Consumidor CNPJ: 19324171000609
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV MESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, 480 - - JARDIM CALIFORNIA
FORMOSA - GO

MFC-e NR: 595550 Série: 1 20/10/2025 09:06:23

Protocolo de Autorização: 152259530512089
Data de Autorização: 20/10/2025 09:06:23



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 31,11
R\$: 0,00 Federal e 31,11 Estadual

#CF: B09 E10215008,910 EF0215046,410 V37,501
Atendente: 547-GENIVALDO FRANCISCO TELES
100 - Autorizado o uso da NF-e
REF. CF
DANFE REIMPRESSÃO
Adaptive Business - 3.25.2.40 - www.adaptive.com.br

CNPJ: 29.907.570/0001-41
I.E.: 107303477
SR SAO PAULO COMERCIO VAREJISTA DE COMBUSTIVEIS LTDA
ROD BR-020 S/N - - VILLAGE
FORMOSA - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL.UNIT(R\$)	TOTAL
5	22,130 L	ETANOL ADITIVADO	4,590	101,58
Qtde. Total de Itens				22,130
Valor Total R\$				101,58
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD				101,58

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1029 9075 7000 0141 6500 1000 6998 8913 8779 4910

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e NR: 639889 Série: 1 20/10/2025 17:32:10

Protocolo de Autorização: 152259532694164
Data de Autorização: 20/10/2025 17:32:08



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 30,54
R\$: 5,14 Federal e 25,40 Estadual

#CF: B09 E11697336,300 EF1697358,430 V22,130
Atendente: 332316-ANA JESSYCA ARAUJO DA COSTA

punto

POSTO PRESIDENTE
A BR153 KM 43,44-56
CNPJ 00148072000180

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 76002454
ESTAB: 880200900037256
21/10/2025 17:12:38
DOC: 475431 AUT: 1032475431

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 41765

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	31,47	135,01
		135,01

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 211,72

punto

AUTO POSTO SOMAR
TANCREDO NEVES 100
CNPJ 1953783000156

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 76019446
ESTAB: 880200900035317
22/10/2025 07:59:37
DOC: 563348 AUT: 1032563348

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 41999

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	25,28	116,04
		116,04

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 95,68

COMERCIAL DE DERIVADO DE PETROLEO SAO CARLOS LTDA
CNPJ: 00148072000180 - IE: 101211830
IN: 20924
RODOVIA BR 153, 6845
ZONA URBANA ANAPOLIS

DANFE NFC-e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

Código	Descrição	Quant.	Unitário	Total
Código Item ANP	Cest			
3	ETANOL HIDRATADO	31,471	4,290	135,010
	COMBUSTIVEL			
810101001	0600101			
Qtd Total de Itens:				1,000
Valor Total R\$:				135,010
Valor a Pagar R\$:				135,010
Forma de Pagamento				Valor Pago
Cartão de Crédito				135,010

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012) 34,470
ND5 : 229491406D83B4480F85F5E00B56376 I Val. Aprox. Tributos R\$: 0,72 Federal, 33,75 Estadual, 0,00 Municipal. Fonte: IBPT nBic o: 25 vEncIni: 3713569,469 vEncFin: 3713600,940 Operador: JOAO GALV
AO odometro : 0,00
EMISSION NORMAL

Número: 1251242 Série: 1 Emissão: 21/10/2025 17:14:36

Consulte pela chave de acesso em

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

52251000148072000180650010012512421042173226

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 15225953634303 21/10/2025 17:13:42
Documento emitido por Linux TACIwww.linx.com.br/ensys
SeqTurno: 67709 Turno: 3

CNPJ: 19.953.783/0001-56
I.E.: 106191837
AUTO POSTO SOMAR LTDA
AV TANCREDO NEVES ESQUINA COM AVENIDA CIRCULAR, 100 - - SETOR BO
SQUE

FORMOSA - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	QTD, UN.	VL UNIT(R\$)	TOTAL
2	ETANOL HIDRATADO COMUM GRANEL	25,280 L	4,590	116,04
Qtd. Total de Itens				25,280
Valor Total R\$				116,04
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-TICKET				116,04

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 1019 9537 8300 0156 8500 1000 4254 9312 7460 3758

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 425493 Série: 1 22/10/2025 08:00:29

Protocolo de Autorização: 152259538280782
Data de Autorização: 22/10/2025 08:00:29



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)

Total R\$ 23,67

R\$: 7,19 Federal e 16,48 Estadual

EXLUA O DOCUMENTO IMPRIMIVANT

punto. POSTO PRIMAVERA
EDUINO DE SOUSA SN
CNPJ 13652311000187

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96001052
ESTAB: 880200900041043
23/10/2025 13:30:24
OC: 909978 AUT: 1032909978

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 42439

Abast. Litros Valor
19,83 94,99
Valor Total 94,99

CDR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 0,69

AUTO POSTO C A EIRELI ME CNPJ: 13.652.311/0001-87
NESTOR BALDUINO DE SOUSA, O, SETOR AUGUSTO J VALENTE I, Posse, G

Fone (062) 3481-2517

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	Total
810101001	ALCOOL ETILICO H2O 19,833	L	4,79		95,00
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					95,00
Valor Total R\$					95,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					95,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

52251013652311000187650010003769901677599226

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e nº: 000376990 Série: 001 Emissão: 23/10/2025 13:31

Prot. de Autorização: 152259543501057 23/10/2025 13:31:14



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

800B15NOME CLIENTE...

CPF/CNPJ..... IE/RG....

PLACA..... KM....

FRENTISTA: ALAN

Rua 8, n 242-QD.5 LT.36 Ed Torres Setor Central.

Goiania-GO CEP: 74013-030 DISQUE DENUNCIA: 151

www.linx.com.br

Documento emitido por AutoSystem

linx

SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

Motorista <u>Aurelio</u>		CNH		DATA <u>16/10/25</u>	
VEICULO					
DESCRIÇÃO	MARCA <u>VW</u>	MODELO <u>Virtus</u>	PLACA <u>TLJ6540</u>	PREFIXO	
COMBUSTÍVEL	CHEIO (X)	¾ ()	½ ()	¼ ()	RES. ()

Itinerário	Serviços a Executar	Assinatura
GOIANIA	SES, LACON, LUNAX, Bee COM, METROPOLIS, VANGUARDA, REGIONAL SAUDE, MOVIDA	
POSSE	LEVAR ADRIANA JURINICO S.A	
BRASILIA	LEVAR ADRIANA JURINICO S.A	
BRASILIA	LEVAR BRUNA AEROPORTO	
GOIANIA	ALMOX. SES, LUNAX, REGIONAL SAUDE, SES, VANGUARDA, Bee. COM	
BRASILIA	BUSCAR BRUNA AEROPORTO	
POSSE	LEVAR ALVARO PATRIMONIO	

Hora	Data	Hodômetro
09:00	16/10/25	39.844
06:00	17/10/25	40.504
14:30	20/10/25	41.152
09:00	21/10/25	41.353
07:40	22/10/25	41.995
09:00	23/10/25	42.184

Hora	Data	Hodômetro
22:50	16/10/25	40.504
17:45	17/10/25	41.152
17:40	20/10/25	41.353
20:30	21/10/25	41.995
11:25	22/10/25	42.184
16:40	23/10/25	42.670

Termo de Responsabilidade

Durante o período supramencionado, declaro que ficarei responsável pelo USO e pela GUARDA do veículo, o que conduzido consoante as determinações do Código de Trânsito Brasileiro, e utilizado no exclusivo interesse do serviço inerente a este Estado.

Assinatura do Motorista

DATA	MOTORISTA	MODELO	PLACA	COMBUSTIVEL	LTS. ABAST.	VL/LITRO	HODOMETRO	VALOR TOTAL	POSTO	Nº DO CARTÃO
1/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	11,64	R\$ 5,09	36159	R\$ 59,25	GUANABARA	8810
1/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	29,88	R\$ 4,39	36417	R\$ 131,15	SÃO JOÃO	8810
2/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	33,57	R\$ 4,84	36685	R\$ 162,45	Z+Z	8810
5/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	38,98	R\$ 4,59	37032	R\$ 178,92	SÃO ROQUE	8810
6/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	29,81	R\$ 5,09	37380	R\$ 151,73	GUANABARA	8810
7/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	36,55	R\$ 4,39	37650	R\$ 160,44	SÃO JOÃO	8810
7/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	38,05	R\$ 4,29	37972	R\$ 163,23	PRESIDENTE	8810
9/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	30,22	R\$ 4,59	38253	R\$ 138,71	SÃO PAULO	8810
9/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	24,74	R\$ 4,84	38537	R\$ 119,74	Z+Z	8810
9/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	19,37	R\$ 4,39	38770	R\$ 85,04	CARIRI	8810
10/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	35,67	R\$ 4,59	38997	R\$ 163,73	SÃO PAULO	8810
10/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	28,98	R\$ 5,11	39304	R\$ 148,10	BALI	8810
13/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	31	R\$ 4,59	39615	R\$ 142,29	SÃO PAULO	8810
15/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	31,07	R\$ 4,88	39876	R\$ 151,64	XAVANTE 2	8810
16/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	36,68	R\$ 4,84	40218	R\$ 177,53	Z+Z	8810
16/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	24,57	R\$ 4,59	40496	R\$ 112,78	SÃO PAULO	8810
17/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	26,2	R\$ 4,69	40758	R\$ 122,87	VEREDA	8810
20/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	37,5	R\$ 4,88	41154	R\$ 183,00	XAVANTE 2	8810
20/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	22,13	R\$ 4,59	41349	R\$ 101,58	SÃO PAULO	8810
21/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	31,47	R\$ 4,29	41765	R\$ 135,01	PRESIDENTE	8810
22/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	25,28	R\$ 4,59	41999	R\$ 116,04	SOMAR	8810
23/10/2025	AURELIO	VIRTUS	TLJ6C40	ETANOL	19,83	R\$ 4,79	42439	R\$ 94,99	PRIMAVERA	8810
TOTAL GERAL DE CONSUMO					643,19			R\$ 3.000,22	SALDO 8810: R\$0,69	

DATA	SERVIÇO A SER REALIZADO	HODOM. SAÍDA	MOTORISTA	MOD. CARRO	PLACA	HODOM. CHEGADA	N° CARTÃO
6/10/2025	GYN / LEVAR CAROL - RIO VERDE	37.028	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	37650	8810
7/10/2025	LEVAR CAROL COORPORATIVO, VANGUARDA, DMI HOSP., GLOBO CRACHÁ - GOIANIA / APAE - ANAPOLIS	37.650	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	38215	8810
9/10/2025	SES, LACEN, LUNAX SAÚDE - GYN / BUSCAR BIOMÉDICO - HETRIN / BUSCAR COLABORADORAS - PIRINÓPOLIS	38.215	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	38990	8810
10/10/2025	LEVAR COLABORADORES TREINAMENTO - GOIANIA	38.990	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	39610	8810
13/10/2025	BUSCAR CAROL COORPORATIVO - BRASILIA	39.610	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	39797	8810
14/10/2025	SERVIÇOS DIVERSOS	39.797	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	39844	8810
16/10/2025	SES, LACEN, LUNAX SAUDE, BEE. COM., METROLAB, VANGUARDA, REGIONAL SAÚDE, MOVIDA - GOIANIA	39.844	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	40504	8810
17/10/2025	LEVAR ADRIANA JURIDICO - POSSE / BRASÍLIA	40.504	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	41152	8810
20/10/2025	LEVAR BRUNA AEROPORTO - BRASILIA	41.152	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	41353	8810
21/10/2025	ALMOX SES., LUNAX SAÚDE, REGIONAL SAÚDE, SES, VANGUARDA, BEE. COM. - GOIANIA	41.353	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	41995	8810
22/10/2025	BUSCAR BRUNA AEROPORTO - BRASILIA	41.995	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	42184	8810
23/10/2025	LEVAR ALVARO - POSSE	42.184	AURÉLIO	VIRTUS	TLJ6C40	42670	8810

Total KM rodado: 5.642

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

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 57394.262935 84573.440009 8 12570000306300				
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4		Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00573942-6
Número do documento 1.TL-12481422		CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57		Vencimento 06/11/2025		Valor Documento 3.063,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado		

Pagador
IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

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

Obrigado por escolher a Edenred

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 57394.262935 84573.440009 8 12570000306300			
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 06/11/2025
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA					Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4
Data do Documento 27/10/2025	No documento 1.TL-12481422	Espécie Doc DS	Aceite SIM	Data do Processamento 27/10/2025	Nosso Número 109/00573942-6
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 3.063,00

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
R ITAPEVA 202 CONJ 34 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - SP

19.324.171/0001-02

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada



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 **03 dias do mês de SETEMBRO do ano de 2025**, 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 1/11/2025.

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: **36865834**
Autenticação: **47253161**





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 13:42:54 do dia 05/08/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 01/02/2026.

Código de controle da certidão: **A09F.00A9.792A.C39C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Observações RFB:

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 16/10/2025 a 14/11/2025

Certificação Número: 2025101618220869209910

Informação obtida em 17/10/2025 08:14:04

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



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

Data: 09/10/2025 15h35min

Número
9431

Validade
07/01/2026

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

CERTIFICO, para os devidos fins, que inexistem débitos registrados em nome do sujeito passivo acima identificado, relativos a créditos tributários ou não tributários administrados pela Prefeitura Municipal de Campo Bom, que impeçam a expedição desta certidão, ressalvado o direito da Fazenda Pública Municipal de lançar, cobrar e inscrever em dívida ativa quaisquer valores que, posteriormente, venham a ser apurados como devidos, nos termos da legislação vigente.

Esta certidão NÃO abrange:

Débitos vinculados ao Regime do Simples Nacional, cuja administração compete à Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN), devendo a respectiva certidão ser obtida diretamente junto aos referidos órgãos federais.

Observações adicionais:

Débitos que tenham sido objeto de protesto em cartório e posteriormente regularizados junto ao Município de Campo Bom não impedem a emissão da presente Certidão Negativa. No entanto, o não pagamento dos emolumentos cartorários poderá manter o protesto ativo no cartório competente, sendo passível de gerar restrições em entidades de proteção ao crédito. Nessas hipóteses, recomenda-se a regularização diretamente no respectivo cartório.

Débitos ajuizados e posteriormente regularizados perante o Município de Campo Bom também não impedem a emissão desta certidão, contudo, o não pagamento das custas processuais poderá manter os processos judiciais em tramitação perante o Poder Judiciário, podendo implicar em restrições junto a instituições de análise de crédito. Eventual regularização deve ser realizada junto ao Fórum da Comarca de Campo Bom – Vara da Fazenda Pública.

Esta certidão é válida por 90 (noventa) dias contados da data de sua emissão, e destina-se exclusivamente à comprovação de regularidade fiscal perante a Fazenda Pública Municipal de Campo Bom.

Código de Controle

CWGU736F0MCF8SQ1

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), 09 de Outubro de 2025



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: 59226858/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:12:03

Validade: 01/04/2026 - 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.

TERMO DE ADESÃO
Nº 00279097



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0008-70

1.2 RAZÃO SOCIAL: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

1.3 NOME FANTASIA: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ANAPOLIS, S/N - QUADRA28 LOTE 09-A SALA 03

BAIRRO: CENTRO

CIDADE: URUACU - GO

CEP: 76400-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 ABASTECIMENTO

3.1.1 PERCENTUAL

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.2 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.3 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.4 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.6 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.7 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.10 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.11 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 1

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: SIMONE ALVES DA SILVA FORTUNATO

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: CENTRO OESTE

TERMO DE ADESÃO
Nº 00279097

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 11366, Livro B- 141, Folha 171 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

Concordamos com todas as cláusulas e condições contratuais e comerciais estipuladas neste **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, composto pelas condições deste TERMO DE ADESÃO, Condições Gerais de Contratação e seus respectivos Anexos, obrigando-nos a cumpri-las fielmente.

Estamos cientes de que a adesão está condicionada à análise, pela **ADMINISTRADORA**, do risco e crédito a ser por ela procedida. Para tanto, autorizamos desde já a **ADMINISTRADORA** a consultar, obter e trocar informações relativas aos nossos antecedentes de crédito junto às Instituições Financeiras e particulares em geral, especialmente junto à Central de Risco de Crédito, (SCR), SPC e Serasa, bem como enviar as informações exigidas pelo órgão regulatório competente.

A CONTRATANTE declara estar ciente que a utilização de e-mails não corporativos pode dificultar a rastreabilidade e a identificação de vulnerabilidades, bem como, pode facilitar o acesso e utilização indevida de informações. Diante disso, a CONTRATANTE se compromete a utilizar e-mails corporativos na comunicação com a CONTRATADA, e declara desde já, que, caso não seja possível, está ciente dos riscos e se responsabiliza por eventuais problemas que decorram da utilização de e-mails não corporativos.

TERMO DE ADESÃO
Nº 00279097

O presente Termo de Adesão tem validade somente acompanhado dos documentos societários atualizados da **CONTRATANTE** e assinado por representantes legais com devidos poderes para tal. Para todos os devidos fins, assinamos o presente **TERMO DE ADESÃO** responsabilizando-nos pelas informações aqui contidas. Fica eleito o foro da Comarca de São Paulo/SP, como competente para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato.

SÃO PAULO, 9 de Maio de 2022

CONTRATANTE

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

1) _____
Nome:
CPF:

2) _____
Nome:
CPF:

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 5FABBC869DB344CD8C961723E381D6D3

Status: Concluído

Assunto: Ticket Log - Contrato enviado para assinatura

NumeroContrato: 00279097

Envelope fonte:

Documentar páginas: 4

Assinaturas: 1

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Gestão de Contratos

Assinatura guiada: Ativado

Alameda Tocantins, 75

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Barueri, SP 06455000

Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 13.110.14.8

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

09/05/2022 11:30:34

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Eventos do signatário**Assinatura****Registro de hora e data**

ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES

alexandre.soares@lemelaw.com.br

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Código de acesso

DocuSigned by:
ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES
 DA0B35DADF27491...

Enviado: 09/05/2022 11:30:36

Visualizado: 10/05/2022 04:36:02

Assinado: 10/05/2022 11:50:30

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

alexandre.soares@lemelaw.com.br

Usando endereço IP: 177.139.46.151

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 10/05/2022 04:36:02

ID: 13ba2e9f-8af9-48d9-91a7-7c4f1dcdd7f0

Eventos do signatário presencial**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de entrega do editor****Status****Registro de hora e data****Evento de entrega do agente****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega intermediários****Status****Registro de hora e data****Eventos de entrega certificados****Status****Registro de hora e data****Eventos de cópia****Status****Registro de hora e data**

Simone Alves da Silva Fortunato

simone.asilva@edenred.com

Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Copiado

Enviado: 09/05/2022 11:30:35

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através da DocuSign

Eventos com testemunhas**Assinatura****Registro de hora e data****Eventos do tabelião****Assinatura****Registro de hora e data****Eventos de resumo do envelope****Status****Carimbo de data/hora**

Envelope enviado

Com hash/criptografado

09/05/2022 11:30:35

Entrega certificada

Segurança verificada

10/05/2022 04:36:02

Assinatura concluída

Segurança verificada

10/05/2022 11:50:30

Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Concluído	Segurança verificada	10/05/2022 11:50:30
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

Periodicamente, a REPOM S/A poderá estar legalmente obrigada a fornecer a você determinados avisos ou divulgações por escrito. Estão descritos abaixo os termos e condições para fornecer-lhe tais avisos e divulgações eletronicamente através do sistema de assinatura eletrônica da DocuSign, Inc. (DocuSign). Por favor, leia cuidadosa e minuciosamente as informações abaixo, e se você puder acessar essas informações eletronicamente de forma satisfatória e concordar com estes termos e condições, por favor, confirme seu aceite clicando sobre o botão “Eu concordo” na parte inferior deste documento.

Obtenção de cópias impressas

A qualquer momento, você poderá solicitar de nós uma cópia impressa de qualquer registro fornecido ou disponibilizado eletronicamente por nós a você. Você poderá baixar e imprimir os documentos que lhe enviamos por meio do sistema DocuSign durante e imediatamente após a sessão de assinatura, e se você optar por criar uma conta de usuário DocuSign, você poderá acessá-los por um período de tempo limitado (geralmente 30 dias) após a data do primeiro envio a você. Após esse período, se desejar que enviemos cópias impressas de quaisquer desses documentos do nosso escritório para você, cobraremos de você uma taxa de R\$ 0.00 por página. Você pode solicitar a entrega de tais cópias impressas por nós seguindo o procedimento descrito abaixo.

Revogação de seu consentimento

Se você decidir receber de nós avisos e divulgações eletronicamente, você poderá, a qualquer momento, mudar de ideia e nos informar, posteriormente, que você deseja receber avisos e divulgações apenas em formato impresso. A forma pela qual você deve nos informar da sua decisão de receber futuros avisos e divulgações em formato impresso e revogar seu consentimento para receber avisos e divulgações está descrita abaixo.

Consequências da revogação de consentimento

Se você optar por receber os avisos e divulgações requeridos apenas em formato impresso, isto retardará a velocidade na qual conseguimos completar certos passos em transações que te envolvam e a entrega de serviços a você, pois precisaremos, primeiro, enviar os avisos e divulgações requeridos em formato impresso, e então esperar até recebermos de volta a confirmação de que você recebeu tais avisos e divulgações impressos. Para indicar a nós que você mudou de ideia, você deverá revogar o seu consentimento através do preenchimento do formulário “Revogação de Consentimento” da DocuSign na página de assinatura de um envelope DocuSign, ao invés de assiná-lo. Isto indicará que você revogou seu consentimento para receber avisos e divulgações eletronicamente e você não poderá mais usar o sistema DocuSign para receber de nós, eletronicamente, as notificações e consentimentos necessários ou para assinar eletronicamente documentos enviados por nós.

Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

A menos que você nos informe o contrário, de acordo com os procedimentos aqui descritos, forneceremos eletronicamente a você, através da sua conta de usuário da DocuSign, todos os avisos, divulgações, autorizações, confirmações e outros documentos necessários que devam ser fornecidos ou disponibilizados a você durante o nosso relacionamento. Para mitigar o risco de você inadvertidamente deixar de receber qualquer aviso ou divulgação, nós preferimos fornecer todos os avisos e divulgações pelo mesmo método e para o mesmo endereço que você nos forneceu. Assim, você poderá receber todas as divulgações e avisos eletronicamente ou em

formato impresso, através do correio. Se você não concorda com este processo, informe-nos conforme descrito abaixo. Por favor, veja também o parágrafo imediatamente acima, que descreve as consequências da sua escolha de não receber de nós os avisos e divulgações eletronicamente.

Como contatar a REPOM S/A:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico, conforme abaixo: To contact us by email send messages to: contratos@repom.com.br

Para nos contatar por e-mail, envie mensagens para: REPOM S/A

Para informar seu novo endereço de e-mail a REPOM S/A:

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço contratos@repom.com.br e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail. We do not require any other information from you to change your email address.

Adicionalmente, você deverá notificar a DocuSign, Inc para providenciar que o seu novo endereço de e-mail seja refletido em sua conta DocuSign, seguindo o processo para mudança de e-mail no sistema DocuSign.

Para solicitar cópias impressas a REPOM S/A:

Para solicitar a entrega de cópias impressas de avisos e divulgações previamente fornecidos por nós eletronicamente, você deverá enviar uma mensagem de e-mail para contratos@repom.com.br e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós cobraremos de você o valor referente às cópias neste momento, se for o caso.

Para revogar o seu consentimento perante a REPOM S/A:

Para nos informar que não deseja mais receber futuros avisos e divulgações em formato eletrônico, você poderá:

- (i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou
- (ii) enviar uma mensagem de e-mail para contratos@repom.com.br e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas. We do not need any other information from you to withdraw consent. The consequences of your withdrawing consent for online documents will be that transactions may take a longer time to process.

Hardware e software necessários:**

- (i) Sistemas Operacionais: Windows® 2000, Windows® XP, Windows Vista®; Mac OS®
- (ii) Navegadores: Versões finais do Internet Explorer® 6.0 ou superior (Windows apenas); Mozilla Firefox 2.0 ou superior (Windows e Mac); Safari™ 3.0 ou superior (Mac apenas)
- (iii) Leitores de PDF: Acrobat® ou software similar pode ser exigido para visualizar e imprimir arquivos em PDF.
- (iv) Resolução de Tela: Mínimo 800 x 600

(v) Ajustes de Segurança habilitados: Permitir cookies por sessão

** Estes requisitos mínimos estão sujeitos a alterações. No caso de alteração, será solicitado que você aceite novamente a divulgação. Versões experimentais (por ex.: beta) de sistemas operacionais e navegadores não são suportadas.

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais eletronicamente:

Para confirmar que você pode acessar essa informação eletronicamente, a qual será similar a outros avisos e divulgações eletrônicos que enviaremos futuramente a você, por favor, verifique se foi possível ler esta divulgação eletrônica e que também foi possível imprimir ou salvar eletronicamente esta página para futura referência e acesso; ou que foi possível enviar a presente divulgação e consentimento, via e-mail, para um endereço através do qual seja possível que você o imprima ou salve para futura referência e acesso. Além disso, caso concorde em receber avisos e divulgações exclusivamente em formato eletrônico nos termos e condições descritos acima, por favor, informe-nos clicando sobre o botão “Eu concordo” abaixo.

Ao selecionar o campo “Eu concordo”, eu confirmo que:

(i) Eu posso acessar e ler este documento eletrônico, denominado CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTRO ELETRÔNICO E DIVULGAÇÃO DE ASSINATURA; e

(ii) Eu posso imprimir ou salvar ou enviar por e-mail esta divulgação para onde posso imprimi-la para futura referência e acesso; e (iii) Até ou a menos que eu notifique a REPOM S/A conforme descrito acima, eu consinto em receber exclusivamente em formato eletrônico, todos os avisos, divulgações, autorizações, aceites e outros documentos que devam ser fornecidos ou disponibilizados para mim por REPOM S/A durante o curso do meu relacionamento com você.



**Ticket
Log[®]**

uma marca Edenred

Proposta Comercial



Proposta Comercial

AO IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

A **Ticket Log®** preparou uma proposta comercial para o início da nossa **parceira em busca de resultados, valorização do seu tempo e claro, uma mobilidade mais inteligente.**

Quem somos?

A **Ticket Log®** é uma empresa do Grupo Edenred e atua no segmento de **gestão de despesas corporativas no Brasil** por meio de soluções para controle e administração dos abastecimentos, manutenções e outras frentes integradas.

A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

CNPJ 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Endereço: AV DR RUTH CARDOSO 7815 PINHEIROS SP SAO PAULO

Telefone: (51) 3590-7900

EMAIL: Simone.asilva@edenred.com

Contato: Simone Alves da Silva

Dados Bancários: Banco do Itaú – 341

Ag: 1625

Conta Corrente: 23030-3

B – PROPOSTA DE PREÇOS

Descrição Detalhada do Objeto

Processo Seletivo Nº 042/2022 – Fornecimento De Cartão Combustível Para Os Veículos Do Hospital Do Centro Norte-Goiano - Hcn

Ofertado Cartões Ticket Car com função crédito cumulativo, podendo esses créditos serem utilizados conforme descrição na proposta técnica, forma de inclusão de créditos Pré pago

173 (cento e setenta e três) cartões com valor mensal de até R\$ 300,00 (trezentos reais), mais 4 (Quatro) cartões com em média até R\$ 1.000,00 (mil reais), destinados aos veículos administrativos do Hospital, Totalizando 177 (cento e setenta e sete) cartões

Quantidade: 177;

Fabricante: TICKET ;

Marca: NÃO APLICAVEL;

Modelo: TICKET CAR;

Condições de pagamento em dias: Pré pago para carregar os cartões;

Emissão de Cartão Zero Taxa;

Emissão de Segunda via cartão Zero Taxa;

Por Veículo/ Cartão: Zero Taxa

Faça parte do mundo Log!
Vem com a gente!

Simone Alves

Gerente de Negócios

Documento assinado digitalmente

gov.br

SIMONE ALVES DA SILVA

Data: 09/05/2022 14:43:25-0300

Verifique em <https://verificador.iti.br>



Faça parte das mais de **27.000 empresas** que já contam com a **solução Ticket Log®** para uma **gestão mais eficiente e uma mobilidade mais inteligente.**

PROPOSTA TÉCNICA

ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DAS SOLUÇÕES

Abaixo especificação detalhada de cada solução contratada, conforme Proposta Comercial.

CARTÃO COMBUSTÍVEL

O Cartão Combustível é uma solução flexível através de sistema web on-line em tempo real para pagamento das despesas com abastecimento e manutenção dos veículos da empresa ou dos funcionários. O pagamento das despesas é realizado através do cartão Ecofrotas bandeira Good Card, aceito na maior rede de postos de combustível e oficinas em todo país.

- **On-line em tempo real:** acompanhamento em tempo real dos gastos por funcionário.
- **Meio de pagamento:** através de cartão magnético.
- **Centralização de Pagamentos:** todos os pagamentos de abastecimentos, manutenção e serviços realizados na rede de postos credenciados serão centralizados numa fatura única.
- **Cadastro de usuários:** O sistema permite realizar o cadastro de colaboradores. Cada vez que um colaborador for cadastrado, o sistema automaticamente solicita a confecção do cartão.
- **Consulta de envio de cartões:** O sistema permite o rastreamento do envio do cartão solicitado.
- **Cancelamento de cartões:** O cancelamento de cartões e solicitação de 2ª via do cartão pode ser realizado via sistema. O cartão quando cancelado pelo motivo demissão, permite ao usuário demitido continuar utilizando seus créditos disponíveis para compras, porém não poderá receber novos créditos. Esta funcionalidade está disponível para clientes que possuem limite crédito.
- **Desbloqueio de cartões:** Permite que os cartões ou os lotes destes sejam desbloqueados para realizar as transações.
- **Alterações de limite:** Consente a alteração do limite do cartão. Esta alteração pode ser realizada para toda a frota, por veículo ou para um grupo de veículos.

- **Detalhamento de título:** Possibilita que o título seja conferido detalhadamente por compra, por serviço e taxa.
- **Nota fiscal eletrônica:** O sistema disponibiliza a Nota Fiscal do título eletronicamente, através de uma chave de acesso.
- **Boleto bancário:** O boleto bancário fica disponível para que seja efetuado o pagamento do título.
- **Lista de favoritos:** Proporciona personalizar uma lista de menus, até 10 itens, que mais utilizar no sistema. Ao adicionar aos favoritos, o menu funciona como um link direto a respectiva tela.
- **Ambiente master:** O Ambiente Master facilita a consulta do cadastro e consumo dos veículos de vários contratos no mesmo ambiente.
- **Upload:** Possibilita que ações com grande volume de dados sejam realizadas pela Ticket Log, sob demanda, para agilizar e facilitar a operação do cliente como:
 - Bloqueio de cartões via arquivo
 - Cancelamento de usuários via arquivo
 - Inclusão de veículos via arquivo
 - Inclusão de motorista via arquivo
 - Alteração de limite individual via arquivo
- **Inclusão de crédito:** Para garantir a melhor gestão das inserções de crédito, o cliente poderá incluir crédito para todos os usuários numa única operação ou utilizar os filtros disponíveis para inserir valores diferentes para cada usuário.
- **Programação de crédito:** A funcionalidade possibilita que o cliente antecipe ou postergue a liberação dos créditos já emitidos e não liberados.

1.1.1. Relatórios operacionais

Todos os relatórios operacionais são exibidos via WEB, on-line em tempo real, sendo os principais descritos abaixo:

- **Extrato utilização:** Permite ao usuário visualizar a utilização de gastos efetuados com o cartão.
- **Transação por usuário:** O relatório exhibe as transações realizadas por usuário informando a data da transação, o valor da compra, o local e os dados do usuário.
- **Extrato simplificado:** Apresenta o limite do período atribuído para a placa, o utilizado e o saldo remanescente.
- **Estabelecimentos credenciados:** Neste relatório é possível consultar todos os estabelecimentos credenciados Ticket Log, solução Ticket Car.
- **Créditos emitidos:** O relatório mostra os valores dos créditos emitidos por usuário. Pode ser visualizada a data de cadastro, tipo de crédito, data liberação, data de cancelamento, data expiração, valor do crédito, saldo dos créditos, número do título de cobrança e o status do crédito.
- **Extrato consolidado do usuário:** Permite consultar as informações dos créditos inseridos e das compras realizadas apresentadas de forma estruturada por usuários. Os usuários dos clientes que operam com crédito podem consultar seu extrato consolidado também através do site www.ticketlog.com.br.
- **Relatório de créditos emitidos:** Mostra os valores dos créditos emitidos por usuário. Pode ser visualizada a data de cadastro, tipo de crédito, data liberação, data de cancelamento, data expiração, valor do crédito, saldo dos créditos, número do título de cobrança e o status do crédito.



Comprovante de pagamento de Boleto

Transação realizada via convênio de pagamentos

Nome do pagador:	IMED (HEF)
CNPJ:	19.324.171/0006-09
Conta debitada:	00012 / 0003 / 00006877 - 2

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	01	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	002277	

Linha Digitável do Código de Barras
34191090080212744812011664930002112510000092400

Instituição Emissora: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Beneficiário

Nome:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Razão Social:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ/CPF:	07.407.994/0001-04

Sacador/avalista

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

Data de vencimento 28/10/2025

Valor nominal	R\$ 924,00
Encargos	R\$ 0,00
Desconto	R\$ 0,00
<u>VALOR PAGO</u>	R\$ 924,00

Data do Pagamento: 28/10/2025

Autenticação Bancária:	7044E93069D2057C1FE221000
-------------------------------	---------------------------

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 Formosa**
Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 126982
Pagamento: 31/10/2025

Valor (R\$) : 924,00

Data

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 924,00

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 50/2022-SES/GO – 2º Termo Aditivo.

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

Data: 20/10/2025

Nota: 126982

Nome: JUNIOR MOURISQUI



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, OUTROS, DIRETORIA GERAL em 20/10/2025, às 15:54:55, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Simone Portugal, OUTROS, CONTROLADORIA em 27/10/2025, às 17:15:24, conforme horário oficial de Brasília.

Relatório de Atividades

Nome	Fernando Fernandes Tavares
Cargo	Gerente de Infraestrutura
Projeto/Tema	ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA
Objetivo	ACOMPANHAMENTO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO E DEMANDAS DE FACILITIES DA UNIDADE.
Data	09/09/2025 A 12/09/2025
Participantes Hosp. Apoiado	
Participantes	SEFÓRA ALMEIDA, KELY CORI E FRIEDRICK MATHEUS.
Compilado por / Revisado por	

Atividades:

1. ACOMPANHAMENTO DE DEMANDAS DA UNIDADE;
2. OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO.

Agenda

Ações:

- REUNIÃO SEMANAL COM A EQUIPE DE GERENCIAMENTO E EXECUÇÃO DA OBRA;
- ACOMPANHAMENTO DE VISITA TÉCNICA REALIZADA PELA FISCALIZAÇÃO DA SES;
- ACOMPANHAMENTO DE PROCESSOS PARA A EMISSÃO DE DOCUMENTAÇÃO REGULATÓRIA DA UNIDADE;
- ACOMPANHAMENTO DE PEDIDO DE TAC JUNTO AO CORPO DE BOMBEIROS-GO.

Fernando F. Tavares
Fernando F. Tavares
Gerente de Facilities
CAU Nº A 152077-6



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 25090109269-84

Data e hora da emissão 02/09/2025 12:07:02

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



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 12:14:40 do dia 01/10/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 30/03/2026.

Código de controle da certidão: **EFE2.0B42.FFEF.B4C7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.407.994/0001-04
Razão Social: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
Endereço: AL TERRACOTA 215 / CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09531-190

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: 08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821101330816980

Informação obtida em 15/10/2025 08:14:20

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



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 67290/2025

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

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

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

Ccm **115546**
Razão Social **LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**
CNPJ / CPF **07.407.994/0001-04**
Endereço **AL. TERRACOTA, 215 CONJ. COML. 518/519 - 5.º ANDAR**
Bairro **CERAMICA** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 18 de Outubro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 04/11/2025

Data Geração: 06/08/2025

Data Emissão: 18/10/2025

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

Identificação 766499

Número da Certidão: 67290/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 59224699/2025

Expedição: 03/10/2025, às 09:06:51

Validade: 01/04/2026 - 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.



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

FT00126982 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00126982	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 924,00	Data de Emissão 06/10/2025	Data de Vencimento 31/10/2025	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0,48 após 31/10/2025 Multa de R\$ 18,48 após 01/11/2025				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: NAJLA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
Fones(s): (61)		Fax: (61)		
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA		Cidade: FORMOSA	GOIAS	73807-745
CNPJ: 19.324.171/0006-09		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				
Impresso em 06/10/2025 19:48:29				
Valor por extenso	Novecentos e Vinte e Quatro Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341 - 7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00021274-4	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A		341-7	34191.09008 02127.448120 11664.930002 1 12510000092400		
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 31/10/2025
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 8121/16649-3
Data do Documento 06/10/2025	Num. do Documento FT00126982	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/10/2025	Nosso Número 109/00021274-4
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 924.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0,48 após 31/10/2025 Após 31/10/2025 cobrar multa de R\$ 18,48					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(-) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 73807745 JARDIM CALIFÓRNIA FORMOSA GO					19.324.171/0006-09 109/00021274-4
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

FT00126982 - 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						Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento	
Observação												
	TAVARES/FERNANDO			09/09/2025	VC00921930				09/09/2025 até 12/09/2025		Hospedagem Diárias: 003	
ND00661458	00577508	840,00 [R\$]	1,000000	840,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,00
	SOLARIS HOTEL							EMAIL	NAJLA			
Total Notas de Debito				840,00	0,00	84,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	924,00

Total da Fatura

924,00



Passageiros / Hóspedes

Nome completo
FERNANDO TAVARES



Hotel

Localizador

Status
Confirmada

Hotel: SOLARIS HOTEL FORMOSA
(<https://www.google.com/maps/search/Av+Brasilia+esquina+com+praça+Anisio+Lobo+Quadra+90+Lote+07FORMOSA,+BRASIL>)

Endereço: Av Brasilia esquina com praça Anisio Lobo Quadra 90 Lote 07, FORMOSA, BRASIL

Telefone: (61) 3631-1727

Quarto: QUARTO SGL CAMA DE CASAL

Qtd Quartos: 1

Check-In
09/09/25

Check-Out
12/09/25

Regime
Café da manhã - CM

Diária
3

Adultos
1

Crianças
0

Pagamento
FATURADO

Valor Diária
308,00

Tarifa
840,00

Taxa
84,00

Fee
0,00

Total
924,00



Políticas de Viagem

Política

Antecedência

Aéreo

Hotel

Carro

IMED



-



-