

Formosa, 20 de julho de 2022.

| Fornecedor                        | CPF/CNPJ           | Tipo de Despesa          | Referência    | Valor         | Vencimento | Pagamento  | Descrição   |
|-----------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------|---------------|------------|------------|---|
| VALMOR JOSE CAVE                  | 262.362.730-49     | LOCAÇÃO DE IMÓVEIS       | JUNHO         | R\$ 2.000,00  | 05/06/2022 | 09/06/2022 | Despesas com locação do imóvel - Escritório Imed em Formosa       |
| TICKET SOLUÇÕES HDRGT SA.         | 03.506.307/0001-57 | COMBUSTÍVEL              | 11225215      | R\$ 4.083,00  | 25/06/2022 | 17/06/2022 | Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72872         | R\$ 946,00    | 15/06/2022 | 14/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72870         | R\$ 946,00    | 15/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72871         | R\$ 473,00    | 15/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72927         | R\$ 770,00    | 15/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72928         | R\$ 770,00    | 15/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 72929         | R\$ 770,00    | 15/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73547         | R\$ 1.347,50  | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73550         | R\$ 236,50    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73551         | R\$ 709,50    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73552         | R\$ 946,00    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73554         | R\$ 946,00    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73555         | R\$ 709,50    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA        | 07.407.994/0001-04 | HOSPEDAGEM               | 73556         | R\$ 709,50    | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 139366        | R\$ 473,00    | 30/06/2022 | 01/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 140450        | R\$ 660,00    | 30/06/2022 | 01/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 140453        | R\$ 236,50    | 30/06/2022 | 01/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 140454        | R\$ 645,00    | 30/06/2022 | 01/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 140460        | R\$ 3.631,65  | 30/06/2022 | 01/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 141067        | R\$ 2.393,00  | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 141071        | R\$ 3.039,00  | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA | 43.062.389/0001-02 | HOSPEDAGEM               | 141073        | R\$ 4.692,60  | 30/06/2022 | 30/06/2022 | Despesa com hospedagem  |
| F LOPES PUBLICIDADE LTDA          | 05.702.124/0001-32 | OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | 49934         | R\$ 12.762,50 | 03/06/2022 | 02/06/2022 | Publicação de RFP - Diário Oficial                                |
| ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA     | 01.543.032/0001-04 | ENERGIA ELÉTRICA         | 2022031399550 | R\$ 339,58    | 19/04/2022 | 15/06/2022 | Despesa com energia   |
| ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA     | 01.543.032/0001-04 | ENERGIA ELÉTRICA         | 202234451943  | R\$ 267,30    | 22/04/2022 | 15/06/2022 | Despesa com energia   |
| ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA     | 01.543.032/0001-04 | ENERGIA ELÉTRICA         | 15079654      | R\$ 98,42     | 19/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com energia   |
| ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA     | 01.543.032/0001-04 | ENERGIA ELÉTRICA         | 2022052809528 | R\$ 196,90    | 21/06/2022 | 15/06/2022 | Despesa com energia   |

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  
André Silva Sader – Diretor- Presidente IMED



## Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido              | Instituição destino                     | Conta destino        | Data da transferência | Valor: R\$      |
|-------------------------|---|----------------------|-----------------------|-----------------|
| <b>VALMOR JOSE CAYE</b> | <b>0341 - ITAU<br/>UNIBANCO S<br/>A</b> | <b>4406 / 418337</b> | <b>09/06/2022</b>     | <b>2.200,00</b> |

## Mais Informações

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Tipo de Transação  | Nome conta origem                               | Conta origem            |
| <b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b> | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> | <b>2175 / 130088889</b> |
| CPF:   | Tipo de Conta                                   | ISPB                    |
| <b>262.362.730-49</b>  | <b>Conta corrente</b>                           | <b>60701190</b>         |
| Finalidade   | Histórico                                       |                         |
| <b>Crédito em Conta Corrente</b>                                     | <b>ALUGUEL</b>                                  |                         |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/Conta-Corrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/Conta-Corrente/Tarifas-e-Pacotes-Padronizados/Tabela-Completa-de-Serviços).  
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

**Autenticação Bancária:**  
BA86466663ABE85743C6634

**Data / Hora da Transação:**  
09/06/2022 - 11:46:45

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

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



**CONTRATO DE LOCAÇÃO DE 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

 2

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

 3



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.

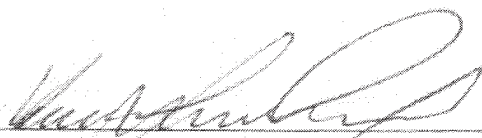
#### **VIII - DO FORO**

(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.

AM

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) Duiza Bastos Kroll

Nome: Duiza Bastos Kroll

RG: 6084433

CPF: 078.384.835-08

2) Alro G. Rousso Filho

Nome: Alro Gomes Rousso Filho

RG: 6039353

CPF: 040.916.522-23



**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.

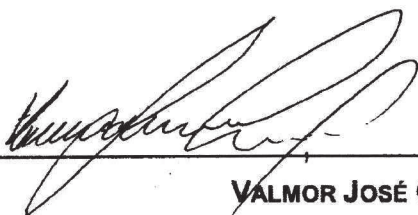
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.



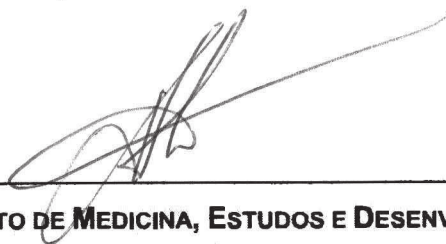
3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua celebração (data acordada entre as Partes).

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

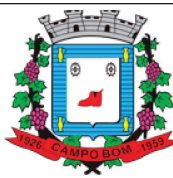
C.P.F.: 009.959.611-31

2) Gabriela Ap<sup>ta</sup> J. Catarino

Nome: Gabriela Ap<sup>ta</sup> Ferreira Catarino

R.G.: 38.732.294-2

C.P.F.: 464.245.608-23



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

42146097 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

18/06/2022 08:19



**PRESTADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Inscrição Municipal: 11.801

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

Nome Fantasia: TICKET LOG

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

Município: CAMPO BOM / RS

Telefone: (51) 3590 7900

E-mail:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Campo Bom / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Geral

**TOMADOR DE SERVIÇOS**

CNPJ/CPF: 19.324.171/0001-02

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

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

Endereço: R ITAPEVA, 202, CONJ 34, BELA VISTA, CEP 01332-000

Município: SAO PAULO / SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

**FATURAS**

| Duplicata | Vencimento | Valor    | Duplicata | Vencimento | Valor |
|-----------|------------|----------|-----------|------------|-------|
| 42146097  | 27/06/2022 | 4.083,00 |           |            |       |

**ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO**

| Descrição                             | Qtd / Unid | Valor Bruto | Desconto | Retenção | Valor Líquido |
|---------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|---------------|
| REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL | 0,00       | 4.000,00    | 0,00     | 0,00     | 4.000,00      |

**DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS**

| Descrição   | L.C. 116 | Alíquota (%) | Valor Unitário | Qtd / Unid | Desconto Inc. | Valor Serviço | ISSQN |
|---|----------|--------------|----------------|------------|---------------|---------------|-------|
| 20019 - TAXA BANCARIA                             | 10.05    | 2,00         | 3,00           | 1,00 / UN  | 0,00          | 3,00          | 0,06  |
| 20019 - TAXA SOBRE SERVIÇO ABASTECIMENTO/SERVICOS | 10.05    | 2,00         | 80,00          | 1,00 / UN  | 0,00          | 80,00         | 1,60  |

**VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 4.083,00**

**DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO**

|                            |                              |                      |          |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|----------|
| Valor de Serviço           | Itens Não Tributáveis        | Desconto Condicional | Deduções |
| 83,00                      | 4.000,00                     | 0,00                 | 0,00     |
| Redução na Base de Cálculo | Valor Aproximado de Tributos | Base de Cálculo      | ISSQN    |
| 0,00                       | 4,86                         | 83,00                | 1,66     |

**RETENÇÕES FEDERAIS**

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

**VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 4.083,00**

**INFORMAÇÕES ADICIONAIS**

RPS/SERIE: 3268431/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$1,25

TITULO NRO. 41984520

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 19/06/2022

CONTRATO: CONTR\_GESTAO049/2021

GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD

CODIGO CLIENTE: 176643

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

**AUTENTICIDADE**

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

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

Código de Verificação: 2NM.Q7L.LVZ

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-042146097/421913171



Instruções de Impressão

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

Corte na linha pontilhada

Recibo do Pagador



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

**Itaú Banco Itaú S.A.** | **341-7** | **34191.09008 08134.242935 84573.440009 9 90270000408300**

|  |                                       |   |                       |                                    |                                       |
|--|---------------------------------------|---|-----------------------|------------------------------------|---------------------------------------|
| Beneficiário<br><b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b> |                                       | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2938/45734-4</b> | Espécie<br><b>R\$</b> | Quantidade                         | Nosso número<br><b>109/00081342-4</b> |
| Número do documento<br><b>1.TL-11225215</b>                        | CPF/CNPJ<br><b>03.506.307/0001-57</b> | Vencimento<br><b>25/06/2022</b>                       |                       | Valor Documento<br><b>4.083,00</b> |                                       |
| (-) Desconto / Abatimentos   | (-) Outras deduções                   | (+) Mora / Multa                                      | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado                  |                                       |

Pagador

**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

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

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

**Itaú Banco Itaú S.A.** | **341-7** | **34191.09008 08134.242935 84573.440009 9 90270000408300**

|   |                                      |                          |                      |  |   |
|---|--------------------------------------|--------------------------|----------------------|--|---|
| Local de Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>                     |                                      |                          |                      |  | Vencimento<br><b>25/06/2022</b>                       |
| Beneficiário<br><b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>                            |                                      |                          |                      |  | Agência/Código do Beneficiário<br><b>2938/45734-4</b> |
| Data do Documento<br><b>15/06/2022</b>  | No documento<br><b>1.TL-11225215</b> | Espécie Doc<br><b>DS</b> | Aceite<br><b>SIM</b> | Data do Processamento<br><b>15/06/2022</b> | Nosso Número<br><b>109/00081342-4</b>                 |
| Uso do Banco  | Carteira                             | Espécie<br><b>R\$</b>    | Quantidade           | Valor Documento                            | (=) Valor do Documento<br><b>4.083,00</b>             |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente) |                                      |                          |                      |  | (-) Desconto/Abatimento                               |
|   |                                      |                          |                      |  | (-) Outras Deduções                                   |
|   |                                      |                          |                      |  | (+) Mora/Multa  |
|   |                                      |                          |                      |  | (+) Outros acréscimos                                 |
|   |                                      |                          |                      |  | (=) Valor Cobrado                                     |

Pagador

**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

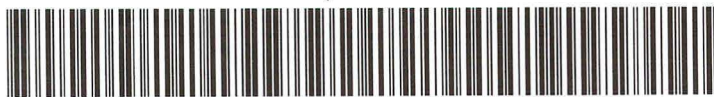
**19.324.171/0001-02**

**R ITAPEVA 202 CONJ 34 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - null**

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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

*16/06/2022*

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 126 - PS/IMED - Hospital de Campanha de

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - H.E.



**CONTROLE DE VIAGENS CARROS ADMINISTRATIVOS 2022 - Cartão 02**

| DATA                    | MOTORISTA | PREFIXO | SETOR | KM SAIDA | H.SAIDA | SERVIÇO                                  | DESTINO                      | KM CHEGADA | H.CHEGADA | TOTAL KM     |
|-------------------------|-----------|---------|-------|----------|---------|--|------------------------------|------------|-----------|--------------|
| 27/05/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 9.688    | 05:00   | Levar Carol, Faturamento, Guias, Sintese | Brasília, Luziânia e Goiânia | 10.416     | 22:05     | 728          |
| 30/05/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 10.416   | 09:00   | Faturamento, Guias SES, Uriel            | Goiânia                      | 11.020     | 18:50     | 604          |
| 31/05/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 11.020   | 10:40   | Empréstimo, Sintese                      | Brasília e Luziânia          | 11.308     | 15:40     | 288          |
| 01/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 11.308   | 09:25   | *  | Goiânia                      | 11.896     | 18:28     | 588          |
| 02/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 11.896   | 09:00   | Faturamento, Guias SES, Sintese          | Brasília e Goiânia           | 12.473     | 16:50     | 577          |
| 03/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 12.473   | 10:50   | Faturamento, Guias SES, Placas           | Brasília, Goiânia e Hetrin   | 13.120     | 22:00     | 647          |
| 05/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 13.120   | 15:40   | Buscar Empréstimo                        | Hospital Luciano Chaves      | 13.127     | 16:06     | 7            |
| 06/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 13.128   | 08:35   | Faturamento E SÍNTESE                    | BSB                          | 13.710     | 18:05     | 582          |
| 08/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 13.710   | 11:00   | SÍNTESE, Guias SES                       | BSB,GOIANIA                  | 14.309     | 19:10     | 599          |
| 09/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 14.309   | 10:00   | FATURAMENTO                              | LUZIÂNIA                     | 12.828     | 14:40     | 270          |
| 10/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 12.828   | 05:40   | SINTESE, GUIAS SES, MEDICAMENTO          | BSB,GOIANIA                  | 13.434     | 18:00     | 606          |
| 12/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 13.434   | 12:30   | BUSCAR COLABORADOR                       | HETRIN                       | 14.052     | 20:50     | 618          |
| 13/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 14.052   | 09:00   | DEVOLUÇÃO CARRO ANA BRITO                | BSB,LUZIÂNIA                 | 14.361     | 13:50     | 309          |
| 13/06/2022              | AURÉLIO   | GO      | ADM   | 14.361   | 16:30   | BUSCAR CAROL IMED                        | LUZIANIA                     | 14.677     | 21:25     | 316          |
| <b>TOTAL KM RODADOS</b> |           |         |       |          |         |  |                              |            |           | <b>6.739</b> |

OBS: TROCA DO VERSA BRANCO PLACA GJPC71 PELO VERSA PRATA RTT8A82 NO DIA 09/06

Direção/Supervisor Administrativo

*Eder Lúcio de Souza*  
Eder Lúcio de Souza  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

15  
06  
22

**CONTROLE DE ABASTECIMENTO – HEF - Cartão 02**

| VIATURA              | PREFIXO | PLACA   | COMBUST. | LTS           | R\$                 | DATA       | POSTO               |
|----------------------|---------|---------|----------|---------------|---------------------|------------|---------------------|
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 25,03         | R\$ 199,99          | 10/05/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 19,2          | R\$ 152,45          | 25/05/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 38,76         | R\$ 282,56          | 25/05/2022 | Posto São Roque     |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 35,71         | R\$ 281,05          | 27/05/22   | POSTO JAMEL CECILIO |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 36,60         | R\$ 290,60          | 30/05/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 27,00         | R\$ 214,38          | 30/05/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 21,27         | R\$ 168,88          | 31/05/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 40,02         | R\$ 291,75          | 01/06/22   | Posto São Roque     |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 40,75         | R\$ 317,40          | 02/06/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C69 | GASOLINA | 24,25         | R\$ 120,53          | 08/06/22   | Posto Z Laranjeiras |
| VERSA                | GO      | GJP8C70 | GASOLINA | 49,29         | R\$ 383,97          | 08/06/22   | Posto Paraná        |
| VERSA                | GO      | GJP8C71 | GASOLINA | 20,33         | R\$ 158,35          | 08/06/22   | Posto Paraná        |
| <b>TOTAL CONSUMO</b> |         |         |          | <b>378,21</b> | <b>R\$ 2.861,91</b> |            | Posto Paraná        |

| VIATURA | COMBUST. | LTS    | R\$          | DATA     | POSTO |
|---------|----------|--------|--------------|----------|-------|
| Virtus  | Gasolina | 378,21 | R\$ 2.861,91 | 15/06/22 | -     |

TOTAL GERAL DE CONSUMO R\$ 2.861,91

SALDOS  
6035 7404 1335 8810 R\$ 311,72

*Eder Lúcio de Souza*  
15/06/22



CNPJ: 11.216.796/0001-30  
**PARANA COM DE ÓLEO E LUBRIFICANTES LTDA**  
 MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA  
 Formosa - GO

**Documento Auxiliar**  
**da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

| CODIGO              | DESCRICAÇÃO      | TOTAL  |
|---------------------|------------------|--------|
| QTD. UN.            | VL. UNIT(R\$)    |        |
| 1                   | GASOLINA COMUM C | 199,99 |
| 25,030 LT           | 7,990            |        |
| Acréscimo: 0,01     |                  |        |
| Qtd. Total de Itens |                  | 25,030 |
| Valor Total R\$     |                  | 199,99 |
| Acréscimo R\$       |                  | 0,01   |
| Valor a Pagar R\$   |                  | 200,00 |
| FORMA PAGAMENTO     | VALOR PAGO R\$   |        |
| Cartão de Crédito   | 200,00           |        |

Consulte pe a Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 0511 2167 9600 0130 8500 1000 3101 7617 7332 6366

Consumidor CNPJ: 19324171000609  
 IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  
 AV BRASILIA 1226 - - FORMOSINHA  
 Formosa - GO

NFC-e NR: 310176 Série:1 10/05/2022 08:53:01

Protocolo de Autorização: 152225106926253  
 Data de Autorização: 10/05/2022 08:52:57



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 86,90  
 R\$: 26,90 Federal e 60,00 Estadual

#CF:805 E1267202h, 800 EF2672052, 010 V25,030  
 Código: [28148] IE/RG: []  
 PLACA: RTI 3A93 ODDM: 14,285 0  
 Atendente: 33910 - W LIAN APARECIDO MARTINS BRITO  
 DANF E REIMPRESSÃO  
 PETROS - 2,22, 04, 13 - www.adaptive.com.br

ESTAB - 8882809900041215  
 18/05/2022 08:47:40  
 TERMINAL 96003140  
 DOC. 024752  
 VIA CLIENTE - GOODCARD  
 CCAPRA  
 ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
 CNF-11216/96000130  
 AUT 781624752

**TICKET LOG**  
 COMPRA  
 Gasolina Comum  
 Km: 14285  
 Litros 25,03 Valor 199,99  
 Abast. Valor Total 199,99  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 87,82

Estes produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
 15/06/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/20-  
 ES/IMED - Hospital de Campanário Formosa - GO  
**Eder Lúcio de Souza**  
 Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

15/06/22

punto• POSTO PARANA  
 ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
 CNPJ: 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA 96003140  
 TERMINAL: 880200900043215  
 ESTAB: 09:31:01  
 25/05/2022 AUT: 783672209  
 DOC: 672209

**TICKET LOG**

COMPRA  
 Gasolina Aditivada  
 Km: 9881 Litros Valor  
 19,20 152,45  
 Abast. 152,45  
 Valor Total  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 3.435,37

EXUAL DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICADO NESTE  
 CONDOMINANTE Nº: 812542  
 TIPO: 783812542  
 www.cielo.com.br  
 cielo  
 L DE Nº INDICADO NESTE  
 TIPO:

POSTO SAO ROQUE LTDA  
 ROD BR 020 KM 36  
 CNPJ 00641761000122  
 2a. VIA CLIENTE  
 ESTAB.: 000641761000122  
 25/05/2022 20:00:43  
 TERMINAL: 76005693  
 AUT: 783812542

**TICKET LOG**

COMPRA  
 Gasolina Comum  
 Km: 9659 Litros Valor  
 Abast. 38,76 282,56  
 Valor Total 282,56  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 3.152,81

**P**  
 REDE  
**PARANA**  
 CNPJ: 11.216.796/0001-30  
 PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
 MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA  
 Formosa - GO

**Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | QTD. UN.  | DESCRIÇÃO            | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|-----------|----------------------|---------------|----------------|
| 2                    | 19,200 LT | GASOLINA C ADITIVADA | 7,940         | 152,45         |
| Qtde. Total de Itens |           |                      |               | 19,200         |
| Valor Total R\$      |           |                      |               | 152,45         |
| FORMA PAGAMENTO      |           |                      |               | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |           |                      |               | 152,45         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 0511 2167 9600 0130 6500 2000 3519 7014 3203 9770

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 351970 Série: 2 25/05/2022 09:32:32

Protocolo de Autorização: 152225152613155  
 Data de Autorização: 25/05/2022 09:32:31



CNPJ: 00.641.761/0001-22  
 POSTO SAO ROQUE LTDA  
 ROD BR 020 KM 36, SN - PLANALTIMA  
 BRASILIA - DF

**Documento Auxiliar**  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | QTD. UN. | DESCRIÇÃO          | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|----------|--------------------|---------------|----------------|
| 1                    | 38,760 L | GASOLINA C - COMUM | 7,290         | 282,56         |
| Qtde. Total de Itens |          |                    |               | 38,760         |
| Valor Total R\$      |          |                    |               | 282,56         |
| FORMA PAGAMENTO      |          |                    |               | VALOR PAGO R\$ |
| Dinheiro             |          |                    |               | 282,56         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://dec.fazenda.df.gov.br/ConsultarNFCe.aspx>  
 5322 0500 6417 6100 0122 6500 4000 0145 9112 3975 0372

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 14591 Série: 4 25/05/2022 20:01:51

Protocolo de Autorização: 353220248458446  
 Data de Autorização: 25/05/2022 20:01:51

Atesto que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 Entregues/Realizados nesta data.  
 15/06/22  
 [Assinatura]  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
 RES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



**Eder Lúcio de Souza**  
 Diretor Geral Adjunto - IMED/HEF

15/06/22

EXEMPLO DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICAÇÃO DO TÍPO. Nº DO DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICAÇÃO DO TÍPO. Nº DO DOCUMENTO FISCAL DE Nº INDICAÇÃO DO TÍPO.

**punto.**

POSTO FLAMBOYANI  
RUA 65 N 53  
CNPJ 08420071000153

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

OPERACIONAL: 96000013  
ESTAB: 880200900039916  
07/05/2022 16:42:04  
COC: 175035 AUT: 784175035

### TICKET LOG

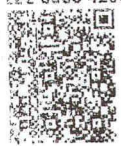
COMPRA  
Gasolina Comum  
Km: 18104  
Abast Litros Valor  
Valor Total 35,71 281,05  
281,05  
COR0002  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponível: 2.871,76

AUTO POSTO JAMEL CECILIO LTDA  
AUTO POSTO JAMEL CECILIO LTDA  
CNPJ: 08.420.071/0001-65 IE: 104467641  
R RUA 66, QUADRA 826, LOTE 14/15  
33, JARDIM GOIAS  
GOIANIA, GO -

| Descrição                     | Qtd   | UN | v Unit         | v Total |
|-------------------------------|-------|----|----------------|---------|
| 001 GASOLINA COMUM            | 35,71 | LT | 7,870          | 281,04  |
| e total de itens              |       |    |                | 1       |
| v total R\$                   |       |    |                | 281,04  |
| v a Pagar R\$                 |       |    |                | 281,04  |
| FORMA PAGAMENTO               |       |    | VALOR PAGO R\$ | 281,04  |
| Credito Outros Aut: 784175035 |       |    |                |         |

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

222 0508 4200 7100 6155 6500 1001 0094 7810 0140 3294  
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO



NFC-e nº 001009478 Série 001  
27/05/2022 16:43:21  
Protocolo de Autorização: 152226160513451  
Data de Autorização 27/06/2022 16:43:22

OPERADOR: GABRIEL ALVES FRANCO.  
Trib aprox: Federal: R\$29,51  
Estadual: R\$85,44  
Municipal: R\$50,09  
www.webposto.com.br  
Diretor Geral

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
15/06/22  
*Rafael*  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SESIMED - Hospital de Campanha de Formosa

*27/06/22*



CNPJ: 11.216.796/0001-30  
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
HAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA  
Formosa - GO

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | DESCRICAO            | TOTAL          |
|----------------------|----------------------|----------------|
| 2                    | GASOLINA C ADITIVADA | 288,77         |
| 36,600 LT            | 7,890                |                |
| Dtde. Total de Itens |                      | 36,600         |
| Valor Total R\$      |                      | 288,77         |
| FORMA PAGAMENTO      |                      | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |                      | 288,77         |

Consulta pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 0511 2187 9600 0130 8500 1000 3121 2912 2985 7866

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 312129 Série:1 30/05/2022 18:46:57

Protocolo de Autorização: 152225169749048  
Data de Autorização: 30/05/2022 18:46:57



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 125,47  
R\$: 38,84 Federal e 86,63 Estadual

#CF-B28 E11508601,580 EF1508638,190 V38,600  
Codigo:[1] IE/RG: []  
Atendente: 36271-MARCELO PEREIRA DIAS  
DANFE REIMPRESSAO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

Desto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
15/06/22  
*[Assinatura]*  
Cargo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - MES/MED - Hospital de Campanha de Formosa

**punto.** POSTO PARANA  
ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
30/05/2022 18:44:47  
DOC: 588715 AUT: 784588715

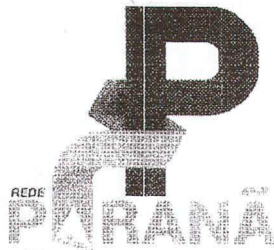
**TICKET LOG**

COMPRA  
Gasolina Aditivada  
An: 11019

|             | Letras | Valor  |
|-------------|--------|--------|
| Abast       | 36,68  | 298,68 |
| Valor Total |        | 298,68 |

COR002  
HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*9819  
Saldo dsponvel: 2.366,78

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral - ADMTO - IMED - HE  
*[Assinatura]*  
15/06/22



CNPJ: 11.216.798/0001-30  
 PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
 MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA  
 Formosa - GO

**Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

| CODIGO            | DESCRIÇÃO                     | TOTAL          |
|-------------------|-------------------------------|----------------|
| QTD. UN.          | VL. UNIT(R\$)                 |                |
| 27,000 LT         | GASOLINA C ADITIVADA<br>7,890 | 213,03         |
| Total de Itens    |                               | 27,000         |
| Valor Total R\$   |                               | 213,03         |
| FORMA PAGAMENTO   |                               | VALOR PAGº R\$ |
| Cartão de Crédito |                               | 213,03         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 0511 2167 9600 0130 6500 3000 2738 3416 0110 7155

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 273834 Série:3 30/05/2022 09:15:02

Protocolo de Autorização: 152225167537999  
 Data de Autorização: 30/05/2022 09:15:01



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 92,56  
 R\$: 28,65 Federal e 63,91 Estadual

#CF:806 E1661752.380 EF1661779.380 V27,000  
 Código:[1] IE/RG: []  
 Atendente: 10787-JOSE CARLOS LBPES DA COSTA  
 DANFE REIMPRESSÃO  
 PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

**punto.** POSTO PARANA  
 ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
 CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96003140  
 ESTAB: 880200900043215  
 30/05/2022 09:13:40  
 DOC:441782 AUT:784441782

**TICKET LOG**

COMPRA  
 Gasolina Aditivada  
 Km: 10430

| Abast.      | Litros | Valor  |
|-------------|--------|--------|
| Valor Total | 27,00  | 214,38 |

COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 2.657,38

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

15/06/22

*Kelton*

Calamho e assinatura

Centro de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
 EFIMED - Hospital de Campanha de Formosa

**Eder Lúcio de Souza**  
 Diretor Geral Adjunto - MED - HEF

*[Handwritten signature]*

15/06/22



CNPJ: 11.216.796/0001-30  
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA  
Formosa - GO

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

**punto.** POSTO PARANA  
ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
31/05/2022 15:34:30  
DOC: 756073 AUT: 784756073

TICKET LOG

COMPRA  
Gasolina Aditivada  
Km: 11308  
Abast. Litros Valor  
Valor Total 21,27 168,88  
COR0002 168,88  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponivel: 2.197,98

| CODIGO               | DESCRICO             | TOTAL          |
|----------------------|----------------------|----------------|
| 2                    | GASOLINA C ADITIVADA | 167,82         |
| 21,270 LT            | 7,890                |                |
| Qtde. Total de Itens |                      | 21,270         |
| Valor Total R\$      |                      | 167,82         |
| FORMA PAGAMENTO      |                      | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |                      | 167,82         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNfce>  
5222 0511 2167 9600 0130 6500 2000 3527 9115 9857 9948

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 352791 Série:2 31/05/2022 15:36:41

Protocolo de Autorização: 152225172221105  
Data de Autorização: 31/05/2022 15:36:40



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 72,92  
R\$: 22,57 Federal e 50,35 Estadual

BCF: B20 EI1509026,280 EF1509047,550 V21,270  
Codigo-[1] IE/RG: []  
Atendente: 36363-MARCOS RODRIGUES DOS SANTOS  
DANFE REIMPRESSÃO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

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

15/06/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Eder Lucio de Souza  
Diretor Geral Administrativo - IMED - HEP  
15/06/22





CNPJ: 11.216.796/0001-30  
 PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
 MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA  
 Formosa - GO

**Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

| CODIGO               | QTD. UN. | DESCRIÇÃO            | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|----------|----------------------|---------------|----------------|
| 40,230               | LT       | GASOLINA C ADITIVADA | 7,890         | 317,41         |
| Qtde. Total de Itens |          |                      |               | 40,230         |
| Valor Total R\$      |          |                      |               | 317,41         |
| FORMA PAGAMENTO      |          |                      |               | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |          |                      |               | 317,41         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 0611 2167 9600 0130 6500 3000 2741 6316 1567 7074

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 274163 Série:3 02/06/2022 16:36:11

Protocolo de Autorização: 152225179132489  
 Data de Autorização: 02/06/2022 16:36:10



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 137,91  
 R\$: 42,69 Federal e 95,22 Estadual

#CF: B24 E10242828,400 EF0242868,630 V40,230  
 Código:[1] IE/RG: []  
 Atendente: 36271-MARCELO PEREIRA DIAS  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETRDS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

**TICKET LOG**

COMPRAS  
 Gasolina Comum  
 Km: 12471  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,75  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,75  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 1.588,75

**Eder Lúcio de Souza**  
 Diretor Geral Adjunto - MED - HEF  
 22/06/2022

POSTO PARANA  
 AV MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO  
 CNPJ 11216796000130  
 2a. VIA - CLIENTE  
 ESTAB.: 88020900010918  
 02/06/2022 16:35:40  
 TERMINAL: 7600447  
 DOC: 220706  
 AUT: 785220706

que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
 15/06/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2022 - Hospital de Campanha de Formosa

**TICKET LOG**

COMPRAS  
 Gasolina Comum  
 Km: 12471  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,75  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,75  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 1.588,75

POSTO SAO ROQUE LTDA  
 ROD BR 020 KM 36, SN - PLANALTIMA  
 BRASILIA - DF  
**Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

| CODIGO               | QTD. UN. | DESCRIÇÃO          | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|----------|--------------------|---------------|----------------|
| 40,020               | L        | GASOLINA C - COMUH | 7,290         | 291,75         |
| Qtde. Total de Itens |          |                    |               | 40,020         |
| Valor Total R\$      |          |                    |               | 291,75         |
| FORMA PAGAMENTO      |          |                    |               | VALOR PAGO R\$ |
| Dinheiro             |          |                    |               | 291,75         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://dec.fazenda.df.gov.br/ConsultarNFCe.aspx>  
 5322 0600 6417 8100 0122 6500 4000 0150 1119 9540 2496

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 15011 Série:4 01/06/2022 16:00:43

Protocolo de Autorização: 353220260824505  
 Data de Autorização: 01/06/2022 16:00:43



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 120,93  
 R\$: 39,24 Federal e 81,69 Estadual

#CF: B09 E10664101,750 EF0664141,780 V40,020  
 Atendente: 111318-RONEVON JOAQUIM DA SILVA  
 ED VENANCIO SHOPPING BL B 60-40 BRASILIA-DF  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETRDS - 2.22.02.07 - www.adaptive.com.br

**TICKET LOG**

COMPRAS  
 Gasolina Comum  
 Km: 11866  
 Litros 40,02  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,02  
 Abast. Valor Total  
 Litros 40,02  
 COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponível: 1.906,15

AUT: 785013294

AUT: 013294

AUT: 785220706

POSTO SAO ROQUE LTDA  
 ROD BR 020 KM 36  
 CNPJ 00641761000122  
 2a. VIA - CLIENTE  
 ESTAB.: 000641761000122  
 01/06/2022 17:59:46  
 TERMINAL: 76005693  
 AUT: 785013294

POSTO PARANA  
 AV MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO  
 CNPJ 11216796000130  
 2a. VIA - CLIENTE  
 ESTAB.: 88020900010918  
 02/06/2022 16:35:40  
 TERMINAL: 7600447  
 DOC: 220706

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
08/06/2022 08:46:25  
DOC:119881 AUT: 786119881

TICKET LOG

COMPRA  
Gasolina Comun  
Km: 18219  
Abast 49,29 Valor 383,97  
Valor Total 383,97  
COR0802  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8818  
Saldo disponivel: 590,60



CNPJ: 11.216.796/0001-30  
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA  
Formosa - GO

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | QTD    | UN. | DESCRICAO        | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|--------|-----|------------------|---------------|----------------|
| 1                    | 49,290 | LT  | GASOLINA COMUN C | 7,790         | 383,97         |
| Qtde. Total de Itens |        |     |                  |               | 49,290         |
| Valor Total R\$      |        |     |                  |               | 383,97         |
| FORMA PAGAMENTO      |        |     |                  |               | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |        |     |                  |               | 383,97         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 0611 2167 9600 0130 6500 2000 3536 5916 1495 2739

Consumidor CNPJ: 19324171000609  
INMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  
AV BRASILIA, 1226 - - FORMOSINHA  
Formosa - GO

NFC-e NR: 353859 Série:2 08/06/2022 08:47:39

Protocolo de Autorização: 152225196353022  
Data de Autorização: 08/06/2022 08:47:37



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

15/06/22

Carimbo e assinatura

Centro de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - INES/MED - Hospital de Campanha de Formosa

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 157,05  
R\$: 40,32 Federal e 116,73 Estadual

#CF: B03 E10732755 660 EFO732804 950 V43 290  
Codigo: [28140] IE/RG: []  
Atendente: 12658-WELITON RODRIGUES  
DANFE REIMPRESSAO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
08/06/2022 19:04:26  
DOC:266364 AUT: 786266364

TICKET LOG

COMPRA  
Gasolina Comun  
Km: 14389  
Abast 20,33 Valor 158,35  
Valor Total 158,35  
COR0802  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8818  
Saldo disponivel: 311,72



CNPJ: 11.216.796/0001-30  
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA  
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA  
Formosa - GO

Documento Auxiliar  
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

| CODIGO               | QTD    | UN. | DESCRICAO            | VL. UNIT(R\$) | TOTAL          |
|----------------------|--------|-----|----------------------|---------------|----------------|
| 2                    | 20,070 | LT  | GASOLINA C ADITIVADA | 7,890         | 158,35         |
| Qtde. Total de Itens |        |     |                      |               | 20,070         |
| Valor Total R\$      |        |     |                      |               | 158,35         |
| FORMA PAGAMENTO      |        |     |                      |               | VALOR PAGO R\$ |
| Cartão de Crédito    |        |     |                      |               | 158,35         |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 0611 2167 9600 0130 6500 2000 3537 3410 5146 5167

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 353734 Série:2 08/06/2022 19:05:38

Protocolo de Autorização: 152225198779639  
Data de Autorização: 08/06/2022 19:05:38



Eder Lúcio de Souza  
Diretor Geral Adjunto - MED - NEF  
15/06/22

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 64,77  
R\$: 16,63 Federal e 48,14 Estadual

#CF: B24 E10244071 190 EFO244091 260 V20 070  
Codigo: [1] IE/RG: []  
Atendente: 36271-MARCELO PEREIRA DIAS  
DANFE REIMPRESSAO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br



POSTO Z Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ:03.311.068/0001-80  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077, JARDIM DA LUZ, Goiania, GO  
 Fone (062) 3946-8800  
 Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

| Codigo               | Descricao            | Qtde   | UN | VI Unit | VI Item          |
|----------------------|----------------------|--------|----|---------|------------------|
| 810101001            | ETANOL COMUM Bico 37 | 24,253 | LT | 4,970   | 120,53           |
| Qtde. total de itens |                      |        |    |         | 1                |
| Valor total (R\$)    |                      |        |    |         | 120,53           |
| Valor a Pagar (R\$)  |                      |        |    |         | 120,53           |
| FORMA DE PAGAMENTO   |                      |        |    |         | VALOR PAGO (R\$) |
| CR - GOODCARD        |                      |        |    |         | 120,53           |
| Troco R\$            |                      |        |    |         | 0,00             |

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
 52220603311068000180850010015011751859488755  
 CONSUMIDOR Nº IDENTIFICADO  
 NFC-e nº: 001501175 Serie 001 08/08/2022 14:35:15  
 Protocolo de autorizaçao: 152225197594396  
 Data de autorizaçao: 08/08/2022 14:35:21



Tributos aproximados: Federal R\$ 18,83 (15,62%) / Estadual R\$ 30,13 (25,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO B8217A  
 nBico: 37 nBomba: 5 nTanque: 1 vEncIni: 785205,657 vEncFin: 785229,910  
 Telefone PROCON: 151 Endereco: Rua B, n. 242 - QD. 5 LT. 36  
 Vendedor: 113562 - LEONAR ARAUJO XAVIER

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.107 [www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA  
 CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT S04 A 07 - GOIANIA/GO

TICKET LOG  
 POSTO Z HAIS Z LARANJEIRA  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077  
 ESTAB:000000000609129 TERM:00000002  
 Transacao Cartao Frotas  
 08/08/2022 14:35:11 NSU: 238917  
 COMPRA  
 Etanol  
 Km: 14023

|                          | Litros | Valor  |
|--------------------------|--------|--------|
| Abast.                   | 24,25  | 120,53 |
| Valor Total              |        | 120,53 |
| COR0002                  |        |        |
| HOSPITAL DE FORMOSA      |        |        |
| 803574*****8810          |        |        |
| Saldo disponivel: 470,07 |        |        |
| Nsu Aut: 209762          |        |        |
| VIA PORTADOR             |        |        |
| (CUPOM FISCAL: 581880)   |        |        |
| (NSU D-TEF : 238917)     |        |        |

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
15/10/22  
*Edson*  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - ESAMED - Hospital de Campanha de Formosa

*Edson*  
 Eder Lúcio de Souza  
 Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF  
 15/10/22



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

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

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

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

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

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

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

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

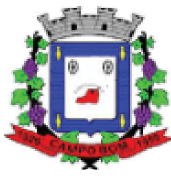
Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 17:32:07 do dia 27/01/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/07/2022.

Código de controle da certidão: **7A9A.B01A.5317.BA45**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Data: 22/03/2022 08h52min

|        |            |
|--------|------------|
| Número | Validade   |
| 1869   | 20/06/2022 |

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

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

RUA MACHADO DE ASSIS Nº 50 , EDIF. 2 , SANTA LUCIA - 93700000

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

Certificamos que até a presente data não constam débitos tributários relativos à inscrição abaixo caracterizada.

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas. É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças e inscrição em Dívida Ativa Municipal até a presente data. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço [www.campobom.rs.gov.br](http://www.campobom.rs.gov.br)(Portal de Serviços). Certidão emitida com base no Código Tributário Municipal Lei nº 2.397/02 de 30/12/2002, artigo 61 e seguintes.

Código de Controle

CWV5PYJK3ZOGCLC1

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), 22 de Março de 2022





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão n°: 12965608/2022

Expedição: 26/04/2022, às 15:49:02

Validade: 23/10/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



Certidão de Situação Fiscal nº **0020080796**

Identificação do titular da certidão:

Nome: **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A**  
Endereço: **RUA MACHADO DE ASSIS, 50, EDIF 2  
SANTA LUCIA, CAMPO BOM - RS**  
CNPJ: **03.506.307/0001-57**

Certificamos que, aos **17** dias do mês de **JUNHO** do ano de **2022**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:

**CERTIDAO NEGATIVA**

Descrição dos Débitos/Pendências:

Esta certidão **NÃO É VÁLIDA** para comprovar;

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

No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

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

A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 15/8/2022.

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

Autenticação: **0030088546**

A autenticidade deste documento deverá ser confirmada em <https://www.sefaz.rs.gov.br>.

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 03.506.307/0001-57

**Razão Social:** TICKET SOLUCOES HDFGT SA

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

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

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

**Validade:** 30/05/2022 a 28/06/2022

**Certificação Número:** 2022053000210764164442

Informação obtida em 17/06/2022 08:59:38

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário             | Data do pagamento | Valor nominal | Valor total a pagar |
|--------------------------|-------------------|---------------|---------------------|
| TICKET SOLUCOES HDFGT SA | 17/06/2022        | R\$ 4.083,00  | R\$ 4.083,00        |

34191.09008.08134.242935.84573.440009.9.90270000408300

|   |  |   |
|---|--|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>   | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>               | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>03.506.307/0001-57</b>                     |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                          |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST</b>        | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                  | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>25/06/2022</b>                               | Valor Nominal<br><b>4.083,00</b>                                       | Valor Pago<br><b>0,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>   | Desconto<br><b>0,00</b>  | Valor Total a Cobrar<br><b>0,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>17/06/2022 11:57:30</b>               | Autenticação<br><b>IBECADA6C370B51407E9BBD</b>                         |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00220603**



**1. DADOS DO CONTRATANTE**

**1.1 CNPJ:** 19.324.171/0004-47

**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 ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

**2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO**

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

**3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS**

**3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO**

**3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00 ISENTO POR 0 DIAS

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 10,00 ISENTO POR 0 DIAS

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 10,00 ISENTO POR 0 DIAS

**3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.6 PERCENTUAL**

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS**

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00220603**



VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.9 R\$/MÊS**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.10 R\$/VEÍCULO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

**3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO**

VALOR DE R\$ 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 10

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

**4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: CARINE PERES MIRANDA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA;FIDELIZAÇÃO

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 10918, Livro B- 129, Folha 237 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.



**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00220603**



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.

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00220603**



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.

CAMPO BOM, 27 de Maio de 2020

DocuSigned by:  
*André Silva Sader*  
7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:  
*Diego Gonçalves*  
7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:  
*[Signature]*  
D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

1) DocuSigned by:  
*Maurice O. Herdy*  
26366C0FF2D24C9...

Nome:  
CPF:

2) DocuSigned by:  
*Leonardo Vinicius Balena*  
E5CDE8481EE04C3...

Nome:  
CPF:

## Certificado de Conclusão

|   |                                    |
|---|------------------------------------|
| Identificação de envelope: CD17BC405532408087B69C90955C3A6A     | Status: Concluído                  |
| Assunto: Ticket Log - Cópia de Contrato Enviado para Assinatura |                                    |
| Código do contrato: 00200603                                    |                                    |
| NumeroContrato: 00200603  |                                    |
| Origem do Envelope:   |                                    |
| Qtde Págs Documento: 4  | Assinaturas: 5                     |
| Qtde Págs Certificado: 5  | Rubrica: 0                         |
| Assinatura guiada: Ativado                                      | Remetente do envelope:             |
| Selo com ID do Envelope: Ativado                                | Gestão de Contratos                |
| Fuso horário: (UTC-08:00) Hora do Pacífico (EUA e Canadá)       | AV DOUTORA RUTH CARDOSO            |
|   | Sao Paulo, SP 05425-070            |
|   | liberacaodeclientes-br@edenred.com |
|   | Endereço IP: 177.198.219.129       |

## Rastreamento de registros

|                     |                                    |                 |
|---------------------|------------------------------------|-----------------|
| Status: Original    | Portador: Gestão de Contratos      | Local: DocuSign |
| 24/06/2020 10:54:55 | liberacaodeclientes-br@edenred.com |                 |

## Eventos de Signatários

André Silva Sader  
 financeiro@imed.org.br  
 Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma), Código de acesso

## Assinatura

DocuSigned by:  
  
 7A853A95742346F...  
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 191.209.21.181


## Data/Hora

Enviado: 24/06/2020 10:58:49  
 Visualizado: 24/06/2020 11:03:32  
 Assinado: 24/06/2020 11:03:52

### Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 24/06/2020 11:03:32  
 ID: fa16cf86-4b16-45b3-9e24-06394d1b3891

Diego Gonçalves  
 Diego.Goncalves@edenred.com  
 Gestor Financeiro  
 Ticket Log  
 Grupo de assinatura: Procuradores A  
 Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

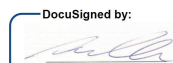
DocuSigned by:  
  
 7BE83B1882794E0...  
 Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
 Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 24/06/2020 11:03:53  
 Visualizado: 24/06/2020 15:54:02  
 Assinado: 24/06/2020 15:54:07

### Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Acaue Nunes de Almeida  
 acaue.almeida@edenred.com  
 Coordenador Qualidade e Gestão de Contratos  
 Ticket LOG  
 Grupo de assinatura: Procuradores B  
 Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

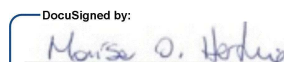
DocuSigned by:  
  
 D4E07D2BD4BC438...  
 Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada  
 Usando endereço IP: 177.81.78.13

Enviado: 24/06/2020 11:03:53  
 Visualizado: 24/06/2020 11:46:21  
 Assinado: 24/06/2020 11:46:27

### Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Maísa Geschuender  
 maisa.geschuender@edenred.com  
 Analista PL  
 Ticket Log  
 Grupo de assinatura: Testemunhas A  
 Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

DocuSigned by:  
  
 26368C0FF2D24C9...  
 Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada  
 Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 24/06/2020 11:03:54  
 Visualizado: 24/06/2020 15:52:43  
 Assinado: 24/06/2020 15:52:46

| Eventos de Signatários | Assinatura | Data/Hora |
|------------------------|------------|-----------|
|------------------------|------------|-----------|

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**  
Não disponível através do DocuSign

Leonardo Vinicius Balena  
leonardo.balena@edenred.com  
Assistente

DocuSigned by:  
*Leonardo Vinicius Balena*  
E5CDE8481EE04C3...

Enviado: 24/06/2020 11:03:54  
Visualizado: 24/06/2020 11:30:19  
Assinado: 24/06/2020 11:30:23

Ticket Log  
Grupo de assinatura: Testemunhas B  
Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado  
Usando endereço IP: 177.81.78.13

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**  
Não disponível através do DocuSign

| Eventos de Signatários Presenciais | Assinatura | Data/Hora |
|------------------------------------|------------|-----------|
|------------------------------------|------------|-----------|

| Eventos de Editores | Status | Data/Hora |
|---------------------|--------|-----------|
|---------------------|--------|-----------|

| Eventos de Agentes | Status | Data/Hora |
|--------------------|--------|-----------|
|--------------------|--------|-----------|

| Eventos de Destinatários Intermediários | Status | Data/Hora |
|---|--------|-----------|
|---|--------|-----------|

| Eventos de entrega certificados | Status | Data/Hora |
|---------------------------------|--------|-----------|
|---------------------------------|--------|-----------|

| Eventos de cópia | Status | Data/Hora |
|------------------|--------|-----------|
|------------------|--------|-----------|

Carine Miranda  
carine.miranda@edenred.com  
Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)

**Copiado**

Enviado: 24/06/2020 10:58:49

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**  
Não disponível através do DocuSign

| Eventos com testemunhas | Assinatura | Data/Hora |
|-------------------------|------------|-----------|
|-------------------------|------------|-----------|

| Eventos do tabelião | Assinatura | Data/Hora |
|---------------------|------------|-----------|
|---------------------|------------|-----------|

| Eventos de resumo do envelope | Status | Carimbo de data/hora |
|-------------------------------|--------|----------------------|
|-------------------------------|--------|----------------------|

|                      |                        |                     |
|----------------------|------------------------|---------------------|
| Envelope enviado     | Com hash/criptografado | 24/06/2020 11:03:54 |
| Entrega certificada  | Segurança verificada   | 24/06/2020 15:54:03 |
| Assinatura concluída | Segurança verificada   | 24/06/2020 15:54:07 |
| Concluído            | Segurança verificada   | 24/06/2020 15:54:07 |

| 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 Ticket Log 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 Ticket Log:**

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.

Para nos contatar por e-mail, envie mensagens para o seu consultor de atendimento.

**Para informar seu novo endereço de e-mail a Ticket Log:**

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 de e-mail do seu consultor 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.

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 Ticket Log:**

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 o seu consultor 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 Ticket Log:**

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 seu consultor 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.

**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 Ticket Log 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 durante o curso do meu relacionamento com você.



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072872 - Página 1 de 2

| N° Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [ R\$]          | Data de Emissão   | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
|--|---|-------------------|--------------------|------------------------------|
| FT00072872   | 946,00                                  | 06/06/2022        | 15/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/06/2022 Multa de R\$ 18.92 após 16/06/2022  |   |                   |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |   |                   |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |   | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| Fones(s): (11)   |   | Fax: (11)         |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |   | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |   | Inscrição:        |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |   |                   |                    |                              |
| Impresso em 06/06/2022 13:36:32  |   |                   |                    |                              |
| Valor por extenso  | Novecentos e Quarenta e Seis 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: / /         |                    |                              |

|                                |               |                          |             |                      |   |
|--------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                      |   |
| Nosso Número<br>109/00001683-0 | Espécie<br>RS | Carteira<br>109          | Aceite<br>S | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |

Autenticação Mecânica



|  |   |   |             |                       |                                      |
|--|---|---|-------------|-----------------------|--------------------------------------|
| <b>Itaú Banco Itaú S.A</b>   | <b>341-7</b>  | <b>34191.09008 00168.308120 11664.930002 5 90170000094600</b> |             |                       |                                      |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |   | Vencimento<br>15/06/2022                                      |             |                       |                                      |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |   | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3                   |             |                       |                                      |
| Data do Documento<br>06/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00072872   | Espécie Docto.<br>Serv  | Aceite<br>S | Data do<br>06/06/2022 | Nosso Número<br>109/00001683-0       |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109   | Espécie<br>RS   | Quantidade  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>946.00     |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |   |   |             |                       | (-) Desconto/Abatimento              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/06/2022<br>Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 18.92  |   |   |             |                       | (-) Outras Deduções                  |
|  |   |   |             |                       | (+) Mora/Multa                       |
|  |   |   |             |                       | (+) Outros Acréscimos                |
|  |   |   |             |                       | (-) Valor Cobrado                    |
| Pagador  | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000 |   | BELA VISTA  | SÃO PAULO SP          | 19.324.171/0001-02<br>109/00001683-0 |
| Sacador/Avalista   |   |   |             |                       | Código de Baixa                      |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA... 10 / 06 / 22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 02/2020  
IMED - Hospital de Campanha da Prefeitura Municipal de São Paulo  
Diretora Geral - HEF





# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072872 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro       |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo             | 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   |                  |              |           |            |               |         |           |                           |              |          |                          |        |
|  | RESPLANDES/URIEL |              |           | 26/05/2022 | VC00722604    |         |           | 30/05/2022 até 03/06/2022 |              |          | Hospedagem Diárias: 004  |        |
| ND00257529   | 00247882         | 860,00 [R\$] | 1,000000  | 860,00     | 0,00          | 86,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 0,00                     | 946,00 |
|  | SOLARIS          |              | FORMOSA   |            |               |         |           | 021222                    | JOSIANE      |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |            |               |         |           |                           |              |          |                          |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                  |              |           | 860,00     | 0,00          | 86,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 0,00                     | 946,00 |

**Total da Fatura** 946,00

desto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.

10 / 06 / 22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 001/2020 -  
SES - MED - Hospital de Campanha Formosa

Jana Maria Espírito Santo de Brito  
Diretora Geral - HEF



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | ACREDITAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| <b>Reunião</b>                      |   |
| <b>Data</b>                         | 30/05/2022 à 03/06/2022                     |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |   |
| <b>Participantes</b>                | GESTORES DO HOSPITAL                        |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | URIEL MOURA RESPLANDES                      |

|   |   |
|---|---|
| <b>Atividades:</b>  |   |
| MAPEAMENTO DE PROCESSOS E RISCOS; GESTÃO DE NOTIFICAÇÕES E KICK OFF DO INTERACT |   |
| <b>Agenda</b>   |   |
| <b>Ações:</b>   |   |
| <b>30/05/2022 à<br/>06/06/2022</b>  | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mapeamento de processos com os gestores do processo de Atendimento Emergencial (SIPOC);</li><li>2. Mapeamento e gerenciamento de Riscos (HFMEA) dos processos do Atendimento Emergencial com orientações sobre formalização das interações entre os processos por meio dos contratos internos;</li><li>3. Revisado o processo do Atendimento Emergencial no que se refere ao cumprimento dos requisitos do manual da ONA, orientado os gestores da área que produzam e formalizem fluxos, processos, procedimentos, registros todos de acordo com a políticas de Qualidade, Gestão de Documentos Institucionais e de Segurança do Paciente;</li><li>4. Reunião de Kick off de implantação do sistema Interact, abrangendo discussão do processo de implantação, disseminação nas unidades, faseamento dos módulos a serem implantados (Performance, Notificações, Gestão de documentos, Gestão de Riscos e Gestão de Auditorias);</li><li>5. Redesenho do Fluxo de notificações (incidentes, eventos adversos e não conformidades);</li><li>6. Reunião de validação do processo de gestão das notificações com a Diretoria da Qualidade Corporativa e Dr Paulo Leme;</li><li>7. Checagem e atualização das Comissões Obrigatórias;</li></ol> |

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

10 / 06 / 22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 001/2020  
IMED - Hospital de Campanhã Espírito Santo  
Ana Maria Espírito Santo  
Diretora Geral HEE



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento | Valor nominal | Valor total a pagar |
|--|-------------------|---------------|---------------------|
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>ME                       | 14/06/2022        | R\$ 946,00    | R\$ 946,00          |
| 34191.09008.00168.308120.11664.930002.5.90170000094600 |                   |               |                     |

|                                   |                             |                                |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Final | CPF/CNPJ Beneficiário Original |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A           | 00.000.000/0000-00          | 07.407.994/0001-04             |

|                                    |                                     |                           |
|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Razão Social Beneficiário Original | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME      | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME       | 19.324.171/0001-02        |

|                            |                          |   |
|----------------------------|--------------------------|---|
| Nome Pagador Original      | CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo                |
| IMED INSTITUTO DE MEDICINA | 19.324.171/0006-09       | IMED INSTITUTO DE MEDICINA<br>ESTUDOS E DES |

|                    |               |            |
|--------------------|---------------|------------|
| Data de Vencimento | Valor Nominal | Valor Pago |
| 15/06/2022         | 946,00        | 0,00       |

|          |          |                      |
|----------|----------|----------------------|
| Encargos | Desconto | Valor Total a Cobrar |
| 0,00     | 0,00     | 0,00                 |

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| Data / hora da transação: | Autenticação            |
| 14/06/2022 09:10:23       | IBE1B932495D74A4DA8AB4A |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

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

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072870 - Página 1 de 2

|  |   |                 |                    |                              |                             |
|--|---|-----------------|--------------------|------------------------------|-----------------------------|
| Nº Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]           | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |                             |
| FT00072870   | 946,00                                  | 06/06/2022      | 15/06/2022         |                              |                             |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/06/2022 Multa de R\$ 18.92 após 16/06/2022  |   |                 |                    |                              |                             |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |   |                 |                    |                              |                             |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                 |                    |                              |                             |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                       | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |                             |
| Fones(s): (11)   | Fax: (11)                               |                 |                    |                              |                             |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                 |                    |                              |                             |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                       | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |                             |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:                              |                 |                    |                              |                             |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |   |                 |                    |                              |                             |
| Impresso em 06/06/2022 13:37:59  |   |                 |                    |                              |                             |
| Valor por extenso  | Novecentos e Quarenta e Seis 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   |   |                 |                    |                              |                             |
| Noosso Número  | Espécie R\$                             | Carteira        | Aceite             | Espécie Doc. Serv            | Agência/Código Beneficiário |
| 109/00001685-5   | R\$                                     | 109             | S                  | Serv                         | 8121/16649-3                |

Autenticação Mecânica



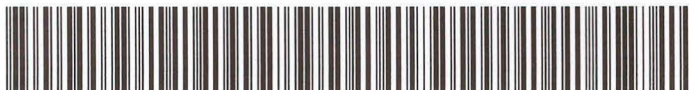
Banco Itaú S.A

341-7

34191.09008 00168.558120 11664.930002 9 90170000094600

|  |  |                     |            |            |                             |                         |  |
|--|--|---------------------|------------|------------|-----------------------------|-------------------------|--|
| Local do Pagamento   | ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                     |            |            | Vencimento                  | 15/06/2022              |  |
| Beneficiário   | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-02 |                     |            |            | Agência/Código Beneficiário | 8121/16649-3            |  |
| Data do Documento  | Num. do Documento  | Espécie Docto. Serv | Aceite     | Data do    | Noosso Número               | 109/00001685-5          |  |
| 06/06/2022   | FT00072870   | Serv                | S          | 06/06/2022 |                             |                         |  |
| Uso do Banco   | Carteira   | Espécie R\$         | Quantidade | Valor      | (=) Valor do documento      | 946.00                  |  |
|  | 109  | R\$                 |            | x          |                             |                         |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) |  |                     |            |            |                             | (-) Desconto/Abatimento |  |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/06/2022   |  |                     |            |            |                             | (-) Outras Deduções     |  |
| Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 18.92  |  |                     |            |            |                             | (+) Mora/Multa          |  |
|  |  |                     |            |            |                             | (+) Outros Acréscimos   |  |
|  |  |                     |            |            |                             | (=) Valor Cobrado       |  |
| Pagador  | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000  |                     |            |            | 19.324.171/0001-02          | 109/00001685-5          |  |
| Sacador/Avalista   | BELA VISTA SÃO PAULO SP  |                     |            |            | Código de Baixa             |                         |  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEP

10/06/2022

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
ES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072870 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro       | Tipo         | Emissão   | Bilhete/NC/OS | Num. OP    | Matricula | Saida/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   |                  |              |           |               |            |           |               |              |                           |          |                          |        |        |
|  | RESPLANDES/URIEL |              |           | 16/05/2022    | VC00723964 |           |               |              | 23/05/2022 até 27/05/2022 |          | Hospedagem Diárias: 004  |        |        |
| ND00259758   | 00245678         | 860,00 [R\$] | 1,000000  | 860,00        | 0,00       | 86,00     | 0,00          | 0,00         | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 946,00 |        |
|  | SOLARIS          |              | FORMOSA   |               |            |           |               | 021058       | JOSIANE                   |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |               |            |           |               |              |                           |          |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                  |              |           | 860,00        | 0,00       | 86,00     | 0,00          | 0,00         | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 0,00   | 946,00 |

**Total da Fatura** 946,00



**IMED**INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTOCUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | ACREDITAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| <b>Reunião</b>                      |   |
| <b>Data</b>                         | 23/05/2022 à 27/05/2022                     |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |   |
| <b>Participantes</b>                | GESTORES DO HOSPITAL                        |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | URIEL MOURA RESPLANDES                      |

**Atividades:**

MAPEAMENTO DE PROCESSOS E RISCOS; CHECAGEM DOS REQUISITOS DA ACREDITAÇÃO

**Agenda****Ações:****23/05/2022 à  
27/05/2022**

1. Treinamento e sensibilização de todos os gestores, inclusive terceirizados, sobre ACCREDITAÇÃO E QUALIDADE, abrangendo todas as etapas e níveis da Acreditação, ferramentas da qualidade (mapeamento de processos e riscos), e modelo de melhoria considerando o método de Acreditação;
2. Mapeamento de processos do Suprimento e Logística com os gestores da área (SIPOC);
3. Mapeamento e gerenciamento de Riscos (HFMEA) dos processos de Suprimento e Logística com orientações sobre formalização das interações entre os processos por meio dos contratos internos;
4. Revisado o processo de Suprimentos e Logística no que se refere ao cumprimento dos requisitos do manual da ONA, orientado os gestores da área que produzam e formalizem fluxos, processos, procedimentos, registros todos de acordo com a políticas de Qualidade, Gestão de Documentos Institucionais e de Segurança do Paciente;

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

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

24/05/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
SES/MED - Hospital de Campanha de Formosa



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                             | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|--|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br/>ME</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 946,00</b> | <b>R\$ 946,00</b>   |

34191.09008.00168.558120.11664.930002.9.90170000094600

|  |   |   |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>        | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                    | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>07.407.994/0001-04</b>                         |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                              |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                       | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS<br/>E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>15/06/2022</b>                                    | Valor Nominal<br><b>946,00</b>  | Valor Pago<br><b>0,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>   | Valor Total a Cobrar<br><b>0,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>15/06/2022 11:42:14</b>                    | Autenticação<br><b>IBE4D48C34AC08A48B7939C</b>                              |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072871 - Página 1 de 2

| Nº Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]            | Data de Emissão   | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira    |
|--|--|-------------------|--------------------|---------------------------------|
| FT00072871   | 473,00                                   | 06/06/2022        | 15/06/2022         |                                 |
| Encargos p/dia de R\$ 0.16 após 15/06/2022 Multa de R\$ 9.46 após 16/06/2022   |  |                   |                    |                                 |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |  |                   |                    |                                 |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                   |                    |                                 |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                       |
| Fones(s): (11)   |  | Fax: (11)         |                    |                                 |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                   |                    |                                 |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                       |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |  | Inscrição:        |                    |                                 |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |  |                   |                    | Impresso em 06/06/2022 13:37:48 |
| Valor por extenso  | Quatrocentos e Setenta e Três 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

|                                 |                |                 |             |                      |   |
|---------------------------------|----------------|-----------------|-------------|----------------------|---|
| Noosso Número<br>109/00001684-8 | Espécie<br>R\$ | Carteira<br>109 | Aceite<br>S | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |
|---------------------------------|----------------|-----------------|-------------|----------------------|---|

Autenticação Mecânica



**Itaú** Banco Itaú S.A **341-7** **34191.09008 00168.488120 11664.930002 6 90170000047300**

|  |                                 |                        |                            |   |   |
|--|---------------------------------|------------------------|----------------------------|---|---|
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |                        |                            | Vencimento<br>15/06/2022                            |   |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-04 |                                 |                        |                            | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3         |   |
| Data do Documento<br>06/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00072871 | Espécie Docto.<br>Serv | Aceite<br>S                | Data do<br>06/06/2022                               | Noosso Número<br>109/00001684-8                         |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>R\$         | Quantidade                 | x Valor   | (=) Valor do documento<br>473.00                        |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |                        |                            | (-) Desconto/Abatimento                             |   |
| Encargos p/dia de R\$ 0.16 após 15/06/2022<br>Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 9.46   |                                 |                        |                            | (-) Outras Deduções                                 |   |
|  |                                 |                        |                            | (+ ) Mora/Multa                                     |   |
|  |                                 |                        |                            | (+ ) Outros Acréscimos                              |   |
|  |                                 |                        |                            | (-) Valor Cobrado                                   |   |
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000   |                                 |                        | BELA VISTA<br>SÃO PAULO SP |   | 19.324.171/0001-02<br>109/00001684-8<br>Código de Baixa |
| Sacador/Avalista   |                                 |                        |                            | Autenticação Mecânica - <b>Ficha de compensação</b> |   |



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

**Éder Luciano de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

... que os produtos/serviços  
... realizados neste documento foram  
... realizados nesta data.  
14/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

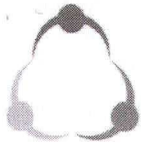
FT00072871 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro         |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo | 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   |                    |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |                          |        |
|  | MIRANDAJOAO MARCUS |              |           | 23/05/2022 | VC00723969    |         |           |               | 24/05/2022 até 26/05/2022 |          | Hospedagem Diárias: 002  |        |
| ND00259766   | 00247743           | 430,00 [R\$] | 1,000000  | 430,00     | 0,00          | 43,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 473,00 |
|  | SOLARIS            |              | FORMOSA   |            |               |         |           | 021167        | JOSIANE                   |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: Acompanhar demandas da Engenharia Clínica. Autorizador: JOSIANE |                    |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |                          |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                    |              |           | 430,00     | 0,00          | 43,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 473,00 |

**Total da Fatura** 473,00





**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | HEF                                   |
| <b>Data</b>                         | 24/05/22 a 26/05/22                   |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | Equipe assistencial e administrativa. |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |                                       |

### Atividades: Atividades de gestão em Engenharia Clínica

#### Ações:

1. Realizado visita para levantamento de equipamentos, planejamentos e reuniões com Diretora da unidade e gerentes. Realizado também participação de palestra para início do processo de acreditação ONA de formosa.
2. Segue pautas trabalhadas na unidade:
3. Realizar locação de 25 monitores (13 com pai e 12 básico), opções: (continuar fokkus trade ou realizar com outra empresa). Ambos os casos precisa realizar processo.
4. Bombas de infusão: devolver todas as bombas lifemed e acessar contrato vigente, samtronic 88 bombas. Padronizar bombas e aditivar mais 45 bombas.
5. Abertura de sala cirúrgica: foi apresentado os caminhos a direção para locação ou empréstimo de equipamentos.

| QT. | EQUIPAMENTO   | AÇÃO  |
|-----|---|---|
| 2   | Aparelho de Anestesia                                       | Locar ou empréstimo de 1 unidade de trindade. |
| 1   | Aspirador Cirúrgico   | Locar ou empréstimo de 1 unidade de Uruaçu.   |
| 2   | Foco Auxiliar móvel   | Locar ou empréstimo de 1 unidade de Uruaçu.   |
| 1   | Bisturi Elétrico  | Locar ou empréstimo de 1 unidade de Uruaçu.   |
| 1   | Mesa Cirúrgica  | Locar ou empréstimo de 1 unidade de Uruaçu.   |
| 1   | Monitor Multiparametricos com, SPO, ECG, TEP, PNI, PAI, CO2 | Locar ou empréstimo de 1 unidade de Uruaçu.   |

6. Relação de equipamentos para pedido de investimento. Feito levantamento de demandas urgentes assim como escopo técnico para iniciar os processos.
7. Avaliação técnica de estado de funcionamento da autoclave da unidade para planejamentos de manutenções.

João Marcos Duarte Miranda  
**Gerente de Engenharia Clínica**  
Engenheiro Biomédico  
CREA/GO: 1019215240

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF  
produtos/serviços  
deste documento foram  
Realizados nesta data.  
14 / 06 / 2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
IMED - Hospital de Campanha de Formosa





**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                             | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|--|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br/>ME</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 473,00</b> | <b>R\$ 473,00</b>   |

34191.09008.00168.488120.11664.930002.6.90170000047300

|  |   |   |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>        | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                    | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>07.407.994/0001-04</b>                     |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                          |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                       | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>15/06/2022</b>                                    | Valor Nominal<br><b>473,00</b>  | Valor Pago<br><b>0,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>   | Valor Total a Cobrar<br><b>0,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>15/06/2022 11:38:13</b>                    | Autenticação<br><b>IBE175B395CFB094739A0BD</b>                              |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

#### Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04 Inscr. Mun:  
RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL 1105  
CADASTUR: 26.017508.10.0001-0  
Fone: 11-3384-2800  
E-Mail:  
Home Page:

FT00072927 - Página 1 de 2

|  |                                 |                 |                    |                              |
|--|---------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|
| N° Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]   | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00072927   | 770,00                          | 08/06/2022      | 15/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022 Multa de R\$ 15.40 após 15/06/2022  |                                 |                 |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |                                 |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO               | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)   | Fax: (11)                       |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO               | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:                      |                 |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |                                 |                 |                    |                              |
| Impresso em 14/06/2022 13:36:37  |                                 |                 |                    |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Setenta 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: / /  |                                 |                 |                    |                              |

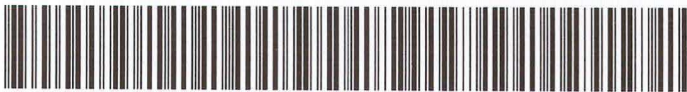
|                                |                |                          |             |                      |   |
|--------------------------------|----------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |                | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                      |   |
| Nosso Número<br>109/00032467-7 | Espécie<br>R\$ | Carteira<br>109          | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |

Autenticação Mecânica



|  |                                 |   |   |                       |                                |
|--|---------------------------------|---|---|-----------------------|--------------------------------|
| Banco Itaú S.A   | <b>341-7</b>                    | <b>34191.09008 03246.778124 11079.430002 9 90170000077000</b> |   |                       |                                |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |   | Vencimento<br>15/06/2022                    |                       |                                |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-02 |                                 |   | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |                       |                                |
| Data do Documento<br>14/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00072927 | Espécie Docto.<br>Serv  | Aceite<br>N                                 | Data do<br>14/06/2022 | Nosso Número<br>109/00032467-7 |
| Carteira<br>109  | Espécie<br>R\$                  | Quantidade  | x Valor                                     |                       |                                |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |   | (-) Desconto/Abatimento                     |                       |                                |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022<br>Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 15.40  |                                 |   | (-) Outras Deduções                         |                       |                                |
|  |                                 |   | (+/-) Mora/Multa                            |                       |                                |
|  |                                 |   | (+/-) Outros Acréscimos                     |                       |                                |
|  |                                 |   | (-) Valor Cobrado                           |                       |                                |
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000   |                                 |   | 19.324.171/0001-02<br>109/00032467-7        |                       |                                |
| Sacador/Avalista   |                                 |   | Código de Baixa                             |                       |                                |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072927 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro       |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo             | Rota/Produto            |          |                          |        |        |
|--|------------------|--------------|-----------|------------|---------------|---------|-----------|---------------------------|-------------------------|----------|--------------------------|--------|--------|
| Nota débito  | Reserva          | Vlr.Original | Câmbio    | Vator      | Extras        | Taxas   | Tx.Emb.   | Taxas DU                  | Tx.Serviço              | Out.Rec. | Desconto                 | Total  |        |
| Nº Pedido  | Fornecedor       |              | C. Custos |            |               |         |           | Nº Confirm.               | Solicitante             |          | Tipo de Pagamento        |        |        |
| Observação   | RESPLANDES/URIEL |              |           | 16/05/2022 | VC00723961    |         |           | 17/05/2022 até 20/05/2022 | Hospedagem Diárias: 003 |          |                          |        |        |
| ND00259757   | 00245676         | 699,99 [R\$] | 1,000000  | 699,99     | 0,01          | 70,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00                    | 0,00     | 0,00                     | 770,00 |        |
|  | HOTEL ITIQUIRA   |              | FORMOSA   |            |               |         |           | EMAIL BIANCA              | JOSIANE                 |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: TREINAMENTO EQUIPE TECNICA Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |            |               |         |           |                           |                         |          |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Debito</b>   |                  |              |           | 699,99     | 0,01          | 70,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00                    | 0,00     | 0,00                     | 0,00   | 770,00 |

Total da Fatura

770,00

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HCP

que os produtos/serviços  
antes neste documento foram  
entregues/Realizados nesta data.  
14/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
ESUMED - Hospital de Campanha de Formosa





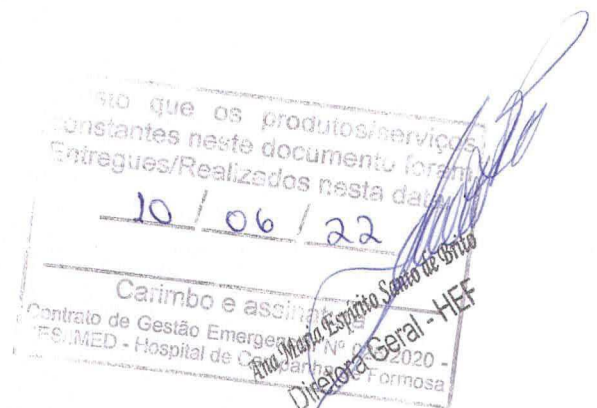
**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | ACREDITAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| <b>Reunião</b>                      |   |
| <b>Data</b>                         | 17/05/2022 à 20/05/2022                     |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |   |
| <b>Participantes</b>                | GESTORES DO HOSPITAL                        |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | URIEL MOURA RESPLANDES                      |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>                             |   |
| MAPEAMENTO DE PROCESSOS E SEMANA DE ENFERMAGEM |   |
| <b>Agenda</b>                                  |   |
| <b>Ações:</b>                                  |   |
| <b>17/05/2022 à<br/>20/05/2022</b>             | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Reunião de planejamento com Diretoria Geral do Hospital Estadual de Formosa;</li><li>2. Mapeamento de processos (SIPOC) do Serviço de Educação Continuada do Corporativo;</li><li>3. Mapeamento e gerenciamento dos Riscos Organizacionais inerentes ao Processo da Educação Continuada Corporativa;</li><li>4. Revisão do processo de Levantamento das Necessidades de Treinamento junto a gerencia corporativa de gestão de pessoas e enfermeira da qualidade, incluindo no método a gestão e grau dos riscos das áreas acertando necessidade de retreinamento de todos os gestores sobre LNT no novo formato;</li><li>5. Revisão de todos os temas e do Projeto de Educação Continuada incluindo assuntos relacionado ao perfil de notificações, riscos dos processos, acreditação hospitalar e ajustes de processos;</li><li>6. Apoiado na execução das atividades da semana de enfermagem</li></ol> |





**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                             | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|--|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br/>ME</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 770,00</b> | <b>R\$ 770,00</b>   |

34191.09008.03246.778124.11079.430002.9.90170000077000

|  |   |   |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>        | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                    | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>07.407.994/0001-04</b>                         |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                              |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                       | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS<br/>E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>15/06/2022</b>                                    | Valor Nominal<br><b>770,00</b>  | Valor Pago<br><b>770,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>   | Valor Total a Cobrar<br><b>770,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>15/06/2022 11:35:44</b>                    | Autenticação<br><b>IBE18085D93EDA64DC3AA7F</b>                              |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04 Inscr. Mun:  
RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL 1105  
CADASTUR: 26.017508.10.0001-0  
Fone: 11-3384-2800  
E-Mail:  
Home Page:

FT00072928 - Página 1 de 2

|  |                                 |                 |                    |                              |
|--|---------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|
| N° Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]   | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00072928   | 770,00                          | 08/06/2022      | 15/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022 Multa de R\$ 15.40 após 16/06/2022  |                                 |                 |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |                                 |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO               | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)   | Fax: (11)                       |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO               | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:                      |                 |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |                                 |                 |                    |                              |
| Impresso em 14/06/2022 13:33:37  |                                 |                 |                    |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Setenta 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: ____/____/____   |                                 |                 |                    |                              |

|                             |         |                          |        |              |                             |
|-----------------------------|---------|--------------------------|--------|--------------|-----------------------------|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b> |         | <b>Recibo do Pagador</b> |        |              |                             |
| Nosso Número                | Espécie | Carteira                 | Aceite | Espécie Doc. | Agência/Código Beneficiário |
| 109/00032469-3              | RS      | 109                      | N      | Serv         | 8121/10794-3                |

Autenticação Mecânica



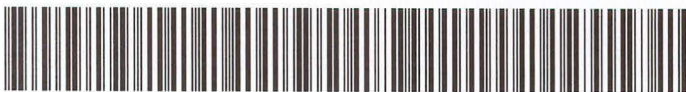
**Itaú** Banco Itaú S.A

**341-7**

**34191.09008 03246.938124 11079.430002 1 90170000077000**

|  |                   |                |            |            |                             |
|--|-------------------|----------------|------------|------------|-----------------------------|
| Local do Pagamento   |                   |                |            |            | Vencimento                  |
| ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                   |                |            |            | 15/06/2022                  |
| Beneficiário   |                   |                |            |            | Agência/Código Beneficiário |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-02 |                   |                |            |            | 8121/10794-3                |
| Data do Documento  | Num. do Documento | Espécie Docto. | Aceite     | Data do    | Nosso Número                |
| 14/06/2022   | FT00072928        | Serv           | N          | 14/06/2022 | 109/00032469-3              |
| Uso do Banco   | Carteira          | Espécie        | Quantidade | Valor      | (=) Valor do documento      |
|  | 109               | RS             |            |            | 770.00                      |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                   |                |            |            | (-) Desconto/Abatimento     |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022   |                   |                |            |            | (-) Outras Deduções         |
| Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 15.40  |                   |                |            |            | (+) Mora/Multa              |
|  |                   |                |            |            | (+) Outros Acréscimos       |
|  |                   |                |            |            | (=) Valor Cobrado           |
| Pagador  |                   |                |            |            |                             |
| IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  |                   |                |            |            | 19.324.171/0001-02          |
| RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                   |                |            |            | 109/00032469-3              |
| 01332000 BELA VISTA SÃO PAULO SP   |                   |                |            |            |                             |
| Sacador/Avalista   |                   |                |            |            | Código de Baixa             |
|  |                   |                |            |            |                             |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...





# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072928 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro     |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/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   |                |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |                          |        |        |
|  | PADUA/ROSELI   |              |           | 16/05/2022 | VC00723962    |         |           |               | 17/05/2022 até 20/05/2022 |          | Hospedagem Diárias: 003  |        |        |
| ND00260939   | 00245676       | 699,99 [RS]  | 1,000000  | 699,99     | 0,01          | 70,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 770,00 |        |
|  | HOTEL ITIQUIRA |              | FORMOSA   |            |               |         |           | EMAIL BIANCA  | JOSIANE                   |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: TREINAMENTO EQUIPE TECNICA Autorizador: LUCIANA |                |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                |              |           | 699,99     | 0,01          | 70,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 0,00   | 770,00 |

**Total da Fatura** 770,00

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HÉF

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

16/06/2022

Carimbo e Assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - ESUMED - Hospital de Campanha de Formosa

**IMED**INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTOCUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | Hospital Estadual de Formosa   |
| <b>Reunião</b>                      | Validação dos temas de treinamentos do Hospital Estadual de Formosa (HEF). |
| <b>Data</b>                         | 16/05/2022 a 20/05/2022  |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | N/A  |
| <b>Participantes</b>                | Roseli Lopes de Melo Pádua   |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | N/A  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>   |   |
| 1. Elaboração do mapa de risco e validação dos temas de treinamentos do HEF. |   |
| <b>Agenda</b>  |   |
| <b>Ações:</b>  |   |
| 1.   | - Avaliação dos procedimentos operacionais padrão institucionais (POP):<br>* Verificação dos POP conforme temas;<br>* Adaptação dos temas e descrição dos POP as aulas já elaboradas; |
| 2.   | - Elaboração do mapa de risco da Educação Continuada (EC):<br>* Realização do SIPOC;<br>* Elaboração dos processos;<br>* Levantamento dos riscos dentro da EC.                        |
| 3.   | - Definição das ações a serem realizadas:<br>* POPs da Educação Continuada;<br>* Indicadores referentes ao mapa de risco;<br>* Treinamentos emergenciais.                             |
| 4.   |   |

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

10 / 06 / 22

Carimbo e assinatura para  
Contrato de Gestão Emergencial nº 07/2020 -  
ES/IMED - Hospital de Caridade Formosa

*Roseli Lopes de Melo Pádua*  
Diretora Geral - HEF



**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: 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:

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

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

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

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

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

Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)





# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705


Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                             | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|--|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br/>ME</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 770,00</b> | <b>R\$ 770,00</b>   |

34191.09008.03246.938124.11079.430002.1.90170000077000

|  |   |   |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>        | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                    | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>07.407.994/0001-04</b>                         |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                              |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                       | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS<br/>E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>15/06/2022</b>                                    | Valor Nominal<br><b>770,00</b>  | Valor Pago<br><b>770,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>   | Valor Total a Cobrar<br><b>770,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>15/06/2022 11:32:50</b>                    | Autenticação<br><b>IBEE36520BF39CB44F3BE3C</b>                              |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

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

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072929 - Página 1 de 2

| N° Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]   | Data de Emissão   | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
|--|---------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------|
| FT00072929   | 770,00                          | 08/06/2022        | 15/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022 Multa de R\$ 15.40 após 16/06/2022  |                                 |                   |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |                                 |                   |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |                                 | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| Fones(s): (11)   |                                 | Fax: (11)         |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |                                 |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |                                 | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |                                 | Inscrição:        |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |                                 |                   |                    |                              |
| Impresso em 14/06/2022 13:32:55  |                                 |                   |                    |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Setenta 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: ____/____/____   |                                 |                   |                    |                              |

|                                 |               |                          |             |                      |   |
|---------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>     |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                      |   |
| Noosso Número<br>109/00032468-5 | Espécie<br>RS | Carteira<br>109          | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |

Autenticação Mecânica



**Itaú Banco Itaú S.A** | **341-7** | **34191.09008 03246.858124 11079.430002 4 90170000077000**

|  |                                 |                        |             |                       |   |
|--|---------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|---|
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |                        |             |                       | Vencimento<br>15/06/2022                    |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-02 |                                 |                        |             |                       | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |
| Data do Documento<br>14/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00072929 | Espécie Docto.<br>Serv | Aceite<br>N | Data do<br>14/06/2022 | Noosso Número<br>109/00032468-5             |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>RS          | Quantidade  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>770.00            |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |                        |             |                       | (-) Desconto/Abatimento                     |
| Encargos p/dia de R\$ 0.26 após 15/06/2022<br>Após 15/06/2022 cobrar multa de R\$ 15.40  |                                 |                        |             |                       | (-) Outras Deduções                         |
|  |                                 |                        |             |                       | (+) Mora/Multa                              |
|  |                                 |                        |             |                       | (+) Outros Acréscimos                       |
|  |                                 |                        |             |                       | (=) Valor Cobrado                           |

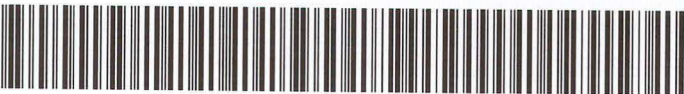
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 19.324.171/0001-02  
RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000 BELA VISTA SÃO PAULO SP 109/00032468-5

Sacador/Avalista

Código de Baixa

Autenticação Mecânica-

Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00072929 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro     | Tipo         | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo | Rota/Produto | Total                     |          |                          |        |
|--|----------------|--------------|------------|---------------|---------|-----------|---------------|--------------|---------------------------|----------|--------------------------|--------|
| 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   |                |              |            |               |         |           |               |              |                           |          |                          |        |
|  | DAVID/ADRIANA  |              | 16/05/2022 | VC00723963    |         |           |               |              | 17/05/2022 até 20/05/2022 |          | Hospedagem Diárias: 003  |        |
| ND00260940   | 00245676       | 699,99 [R\$] | 1,000000   | 699,99        | 0,01    | 70,00     | 0,00          | 0,00         | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 770,00 |
|  | HOTEL ITIQUIRA |              | FORMOSA    |               |         |           |               | EMAIL BIANCA | JOSIANE                   |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: TREINAMENTO EQUIPE TECNICA Autorizador: LUCIANA |                |              |            |               |         |           |               |              |                           |          |                          |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                |              | 699,99     | 0,01          | 70,00   | 0,00      | 0,00          | 0,00         | 0,00                      | 0,00     | 0,00                     | 770,00 |

**Total da Fatura** 770,00

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

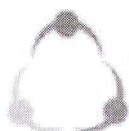
Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.

14/06/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - RESUMED - Hospital de Campanha de Formosa



**IMED**INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
EDUCAÇÃO E  
DESENVOLVIMENTOCUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

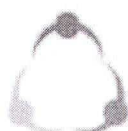
|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | Visita Técnica no Hospital Estadual de Formosa |
| <b>Reunião</b>                      | Reunido com direção geral                      |
| <b>Data</b>                         | 16/05/2002 a 20/05/2022                        |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |  |
| <b>Participantes</b>                | Adriana David Matos                            |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |  |

**Atividades:**

1.

**Agenda****Ações: Visita técnica nos setores**

|  |   |
|--|---|
| <b>UTI A e B</b>   | Visita com médico responsável técnico e coordenadora de enfermagem das unidades de terapia intensiva.<br>Discutido sobre rotinas da equipe multiprofissional.   |
| <b>Clínica médica e cirúrgica</b>                                      | Feito visita nas unidades de internação para conhecimento das instalações, fluxos e rotinas na unidade de clínica médica e cirúrgica.<br>Conversado com colaboradores do setor.                       |
| <b>AICON e sala de parto</b>   | Visita nas instalações<br>Revisado ventilador mecânico da sala de parto em conjunto com engenharia clínica  |
| <b>Sala vermelha/BOX</b>   | Realizado visita na sala vermelha e discutido sobre rotinas e fluxo de atendimento com médica plantonista e colaboradores da equipe multiprofissional.<br>Acompanhamento de atendimento de emergência |
| <b>NIR</b>   | Reunido com enfermeira responsável para conhecimento de número de leitos disponíveis em cada setor  |
| <b>Reunião com gerência assistencial e coordenadoras de enfermagem</b> | Discutido sobre rotinas e fluxos o Hospital Estadual de Formosa.  |
| <b>Discussão individualizada</b>                                       | Discutido individualmente com profissionais da equipe multiprofissional sobre atendimentos e barreiras.   |



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA  
E DIAGNÓSTICO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|            |  |
|------------|--|
| Sistema MV | Discutido sobre utilização do sistema MV pela equipe multiprofissional |
|------------|--|

Adriana David Matos  
Fisioterapeuta  
CREFTO 112122-F  
HOSPITAL ESTADUAL DE LUZIANA

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

10 / 06 / 22

Carimbo e assinatura

Centro de Gestão Emergencial  
IMED - Hospital de Luziana

Ana Maria Espirito Santo de Brito  
Diretora Geral - HEF





**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                             | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|--|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br/>ME</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 770,00</b> | <b>R\$ 770,00</b>   |

34191.09008.03246.858124.11079.430002.4.90170000077000

|  |   |   |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>        | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                    | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>07.407.994/0001-04</b>                         |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                              |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                 | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                       | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS<br/>E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>15/06/2022</b>                                    | Valor Nominal<br><b>770,00</b>  | Valor Pago<br><b>770,00</b>   |
| Encargos<br><b>0,00</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>   | Valor Total a Cobrar<br><b>770,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>15/06/2022 11:30:08</b>                    | Autenticação<br><b>IBEFDE4E3CECB9E4D03BE60</b>                              |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

#### Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04 Inscr. Mun:  
RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL  
CADASTUR: 26.017508.10.0001-0  
Fone: 11-3384-2800  
E-Mail:  
Home Page:

FT00073547 - Página 1 de 2

|  |  |                                      |   |                              |   |
|--|--|--------------------------------------|---|------------------------------|---|
| Nº Fatura Duplicata<br><b>FT00073547</b>   | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]<br><b>1.347,50</b>                     | Data de Emissão<br><b>21/06/2022</b> | Data de Vencimento<br><b>30/06/2022</b> | Para uso da Inst. Financeira |   |
| Encargos p/dia de R\$ 0.45 após 30/06/2022 Multa de R\$ 26.95 após 01/07/2022  |  |                                      |   |                              |   |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |  |                                      |   |                              |   |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                                      |   |                              |   |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO                    | SÃO PAULO                               | 01332-000                    |   |
| Fones(s): (11)   |  | Fax: (11)                            |   |                              |   |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                                      |   |                              |   |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO                    | SÃO PAULO                               | 01332-000                    |   |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |  | Inscrição:                           |   |                              |   |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |  |                                      |   |                              |   |
| Impresso em 21/06/2022 18:31:07  |  |                                      |   |                              |   |
| Valor por extenso  | Um Mil e Trezentos e Quarenta e Sete Reais e Cinquenta 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: ____/____/____   |  |                                      |   |                              |   |
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b> <span style="float: right;">Recibo do Pagador</span>   |  |                                      |   |                              |   |
| Noosso Número<br>109/00032533-6  | Espécie R\$  | Carteira<br>109                      | Aceite<br>N                             | Espécie Doc. Serv            | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |
| Autenticação Mecânica  |  |                                      |   |                              |   |



|  |                                 |   |   |                       |                                      |
|--|---------------------------------|---|---|-----------------------|--------------------------------------|
| Banco Itaú S.A   | <b>341-7</b>                    | <b>34191.09008 03253.368124 11079.430002 3 90320000134750</b> |   |                       |                                      |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |   | Vencimento<br>30/06/2022 ✓                  |                       |                                      |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |                                 |   | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |                       |                                      |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073547 | Espécie Docto. Serv<br>N                                      | Aceite<br>N                                 | Data do<br>21/06/2022 | Noosso Número<br>109/00032533-6      |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>R\$  | Quantidade                                  | x Valor               | (=) Valor do documento<br>1.347.50 ✓ |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |   |   |                       |                                      |
| Encargos p/dia de R\$ 0.45 após 30/06/2022   |                                 |   |   |                       |                                      |
| Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 26.95  |                                 |   |   |                       |                                      |
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000   |                                 |   | 19.324.171/0001-02<br>109/00032533-6        |                       |                                      |
| Sacador/Avalista<br>BELA VISTA   |                                 |   | SÃO PAULO SP                                |                       |                                      |
| Código de Baixa  |                                 |   |   |                       |                                      |
| Autenticação Mecânica- <b>Ficha de compensação</b>   |                                 |   |   |                       |                                      |



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - IMEF

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

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073547 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag   | Passageiro     |                | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP |         | Matricula   | Saída/Período             | Rota/Produto |          |                          |          |
|---|----------------|----------------|-----------|------------|---------------|---------|---------|-------------|---------------------------|--------------|----------|--------------------------|----------|
| Nota débito   | Reserva        | Vlr.Original   | Câmbio    | Valor      | Extras        | Taxas   | Tx.Emb. | Taxas DU    | Tx.Serviço                | Out.Rec.     | Desconto | Total                    |          |
| Nº Pedido   | Fornecedor     |                | C. Custos |            |               |         |         | Nº Confirm. | Solicitante               |              |          | Tipo de Pagamento        |          |
| Observação  |                |                |           |            |               |         |         |             |                           |              |          |                          |          |
|   | SANTOS/SARAH   |                |           | 07/06/2022 | VC00724441    |         |         |             | 07/06/2022 até 14/06/2022 |              |          | Hospedagem Diárias: 007  |          |
| ND00260903  | 00250735       | 1.225,00 [R\$] | 1,000000  | 1.225,00   | 0,00          | 122,50  | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 1.347,50                 |          |
|   | HOTEL ITIQUIRA |                | FORMOSA   |            |               |         |         | email       | JOSIANE                   |              |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |          |
| Projeto: 036/2022 Atividade: Processo admissional da colaboradora no HEF Autorizador: LUCIANA |                |                |           |            |               |         |         |             |                           |              |          |                          |          |
| <b>Total Notas de Debito</b>  |                |                |           | 1.225,00   | 0,00          | 122,50  | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 0,00                     | 1.347,50 |

**Total da Fatura** 1.347,50





**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA  
EMERGENCIAL  
DE FORMOSA

CUIDANDO  
COM RESPEITO

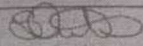
### Relatório de Atividades

|                              |  |
|------------------------------|--|
| Projeto/Tema                 | Melhoria de processos                    |
| Reunião                      |  |
| Data                         | 07/06/22 a 14/06/22                      |
| Participantes Hosp. Apoiado  |  |
| Participantes                | Enfermeiras coordenadoras de áreas       |
| Compilado por / Revisado por | Sarah Augusta Lima dos Santos/ Ana Brito |

#### Atividades: Reconhecimento de área e Mapeamento de processos do hospital

1. Avaliação da dinâmica do tempo de espera para atendimento na emergência e rotatividade dos leitos. Identificado déficit de funcionários (atestados e faltas) e falta de fluxo definido para rotatividade dos leitos.
2. Avaliação dos setores em relação as estruturas e organização. Identificado ausência de rotinas e protocolos, e falta de padronização organizacional.
3. Avaliação de materiais e medicamentos na emergência. Observado livre acesso e falta de controle e rastreabilidade dos materiais existentes e utilizados. Realizado projeto de melhoria para a sala de medicação juntamente com a farmácia e engenharia. Projeto aprovado pela diretora Ana Brito, aguardando início para o dia 11/07. Com controle de estoque e rastreabilidade das medicações da sala de medicação da Emergência.
4. Avaliação para atendimento de PCR nos setores. Observado ausência de "Time de resposta rápida". Projeto sendo realizado.
5. Avaliação dos transportes de pacientes hospitalizados. Observado ausência de fluxos e rotinas. Projeto sendo realizado.
6. Avaliado dinâmica de atendimento ambulatorial. Observado necessidade de reorganização das agendas de marcação de consulta, estabelecer procedimentos realizáveis.
7. Avaliação de atividades emergenciais na sala vermelha da emergência. Implementado 8 kits de material para procedimentos emergências e definido fluxo para utilização e reposição destes kits.
8. Observado ausência de dados concisos e indicadores de assistência.
9. Realizado levantamento de funcionários de enfermagem, junto ao Rh, para definir melhor distribuição de funcionários e estabelecer treinamentos necessários para as equipes.

**Ações:** Algumas ações mais simples e corretivas já foram implementadas e as demais estão sendo estruturadas para implementação juntamente com as áreas.

  
Sarah Santos  
Enfermeira  
COREN 238928

**Éder Lúcio de Souza** 29/06/2022  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 -  
S/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*





PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                    | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
|--|--------------------------------------|---|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>30/06/2022</b>                    | <b>R\$ 1.347,50</b>                             | <b>R\$ 1.347,50</b> |
| 34191.09008.03253.368124.11079.430002.3.90320000134750 |                                      |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final          | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>                         | <b>00.000.000/0000-00</b>            | <b>07.407.994/0001-04</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original  | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo             | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                      | <b>19.324.171/0006-09</b>            | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                        | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>1.347,50</b>                      | <b>1.347,50</b>                                 |                     |
| Encargos   | Desconto                             | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                          | <b>1.347,50</b>                                 |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:28:48

Autenticação

IBEABC295D8CF3745D089DB

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA



CNPJ: 07.407.994/0001-04  
 Inscr. Munt: RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105  
 CADASTUR: 26.017508, 10.0001-0  
 Fone: 11-3384-2800  
 E-Mail:

Home Page:

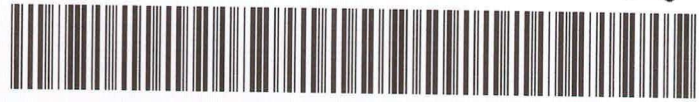
FT00073550 - Página 1 de 2

|   |  |                                  |                                     |                              |
|---|--|----------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|
| Nº Fatura<br>FT00073550   | Valor Fatura/<br>Duplicata [R\$]<br>236,50 | Data de<br>Emissão<br>21/06/2022 | Data de<br>Vencimento<br>30/06/2022 | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos/dia de R\$ 0,08 após 30/06/2022<br>Multa de R\$ 4,73 após 01/07/2022   |  |                                  |                                     |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C: JOSIANE - C. CUSTO: FORMOSA   |  |                                  |                                     |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CI 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>Fones(s): (11)<br>Cobranca: RUA ITAPEVA, 202 - CI 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>Cidade: SÃO PAULO<br>Estado: SP<br>CEP: 01332-000 |  |                                  |                                     |                              |
| Cidade: SÃO PAULO<br>Estado: SP<br>CEP: 01332-000   |  |                                  |                                     |                              |
| Praca de pagamento: SÃO PAULO   |  |                                  |                                     |                              |
| Valor por extenso<br>Duzentos e Trinta e Seis Reais e Cinquenta Centavos  |  |                                  |                                     |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE<br>PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.         |  |                                  |                                     |                              |
| Aceite: _____<br>Data: ____/____/____   |  |                                  |                                     |                              |
| Recibo do Pagador<br>Nosso Número 109/00001936-2<br>Banco Itaú S.A.<br>341-7  |  |                                  |                                     |                              |
| Agência/Código Beneficiário 812116649-3<br>Serv. Espécie Doc. S<br>Autenticação Mecânica  |  |                                  |                                     |                              |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Local do Pagamento          | ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.  |
| Beneficiário                | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-0 |
| Data do Documento           | 21/06/2022  |
| Num. do Documento           | FT00073550  |
| Espécie Doc.                | S   |
| Acetile                     | S   |
| Data do Documento           | 21/06/2022  |
| Nosso Número                | 109/00001936-2  |
| Agência/Código Beneficiário | 812116649-3   |
| Vencimento                  | 30/06/2022  |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| Local do Pagamento          | ATE O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.  |
| Beneficiário                | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-0 |
| Data do Documento           | 21/06/2022  |
| Num. do Documento           | FT00073550  |
| Espécie Doc.                | S   |
| Acetile                     | S   |
| Data do Documento           | 21/06/2022  |
| Nosso Número                | 109/00001936-2  |
| Agência/Código Beneficiário | 812116649-3   |
| Vencimento                  | 30/06/2022  |

|                  |   |
|------------------|---|
| Pagador          | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - CI 34<br>01332000 |
| Sacador/Avalista | BELA VISTA<br>SÃO PAULO SP  |
| Código de Baixa  | 109/00001936-2  |



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

Carimbo e assinatura  
 Conselho de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - Hospital de Campanha de Formosa

Eder Lúcio de Souza  
 Diretor Geral Adjunto - IMED

Ficha de compensação - Autenticação Mecânica



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105 Cep: 09.581-170, SÃO CAETANO DO SUL, SP, BRASIL

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073550 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| N° Viag  | Passageiro       |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo             | Rota/Produto |          |                          |        |        |
|--|------------------|--------------|-----------|------------|---------------|---------|-----------|---------------------------|--------------|----------|--------------------------|--------|--------|
| Nota débito  | Reserva          | Vlr.Original | Câmbio    | Valor      | Extras        | Taxas   | Tx.Emb.   | Taxas DU                  | Tx.Serviço   | Out.Rec. | Desconto                 | Total  |        |
| N° Pedido  | Fornecedor       |              | C. Custos |            |               |         |           | N° Confirm.               | Solicitante  |          | Tipo de Pagamento        |        |        |
|  | MAGALHAES/RAELMA |              |           | 31/05/2022 | VC00725884    |         |           | 01/06/2022 até 02/06/2022 |              |          | Hospedagem Diárias: 001  |        |        |
| ND00264589   | 00249044         | 215,00 [R\$] | 1,000000  | 215,00     | 0,00          | 21,50   | 0,00      | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 0,00                     | 236,50 |        |
|  | SOLARIS          |              | FORMOSA   |            |               |         | 021320    | JOSIANE                   |              |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: VISITA TECNICA Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |            |               |         |           |                           |              |          |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Debito</b>                                     |                  |              |           | 215,00     | 0,00          | 21,50   | 0,00      | 0,00                      | 0,00         | 0,00     | 0,00                     | 0,00   | 236,50 |

**Total da Fatura**

236,50



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | REUNIÃO KICK OFF MOBILIZAÇÃO OBRA AMPLIAÇÃO DO HEF |
| <b>Reunião</b>                      |  |
| <b>Data</b>                         | 01/06/2022 a 02/06/2022.                           |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |  |
| <b>Participantes</b>                | Raelmá Dourado de Magalhães.                       |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |  |

#### Atividades:

1. Reunião Kickoff construtora para mobilização da obra de ampliação e reforma do HEF;
2. Definição do local para o canteiro de obras;
3. Plano de ação de inicio das obras;
4. Definição de acessos para a construtora;
5. Definição de novo fluxo para o Ambulatório e Pronto Atendimento para a primeira fase da obra.

Raelmá Dourado de Magalhães  
Engenheiro Civil  
Eng. Segurança do Trabalho  
CREA: 1016525/240-GO

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

28/09/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Éder Lúcio de Souza  
Diretor Geral Adjunto - IMED - FIC



**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: 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:

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

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

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

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

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

Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                            | Valor total a pagar |
|--|-------------------------------------|--|---------------------|
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | 30/06/2022                          | R\$ 236,50                               | R\$ 236,50          |
| 34191.09008.00193.628120.11664.930002.1.90320000023650 |                                     |  |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original           |                     |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A                                | 00.000.000/0000-00                  | 07.407.994/0001-04                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                |                     |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME       | 19.324.171/0001-02                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo             |                     |
| IMED INSTITUTO DE MEDICINA                             | 19.324.171/0006-09                  | IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                               |                     |
| 30/06/2022   | 236,50                              | 0,00                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                     |                     |
| 0,00   | 0,00                                | 0,00                                     |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:32:09

Autenticação

IBE71EEFA024CDA45F68E74

---

Transação exclusiva para pagamento de Boletto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073551 - Página 1 de 2

|  |   |                                      |   |                              |
|--|---|--------------------------------------|---|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata<br><b>FT00073551</b>   | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]<br><b>709,50</b>    | Data de Emissão<br><b>21/06/2022</b> | Data de Vencimento<br><b>30/06/2022</b> | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022 Multa de R\$ 14.19 após 01/07/2022  |   |                                      |   |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |   |                                      |   |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                                 | SÃO PAULO                            | 01332-000                               |                              |
| Fones(s): (11)   | Fax: (11)   |                                      |   |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                                 | SÃO PAULO                            | 01332-000                               |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:  |                                      |   |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |   |                                      |   |                              |
| Impresso em 21/06/2022 18:30:53  |   |                                      |   |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Nove Reais e Cinquenta 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: ____/____/____   |   |                                      |   |                              |

|                                |            |                          |             |                   |   |
|--------------------------------|------------|--------------------------|-------------|-------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |            | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                   |   |
| Nosso Número<br>109/00032531-0 | Espécie RS | Carteira<br>109          | Aceite<br>N | Espécie Doc. Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |

Autenticação Mecânica



|  |   |   |             |                                      |   |
|--|---|---|-------------|--------------------------------------|---|
| <b>Itaú</b> Banco Itaú S.A   | <b>341-7</b>  | <b>34191.09008 03253.108124 11079.430002 1 90320000070950</b> |             |                                      |   |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |   |   |             |                                      | Vencimento<br>30/06/2022 ✓                  |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |   |   |             |                                      | Agência/Código Beneficiário<br>8121/10794-3 |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073551   | Espécie Docto. Serv<br>RS                                     | Aceite<br>N | Data do<br>21/06/2022                | Nosso Número<br>109/00032531-0              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109   | Espécie<br>RS   | Quantidade  | Valor<br>x                           | (=) Valor do documento<br>709,50 ✓          |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |   |   |             |                                      | (-) Desconto/Abatimento                     |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022<br>Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 14.19  |   |   |             |                                      | (-) Outras Deduções                         |
|  |   |   |             |                                      | (+) Mora/Multa                              |
|  |   |   |             |                                      | (+) Outros Acréscimos                       |
|  |   |   |             |                                      | (=) Valor Cobrado                           |
| Pagador  | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000 |   |             | 19.324.171/0001-02<br>109/00032531-0 |   |
| Sacador/Avalista   | BELA VISTA SÃO PAULO SP   |   |             | Código de Baixa                      |   |

Autenticação Mecânica- Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEM

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

*21/06/2022*

*[Assinatura]*

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073551 - Página 2 de 2

| Notas de Débito  |                  |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |        |
|--|------------------|--------------|-----------|------------|---------------|---------|---------|-------------|---------------------------|--------------|--------------------------|--------|--------|
| Nº Viag  | Passageiro       |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP |         | Matricula   | Saida/Periodo             | 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 |              |           | 01/06/2022 | VC00725900    |         |         |             | 31/05/2022 até 03/06/2022 |              | Hospedagem Diárias: 003  |        |        |
| ND00263736   | 00249961         | 645,00 [R\$] | 1,000000  | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 709,50 |        |
|  | SOLARIS          |              | FORMOSA   |            |               |         |         | EMAIL       | JOSIANE                   |              | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: VISITA TECNICA Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Debito</b>                                     |                  |              |           | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 0,00   | 709,50 |

**Total da Fatura**

**709,50**





IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                              |   |
|------------------------------|---|
| Projeto/Tema                 | ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| Objetivo                     | ACOMPANHAMENTOS DE OBRAS DE ADEQUAÇÕES                      |
| Data                         | 31/05/2022 A 03/06/2022                                     |
| Participantes Hosp. Apoiado  | ANA MARIA BRITO   |
| Participantes                |   |
| Compilado por / Revisado por |   |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>   |   |
| 1. ACOMPANHAMENTO DE OBRAS EM EXECUÇÃO E APOIO A DIRETORIA ADMINISTRATIVA. |   |
| <b>Agenda</b>  |   |
| <b>Ações:</b>  |   |
| 31/05/2022   | - AUXÍLIO E ACOMPANHAMENTO DE DEMANDAS ADMINISTRATIVAS DA UNIDADE;<br>- REUNIÃO NA PREFEIRA MUNICIPAL SOBRE O ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO;                    |
| 01/06/2022   | - VISITA TÉCNICA A UNIDADE COM A GERENTE DE FACILITIES FABIANE NERY;  |
| 02/06/2022   | - REUNIÃO COM A DIRETORIA LOCAL DA UNIDADE;<br>- AUXÍLIO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS DA UNIDADE;  |
| 03/06/2022   | - AUXÍLIO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS DA UNIDADE;<br>- REUNIÃO COM A EQUIPE DA CONSTRUTORA SOBRE O MAPEAMENTO DE FRENTE DE TRABALHO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO. |

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

27/06/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

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

Éder Lúcio de Souza  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF





**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
**Pagar**

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                    | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
|--|--------------------------------------|---|---------------------|
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>30/06/2022</b>                    | <b>R\$ 709,50</b>                               | <b>R\$ 709,50</b>   |
| 34191.09008.03253.108124.11079.430002.1.90320000070950 |                                      |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final          | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>                         | <b>00.000.000/0000-00</b>            | <b>07.407.994/0001-04</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original  | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo             | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                      | <b>19.324.171/0006-09</b>            | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                        | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>709,50</b>                        | <b>709,50</b>                                   |                     |
| Encargos   | Desconto                             | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                          | <b>709,50</b>                                   |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:35:13

Autenticação

IBEE4C77FB815EE487ABFA0

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073552 - Página 1 de 2

| Nº Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]            | Data de Emissão   | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
|--|--|-------------------|--------------------|------------------------------|
| FT00073552   | 946,00                                   | 21/06/2022        | 30/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 30/06/2022 Multa de R\$ 18.92 após 01/07/2022  |  |                   |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA. ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |  |                   |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA. 202 - ci 34   |  |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| Fones(s): (11)   |  | Fax: (11)         |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - ci 34   |  |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |  | Inscrição:        |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |  |                   |                    |                              |
| Impresso em 21/06/2022 18:30:49  |  |                   |                    |                              |
| Valor por extenso  | Novencentos e Quarenta e Seis 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<br>109/00001935-4 | Espécie<br>R\$ | Carteira<br>109 | Aceite<br>S       | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |

Autenticação Mecânica



| Itaú Banco Itaú S.A  |                                 | 341-7                      | 34191.09008 00193.548120 11664.930002 2 90320000094600 |   |                                  |
|--|---------------------------------|----------------------------|--|---|----------------------------------|
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |                            |  | Vencimento<br>30/06/2022                    |                                  |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |                                 |                            |  | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |                                  |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073552 | Espécie Docto.<br>Serv     | Aceite<br>S  | Data do<br>21/06/2022                       | Nosso Número<br>109/00001935-4   |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>R\$             | Quantidade   | x Valor                                     | (=) Valor do documento<br>946.00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |                            |  | (-) Desconto/Abatimento                     |                                  |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 30/06/2022<br>Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 18.92  |                                 |                            |  | (-) Outras Deduções                         |                                  |
|  |                                 |                            |  | (+/-) Mora/Multa                            |                                  |
|  |                                 |                            |  | (+/-) Outros Acréscimos                     |                                  |
|  |                                 |                            |  | (-) Valor Cobrado                           |                                  |
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA. ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA. 202 - ci 34<br>01332000   |                                 | BELA VISTA<br>SÃO PAULO SP |  | 19.324.171/0001-02<br>109/00001935-4        |                                  |
| Sacador/Avalista   |                                 |                            |  | Código de Baixa                             |                                  |

Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Eder Lúcio de Souza  
Diretor Geral Adjunto

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
21/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073552 - Página 2 de 2

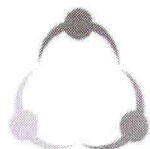
## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro       |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP |         | Matricula   | Saida/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   | RESPLANDES/URIEL |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |        |
|  |                  |              |           | 08/06/2022 | VC00725911    |         |         |             | 06/06/2022 até 10/06/2022 |              | Hospedagem Diárias: 004  |        |        |
| ND00263751   | 00250725         | 860,00 [R\$] | 1,000000  | 860,00     | 0,00          | 86,00   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 946,00 |        |
|  | SOLARIS          |              | FORMOSA   |            |               |         |         | email       | JOSIANE                   |              | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |        |
| Projeto: 049/2021 Atividade: ACREDITAÇÃO HOSPITALAR Autorizador: LUCIANA |                  |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                  |              |           | 860,00     | 0,00          | 86,00   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 0,00   | 946,00 |

**Total da Fatura**

**946,00**





**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | ACREDITAÇÃO DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| <b>Reunião</b>                      |   |
| <b>Data</b>                         | 06/06/2022 à 10/06/2022                     |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  |   |
| <b>Participantes</b>                | GESTORES DO HOSPITAL                        |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | URIEL MOURA RESPLANDES                      |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>   |   |
| MAPEAMENTO DE PROCESSOS E RISCOS; PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO NO INTERACT |   |
| <b>Agenda</b>  |   |
| <b>Ações:</b>  |   |
| <b>06/06/2022 à<br/>10/06/2022</b>                                     | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Mapeamento de processos com os gestores do processo do Processamento de roupas (SIPOC);</li><li>2. Mapeamento e gerenciamento de Riscos (HFMEA) dos processos do Processamento de Roupas;</li><li>3. Validação e treinamento sobre o novo modelo de Notificações e tratativa das notificações para todas as lideranças (FORMS);</li><li>4. Realizada revisão do Balanced Score Card (BSC) do Planejamento estratégico com a Diretora Ana Brito, revendo objetivos, estratégias, indicadores;</li><li>5. Realizado reunião de treinamento com a equipe do INTERACT, e feito a alimentação do Sistema com o planejamento estratégico</li></ol> |

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
27/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

|  |                                      |   |                     |
|--|--------------------------------------|---|---------------------|
| Beneficiário   | Data do pagamento                    | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>30/06/2022</b>                    | <b>R\$ 946,00</b>                               | <b>R\$ 946,00</b>   |
| 34191.09008.00193.548120.11664.930002.2.90320000094600 |                                      |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final          | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>                         | <b>00.000.000/0000-00</b>            | <b>07.407.994/0001-04</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original  | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo             | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                      | <b>19.324.171/0006-09</b>            | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                        | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>946,00</b>                        | <b>0,00</b>                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                             | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                          | <b>0,00</b>                                     |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:38:32

Autenticação

IBEEB0665D259804118B461

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508,10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073554 - Página 1 de 2

|  |   |                 |                    |                              |
|--|---|-----------------|--------------------|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]           | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00073554   | 946,00                                  | 21/06/2022      | 30/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 30/06/2022 Multa de R\$ 18.92 após 01/07/2022  |   |                 |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |   |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                       | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)   | Fax: (11)                               |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SÃO PAULO                       | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:                              |                 |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |   |                 |                    |                              |
| Impresso em 21/06/2022 18:30:46  |   |                 |                    |                              |
| Valor por extenso  | Novecentos e Quarenta e Seis 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: / /       |                    |                              |

|                                |             |                   |             |                   |   |
|--------------------------------|-------------|-------------------|-------------|-------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |             | Recibo do Pagador |             |                   |   |
| Nosso Número<br>109/00001934-7 | Espécie R\$ | Carteira<br>109   | Aceite<br>S | Espécie Doc. Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |

Autenticação Mecânica



|  |   |   |   |                       |                                    |
|--|---|---|---|-----------------------|------------------------------------|
| Banco Itaú S.A   | <b>341-7</b>  | <b>34191.09008 00193.478120 11664.930002 1 90320000094600</b> |   |                       |                                    |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |   |   | Vencimento<br>30/06/2022 ✓                  |                       |                                    |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |   |   | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |                       |                                    |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073554   | Espécie Docto. Serv   | Aceite<br>S                                 | Data do<br>21/06/2022 | Nosso Número<br>109/00001934-7     |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109   | Espécie R\$   | Quantidade                                  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>946.00 ✓ |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |   |   | (-) Desconto/Abatimento                     |                       |                                    |
| Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 30/06/2022<br>Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 18.92  |   |   | (-) Outras Deduções                         |                       |                                    |
|  |   |   | (+/-) Mora/Multa                            |                       |                                    |
|  |   |   | (+/-) Outros Acréscimos                     |                       |                                    |
|  |   |   | (-) Valor Cobrado                           |                       |                                    |
| Pagador  | IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000 |   | 19.324.171/0001-02<br>109/00001934-7        |                       |                                    |
| Sacador/Avalista   | BELA VISTA  |   | SÃO PAULO SP                                |                       | Código de Baixa                    |

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

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

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HOSPITAL DE CAMPANHA DE FORMOSA

27/06/2022

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - F S/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | Hospital Estadual Centro Norte Goiano |
| <b>Reunião</b>                      | Capacitação de colaboradores          |
| <b>Data</b>                         | 06/06/2022 a 10/06/2022               |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | N/A                                   |
| <b>Participantes</b>                | Roseli Lopes de Melo Padua            |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> | N/A                                   |

### Atividades:

1. Treinamento da equipe técnica do HEF.

### Agenda

### Ações:

|    |  |
|----|--|
| 1. | - Elaboração e validação da Instrução Normativa do HEF;<br>* Realização POP de solicitação de treinamento.<br>* Treinamento referente ao LNT;                                  |
| 2. | - Realizado treinamento/orientações sobre sistema MV:<br>* Anotações de enfermagem;<br>* Balanço hídrico;<br>* SAE;<br>* Evoluções de enfermagem;<br>* Checagem de medicações. |
| 3. | - Visita técnica e orientação as equipes sobre os LNT;<br>- Participação na semana da Enfermagem;  |
| 4. | - Levantamento dos Multiplicadores de treinamentos;<br>* Orientação a equipe do RH sobre o LNT;<br>* Orientação sobre as planilhas e cronograma de treinamentos;               |
| 4. |  |

**Éder Lúcio de SOUZA**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

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

27/06/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa





**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

|  |                                      |   |                     |
|--|--------------------------------------|---|---------------------|
| Beneficiário   | Data do pagamento                    | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>30/06/2022</b>                    | <b>R\$ 946,00</b>                               | <b>R\$ 946,00</b>   |
| 34191.09008.00193.478120.11664.930002.1.90320000094600 |                                      |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final          | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>                         | <b>00.000.000/0000-00</b>            | <b>07.407.994/0001-04</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original  | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>                   | <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo             | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>                      | <b>19.324.171/0006-09</b>            | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                        | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>946,00</b>                        | <b>0,00</b>                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                             | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                          | <b>0,00</b>                                     |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 14:49:40

Autenticação

IBED2D35535EB514616A6B2

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073555 - Página 1 de 2

|  |   |                                      |   |                              |
|--|---|--------------------------------------|---|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata<br><b>FT00073555</b>   | Valor Fatura/<br>Duplicata [R\$]<br><b>709,50</b> | Data de Emissão<br><b>21/06/2022</b> | Data de Vencimento<br><b>30/06/2022</b> | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022 Multa de R\$ 14.19 após 01/07/2022  |   |                                      |   |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |   |                                      |   |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |   | Cidade: SÃO PAULO                    | SÃO PAULO                               | 01332-000                    |
| Fones(s): (11)   |   | Fax: (11)                            |   |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |   |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |   | Cidade: SÃO PAULO                    | SÃO PAULO                               | 01332-000                    |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |   | Inscrição:                           |   |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |   |                                      |   |                              |
| Impresso em 21/06/2022 18:30:42  |   |                                      |   |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Nove Reais e Cinquenta 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: / /  |   |                                      |   |                              |

|                                |               |                          |             |                      |   |
|--------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                      |   |
| Nosso Número<br>109/00001933-9 | Espécie<br>RS | Carteira<br>109          | Aceite<br>S | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |

Autenticação Mecânica

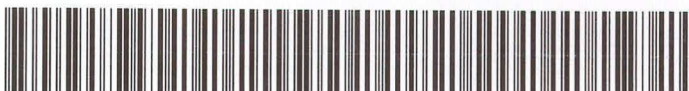


**Itaú** Banco Itaú S.A | **341-7** | **34191.09008 00193.398120 11664.930002 8 90320000070950**

|  |                                 |                        |             |                       |   |
|--|---------------------------------|------------------------|-------------|-----------------------|---|
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 |                        |             |                       | Vencimento<br>30/06/2022                    |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001- |                                 |                        |             |                       | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073555 | Espécie Docto.<br>Serv | Aceite<br>S | Data do<br>21/06/2022 | Nosso Número<br>109/00001933-9              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>RS          | Quantidade  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>709.50            |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 |                        |             |                       | (-) Desconto/Abatimento                     |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022   |                                 |                        |             |                       | (-) Outras Deduções                         |
| Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 14.19  |                                 |                        |             |                       | (+) Mora/Multa                              |
|  |                                 |                        |             |                       | (+) Outros Acréscimos                       |
|  |                                 |                        |             |                       | (=) Valor Cobrado                           |

|  |                                    |
|--|------------------------------------|
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000 | 19.324.171/0001-02<br>8121/16649-3 |
| Sacador/Avalista<br>BELA VISTA<br>SÃO PAULO SP   | Código de Baixa<br>109/00001933-9  |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - MED - HZ

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
21/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073555 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro        |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP |         | Matricula   | Saída/Período             | Rota/Produto |                          |        |
|--|-------------------|--------------|-----------|------------|---------------|---------|---------|-------------|---------------------------|--------------|--------------------------|--------|
| Nota débito  | Reserva           | Vlr.Original | Câmbio    | Valor      | Extras        | Taxas   | Tx.Emb. | Taxas DU    | Tx.Serviço                | Out.Rec.     | Desconto                 | Total  |
| Nº Pedido  | Fornecedor        |              | C. Custos |            |               |         |         | Nº Confirm. | Solicitante               |              | Tipo de Pagamento        |        |
| Observação   |                   |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |
|  | CARVALHAES/RENATO |              |           | 13/06/2022 | VC00725934    |         |         |             | 12/06/2022 até 15/06/2022 |              | Hospedagem Diárias: 003  |        |
| ND00263782   | 00251845          | 645,00 [R\$] | 1,000000  | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 709,50 |
|  | SOLARIS           |              | FORMOSA   |            |               |         |         | email       | JOSIANE                   |              | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |
| Projeto: 036/2022 Atividade: Conferencia de Itens de Patrimônio Autorizador: LUCIANA |                   |              |           |            |               |         |         |             |                           |              |                          |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>   |                   |              |           | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00    | 0,00        | 0,00                      | 0,00         | 0,00                     | 709,50 |

**Total da Fatura** 709,50



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                            | Valor total a pagar |
|--|-------------------------------------|--|---------------------|
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | 30/06/2022                          | R\$ 709,50                               | R\$ 709,50          |
| 34191.09008.00193.398120.11664.930002.8.90320000070950 |                                     |  |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original           |                     |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A                                | 00.000.000/0000-00                  | 07.407.994/0001-04                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                |                     |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME       | 19.324.171/0001-02                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo             |                     |
| IMED INSTITUTO DE MEDICINA                             | 19.324.171/0006-09                  | IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                               |                     |
| 30/06/2022   | 709,50                              | 0,00                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                     |                     |
| 0,00   | 0,00                                | 0,00                                     |                     |



Data / hora da transação:

30/06/2022 14:52:40

Autenticação

IBE3778694C30EC41FEB24D

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073556 - Página 1 de 2

| Nº Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]                | Data de Emissão   | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
|--|--|-------------------|--------------------|------------------------------|
| FT00073556   | 709,50                                       | 21/06/2022        | 30/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022 Multa de R\$ 14.19 após 01/07/2022  |  |                   |                    |                              |
| Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA  |  |                   |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| Fones(s): (11)   |  | Fax: (11)         |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34   |  |                   |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   |  | Cidade: SÃO PAULO | SÃO PAULO          | 01332-000                    |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   |  | Inscrição:        |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO  |  |                   |                    |                              |
| Impresso em 21/06/2022 18:30:38  |  |                   |                    |                              |
| Valor por extenso  | Setecentos e Nove Reais e Cinquenta 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: / /         |                    |                              |

|                                |               |                          |             |                      |   |
|--------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|----------------------|---|
| <b>341-7 Banco Itaú S.A</b>    |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                      |   |
| Nosso Número<br>109/00001932-1 | Espécie<br>RS | Carteira<br>109          | Aceite<br>S | Espécie Doc.<br>Serv | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |

Autenticação Mecânica



|  |                                 |   |   |                       |  |
|--|---------------------------------|---|---|-----------------------|--|
| <b>Itaú Banco Itaú S.A</b>   |                                 | <b>341-7</b>                                | <b>34191.09008 00193.218120 11664.930002 6 90320000070950</b> |                       |  |
| Local do Pagamento<br>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.   |                                 | Vencimento<br>30/06/2022                    |   |                       |  |
| Beneficiário<br>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA<br>RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-04 |                                 | Agência/Código Beneficiário<br>8121/16649-3 |   |                       |  |
| Data do Documento<br>21/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00073556 | Espécie Docto.<br>Serv                      | Aceite<br>S   | Data do<br>21/06/2022 |  |
| Uso do Banco   | Carteira<br>109                 | Espécie<br>RS                               | Quantidade  | Valor<br>x            |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)   |                                 | Nosso Número<br>109/00001932-1              |   |                       |  |
| Encargos p/dia de R\$ 0.24 após 30/06/2022<br>Após 30/06/2022 cobrar multa de R\$ 14.19  |                                 | (-) Valor do documento<br>709.50            |   |                       |  |
|  |                                 | (-) Desconto/Abatimento                     |   |                       |  |
|  |                                 | (-) Outras Deduções                         |   |                       |  |
|  |                                 | (+/-) Mora/Multa                            |   |                       |  |
|  |                                 | (+/-) Outros Acréscimos                     |   |                       |  |
|  |                                 | (-) Valor Cobrado                           |   |                       |  |
| Pagador<br>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - ci 34<br>01332000   | BELA VISTA                      |   | SÃO PAULO SP  |                       |  |
| Sacador/Avalista   |                                 |   | Código de Baixa<br>109/00001932-1                             |                       |  |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED/HEF

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
21/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



# LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105

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

CADASTUR: 26.017508.10.0001-0

Fone: 11-3384-2800

E-Mail:

Home Page:

FT00073556 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag  | Passageiro     |              | Tipo      | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo | 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   |                |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |          |                          |        |
|  | ALMEIDA/WESLEY |              |           | 10/06/2022 | VC00725935    |         |           |               | 12/06/2022 até 15/06/2022 |          |          | Hospedagem Diárias: 003  |        |
| ND00263783   | 00251861       | 645,00 [R\$] | 1,000000  | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00     | 709,50                   |        |
|  | SOLARIS        |              | FORMOSA   |            |               |         |           | 021549        | JOSIANE                   |          |          | (HOTEL) FATURADO DIÁRIAS |        |
| Projeto: 036/2022 Atividade: Inventário Patrimonial junto com a SES Autorizador: LUCIANA |                |              |           |            |               |         |           |               |                           |          |          |                          |        |
| <b>Total Notas de Debito</b>   |                |              |           | 645,00     | 0,00          | 64,50   | 0,00      | 0,00          | 0,00                      | 0,00     | 0,00     | 0,00                     | 709,50 |

**Total da Fatura**

709,50





IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Edr4tProjeto/Tema</b>            | Inventário Patrimonial junto à SES - Hospital Estadual de Formosa |
| <b>Reunião</b>                      |   |
| <b>Data</b>                         | 12/06/2022 a 15/06/2022   |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | Hospital Estadual de Formosa                                      |
| <b>Participantes</b>                | Wesley Almeida dos Santos   |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |   |

**Atividades: do dia 12/06/2022 até 15/06/2022.**

### 1. INVENTÁRIO PATRIMONIAL:

- Foi realizado o Inventário Patrimonial junto à SES – Secretaria Estadual de Saúde

- No Inventário executamos as seguintes demandas:

1. Conferência dos bens e suas localizações;
2. Contagem dos Bens;
3. Relatórios em planilhas;
4. Cadastramento de Notas Fiscais Patrimoniais no Sistema da SES,
5. Impressão das Etiquetas Patrimoniais;
6. Colagem das Etiquetas Patrimoniais nos Bens

Trindade, 27/06/22.

Wesley Almeida dos Santos  
Assistente Administrativo

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

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

27/06/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



**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: 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:

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 11:50:47 do dia 10/06/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 07/12/2022.

Código de controle da certidão: **5A0A.72DB.ABD9.4329**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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

Certidão nº 22060171211-91  
Data e hora da emissão 10/06/2022 11:50:23  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



# PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL

Secretaria da Fazenda

Departamento da Receita

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

## Certidão de Regularidade Fiscal Mobiliária

Nº 20084/2022

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 25 de Maio de 2022.

Esta Certidão é valida até: 27/07/2022

**Data Geração:** 28/04/2022

**Data Emissão:** 25/05/2022

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** 405098

**Número da Certidão:** 20084/2022

**Controle:** 115546

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

*Certidão Emitida Gratuitamente*



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão n°: 18559473/2022

Expedição: 10/06/2022, às 11:51:13

Validade: 07/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 07.407.994/0001-04

**Razão Social:** LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** R ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA 1105 SALA 01 /  
CERAMICA / SAO CAETANO DO SUL / SP / 09581-170

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

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

**Validade:** 07/06/2022 a 06/07/2022

**Certificação Número:** 2022060701122892329705

Informação obtida em 10/06/2022 11:48:49

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                            | Valor total a pagar |
|--|-------------------------------------|--|---------------------|
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | 30/06/2022                          | R\$ 709,50                               | R\$ 709,50          |
| 34191.09008.00193.218120.11664.930002.6.90320000070950 |                                     |  |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original           |                     |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A                                | 00.000.000/0000-00                  | 07.407.994/0001-04                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                |                     |
| LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME                          | LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME       | 19.324.171/0001-02                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo             |                     |
| IMED INSTITUTO DE MEDICINA                             | 19.324.171/0006-09                  | IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                               |                     |
| 30/06/2022   | 709,50                              | 0,00                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                     |                     |
| 0,00   | 0,00                                | 0,00                                     |                     |



Data / hora da transação:

30/06/2022 14:56:19

Autenticação

IBE86197D2184DD40CC82DE

---

Transação exclusiva para pagamento de Boletão. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletões para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

# AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA



AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142

CADASTUR: 00496-00-41-7

Fone: (11) 3122-9999

E-Mail: augustus@augustus.com.br

Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8

Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL

ABAV: 438

Fax: (11) 3256-4399

FT00139366 - Pagina 1 de 2

|  |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
|--|------------|-------------------------------|--------|-----------------|------------|--------------------|------------|------------------------------|
| Nº Fatura  | FT00139366 | Valor Fatura/ Duplicata [R\$] | 473,00 | Data de Emissão | 17/03/2022 | Data de Vencimento | 30/03/2022 | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 0,71 após 30/03/2022 Multa de R\$ 9,46 após 31/03/2022<br>Pagador: 00528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Cust: SEM CONTRATO<br>Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>Fones: (11)31411128<br>Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>CNPJ: 19.324.171/0001-02<br>Cidade: SAO PAULO<br>Estado: SAO PAULO<br>Inscr: 438<br>CNPJ: 19.324.171/0001-02<br>Praça de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU<br>Impresso em 18/03/2022 08:39:55 |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
| Valor por extenso<br>Quatrocentos e Setenta e Três Reais   |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
| RECONHECER A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.<br>Aceite: _____<br>Data: ____/____/____   |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
| Recibo do Pagador<br>Banco Safra S.A. 422-7<br>Nosso Número 00005784-3<br>Espécie R\$<br>Carteira 1<br>Aceite N<br>Espécie Doc. DM<br>Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9   |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |

|   |  |
|---|--|
| Banco Safra S.A. 422-7<br>42297.09706 00002.476992 00005.784327 7 89400000047300  |  |
| Local do Pagamento<br>PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO<br>Beneficiário<br>AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA<br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |  |
| Vencimento 30/03/2022   |  |
| Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9  |  |
| Nosso Número 00005784-3   |  |
| Data do Documento 17/03/2022<br>Num. do Documento FT00139366<br>Espécie Doc. DM<br>Aceite N<br>Quantidade<br>Espécie R\$<br>Carteira 1  |  |
| Uso do Banco<br>Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)  |  |
| (-) Desconto/Abatimento 473,00  |  |
| (-) Outras Deduções   |  |
| (+) Mora/Multa  |  |
| (+) Outros Acréscimos   |  |
| (=) Valor Cobrado   |  |
| Pagador<br>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34<br>01332000<br>BELA VISTA<br>SAO PAULO SP  |  |
| Sacador/Avalista<br>Código de Baixa 00005784-3  |  |

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438      Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00139366 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag     | Passageiro |              | Tipo      | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saída/Período | Rota/Produto |          |                   |
|-------------|------------|--------------|-----------|---------|---------------|---------|-----------|---------------|--------------|----------|-------------------|
| Nota débito | Reserva    | Vlr.Original | Câmbio    | Valor   | Extras        | Taxas   | Tx.Emb.   | Tx.Serviço    | Out.Rec.     | Desconto | Total             |
| Nº Pedido   | Fornecedor |              | C. Custos |         |               |         |           | Nº Confirm.   | Solicitante  |          | Tipo de Pagamento |

Observação

### Centro Custo: SEM CONTRATO

|              |                       |              |              |            |            |  |        |                            |      |                         |        |
|--------------|-----------------------|--------------|--------------|------------|------------|--|--------|----------------------------|------|-------------------------|--------|
|              | TAVARES/FERNANDO      |              |              | 14/03/2022 | VC00374076 |  |        | 14/03/2022 até 16/03/2022  |      | Hospedagem Diárias: 002 |        |
| ND00594691   | 00761565              | 430,00 [R\$] | 1,000000     | 430,00     | 43,00      |  | 0,00   | 0,00                       | 0,00 | 0,00                    | 473,00 |
| Ped.Reserve: | SOLARIS FORMOSA HOTEL |              | SEM CONTRATO |            |            |  | 020014 | LUCIANA FERNANDES DE SOUZA |      |                         |        |
| 3742575      |                       |              |              |            |            |  |        |                            |      |                         |        |
| Cód.Reserva: |                       |              |              |            |            |  |        |                            |      |                         |        |
| 020014       |                       |              |              |            |            |  |        |                            |      |                         |        |

SINGLE: Qtde. Aptos: 1 \* Qtde. Diárias: 2 \* Valor Diária: 215,00 = Total Diárias: R\$430,00  
Autorizador: Val Souza

|                              |  |  |  |               |              |  |             |             |             |             |               |
|------------------------------|--|--|--|---------------|--------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| Centro Custo: SEM CONTRATO   |  |  |  | 430,00        | 43,00        |  | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 473,00        |
| <b>Total Notas de Débito</b> |  |  |  | <b>430,00</b> | <b>43,00</b> |  | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>473,00</b> |

Total da Fatura 473,00

Neste que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 Entregues/Realizados nesta data.  
26/05/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 -  
 SES/IMED - Hospital de Campanha Getulio  
 Diretora



**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
EDUCAÇÃO E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |
| <b>Reunião</b>                      | ACOMPANHAMENTOS DE OBRAS DE ADEQUAÇÕES                      |
| <b>Data</b>                         | 14/03/2022 E 16/03/2022                                     |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | ANA MARIA BRITO   |
| <b>Participantes</b>                |   |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |   |

|   |  |
|---|--|
| <b>Atividades:</b>  |  |
| 1. ACOMPANHAMENTO DE OBRAS EM EXECUÇÃO E ADEQUAÇÕES NA UNIDADE. |  |
| <b>Agenda</b>   |  |
| <b>Ações:</b>   |  |
| 14/03/2022  | - VISITA TÉCNICA A OBRA DA UTI;<br>- TREINAMENTO DA NOVA GERENTE DE FACILITIES: FABIANE NERY;  |
| 15/03/2022  | - AUXÍLIO E ACOMPANHAMENTO DAS DEMANDAS ADMINISTRATIVAS DA UNIDADE;<br>- TREINAMENTO DA NOVA GERENTE DE FACILITIES: FABIANE NERY;<br>- REUNIÃO COM A DIRETORIA DA UNIDADE. |
| 16/03/2022  | - TREINAMENTO DA NOVA GERENTE DE FACILITIES: FABIANE NERY;<br>- REUNIÃO DE FECHAMENTO DA VISITA COM A DIRETORIA DA UNIDADE.  |

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

Atestado que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.

30/03/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020  
IMED - Hospital de Carência de Formosa

*[Assinatura]*  
Diretora Geral - HEF





**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

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

Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 55602186/2021

Expedição: 02/12/2021, às 10:23:42

Validade: 30/05/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /  
01046-000

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:** 03/05/2022 a 01/06/2022

**Certificação Número:** 2022050300322522778107

Informação obtida em 09/05/2022 15:07:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 17272269/2022

Expedição: 31/05/2022, às 10:40:23

Validade: 27/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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





# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido                                       | Instituição destino                    | Conta destino        | Data da transferência | Valor: R\$    |
|--|--|----------------------|-----------------------|---------------|
| <b>AUGUSTUS<br/>PASSAGENS E<br/>TURISMO LTDA</b> | <b>0237 - BCO<br/>BRADESCO S<br/>A</b> | <b>3090 / 144991</b> | <b>01/06/2022</b>     | <b>473,00</b> |

## Mais Informações

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Tipo de Transação  | Nome conta origem                               | Conta origem            |
| <b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b> | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> | <b>2175 / 130088889</b> |
| CNPJ:  | Tipo de Conta                                   | ISPB                    |
| <b>43.062.389/0001-02</b>  | <b>Conta corrente</b>                           | <b>60746948</b>         |
| Finalidade   | Histórico                                       |                         |
| <b>Crédito em Conta Corrente</b>                                     | <b>139366</b>                                   |                         |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander/ContaCorrente/Tarifas e Pacotes Padronizados/Tabela Completa de Serviços).  
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

**Autenticação Bancária:**  
74C64298637AF3544979933

**Data / Hora da Transação:**  
01/06/2022 - 10:04:06

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

**SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.**  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.**  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140450 - Página 1 de 2

|   |                                  |                 |                    |                              |
|---|----------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata   | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]    | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00140450  | 660,00                           | 17/05/2022      | 30/05/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.99 após 30/05/2022 Multa de R\$ 13.20 após 31/05/2022   |                                  |                 |                    |                              |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 - C.Custo: FORMOSA                       |                                  |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |                                  |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)31411128  | Fax: (11)                        |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |                                  |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02  | Inscrição:                       |                 |                    |                              |
| Praça de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU  |                                  |                 |                    |                              |
| Impresso em 18/05/2022 07:57:55   |                                  |                 |                    |                              |
| Valor por extenso   | Seiscentos e Sessenta Reais***** |                 |                    |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. |                                  |                 |                    |                              |
| Aceite:   |                                  |                 | Data: / /          |                              |

|                               |               |                          |             |                    |   |
|-------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------|---|
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b> |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                    |   |
| Noosso Número<br>00006549-8   | Espécie<br>RS | Carteira<br>1            | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>DM | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |

Autenticação Mecânica



**Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.09706 00002.476992 00006.549828 1 90010000066000**

|  |                                 |                      |             |                       |   |
|--|---------------------------------|----------------------|-------------|-----------------------|---|
| Local do Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO  |                                 |                      |             |                       | Vencimento<br>30/05/2022                        |
| Beneficiário<br>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA<br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |                                 |                      |             |                       | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |
| Data do Documento<br>17/05/2022  | Num. do Documento<br>FT00140450 | Espécie Docto.<br>DM | Aceite<br>N | Data do<br>18/05/2022 | Noosso Número<br>00006549-8                     |
| Uso do Banco   | Carteira<br>1                   | Espécie<br>RS        | Quantidade  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>660.00                |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)                                     |                                 |                      |             |                       | (-) Desconto/Abatimento                         |
| Encargos p/dia de R\$ 0.99 após 30/05/2022<br>Após 31/05/2022 cobrar multa de R\$ 13.20  |                                 |                      |             |                       | (-) Outras Deduções                             |
|  |                                 |                      |             |                       | (+) Mora/Multa                                  |
|  |                                 |                      |             |                       | (+) Outros Acréscimos                           |
|  |                                 |                      |             |                       | (=) Valor Cobrado                               |
| Pagador<br>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34<br>01332000 BELA VISTA SAO PAULO SP             |                                 |                      |             |                       | 19.324.171/0001-02<br>00006549-8                |
| Sacador/Avalista   |                                 |                      |             |                       | Código de Baixa                                 |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140450 - 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.   | Tx.Serviço                | Out.Rec.                   | Desconto                | Total             |  |
| Nº Pedido  | Fornecedor                  |               | C. Custos |            |               |         |           | Nº Confirm.               | Solicitante                |                         | Tipo de Pagamento |  |
| Observação   |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| <b>Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: FORMOSA</b>                                    |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
|  | RESPLANDES/URIEL            |               |           | 10/05/2022 | VC00377484    |         |           | 10/05/2022 até 12/05/2022 |                            | Hospedagem Diárias: 002 |                   |  |
| ND00604346   | 00771156                    | 600,00 [R\$]  | 1,000000  | 600,00     | 0,00          | 60,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00                       | 0,00                    | 660,00            |  |
| Ped.Reserve:   | SOFISTICATTO PARK HOTEL     |               | FORMOSA   |            |               |         |           | Rafaela/Bruna             | LUCIANA FERNANDES DE SOUZA |                         |                   |  |
| 3754107  |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| Cód.Reserva:   |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| Rafaela/Bruna  |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| -----  |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| <b>SINGLE: Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 2 * Valor Diária: 300,00 = Total Diárias: R\$600,00</b> |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| Autorizador: Marcos Sousa  |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| Setor:   | CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 | Centro Custo: |           | 600,00     | 0,00          | 60,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00                       | 0,00                    | 660,00            |  |
| FORMOSA  |                             |               |           |            |               |         |           |                           |                            |                         |                   |  |
| <b>Total Notas de Debito</b>   |                             |               |           | 600,00     | 0,00          | 60,00   | 0,00      | 0,00                      | 0,00                       | 0,00                    | 660,00            |  |

Total da Fatura

660,00

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

27/05/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial 026/2020

SIMED - Hospital de Campanha de Formosa

Assinatura  
Direção Geral - HEF



**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| Projeto/Tema                 | PLANEJAMENTO DA ACREDITAÇÃO |
| Reunião                      |                             |
| Data                         | 10/05/2022 à 12/05/2022     |
| Participantes Hosp. Apoiado  |                             |
| Participantes                | DIRETORIA DE QUALIDADE      |
| Compilado por / Revisado por | URIEL MOURA RESPLANDES      |

#### Atividades:

1. Checagem dos processos de Qualidade

#### Agenda

#### Ações:

10/05/2022 à  
12/05/2022

1. Realizada para verificação das Comissões obrigatórias;
2. Checado todos os documentos das comissões;
3. Realizada organização dos documentos dos variados setores na Qualidade, realizando impressão, coleta de assinaturas, organização dos documentos físicos e suas cópias;
4. Realizado discussão com a Diretoria de Qualidade e definição da proposta do novo organograma da Qualidade, com desenho e descrição da reorganização do serviço;

*Uriel Moura Resplandes*

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

30 / 05 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 021/2020 -  
RESHIMED - Hospital de Campaniã - Formação

Ana Milena Resplandes  
Diretora Geral HEF





**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

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

Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 17272269/2022

Expedição: 31/05/2022, às 10:40:23

Validade: 27/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /  
01046-000

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:** 03/05/2022 a 01/06/2022

**Certificação Número:** 2022050300322522778107

Informação obtida em 09/05/2022 15:07:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido                                   | Instituição destino                | Conta destino        | Data da transferência | Valor: R\$    |
|--|------------------------------------|----------------------|-----------------------|---------------|
| <b>AUGUSTUS PASSAGENS<br/>E TURISMO LTDA</b> | <b>0237 - BCO<br/>BRADESCO S A</b> | <b>3090 / 144991</b> | <b>01/06/2022</b>     | <b>660,00</b> |

## Mais Informações

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Tipo de Transação  | Nome conta origem                               | Conta origem            |
| <b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b> | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> | <b>2175 / 130088889</b> |
| CNPJ:  | Tipo de Conta                                   | ISPB                    |
| <b>43.062.389/0001-02</b>  | <b>Conta corrente</b>                           | <b>60746948</b>         |
| Finalidade   | Histórico                                       |                         |
| <b>Crédito em Conta Corrente</b>                                     | <b>140450</b>                                   |                         |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br](http://www.santander.com.br)>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:

Data / Hora da Transação:



**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

# AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA



CNPJ: 43.062.389/0001-02  
 Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
 CADASTRU: 00496-00-41-7  
 Fone: (11) 3122-9999  
 E-Mail: augustus@augustus.com.br

Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
 Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
 ABAV: 438  
 Iata: 57-6-8739-4  
 Fax: (11) 3256-4399

|  |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
|--|------------|-------------------------------|--------|-----------------|------------|--------------------|------------|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata  | FT00140453 | Valor Fatura/ Duplicata [R\$] | 236,50 | Data de Emissão | 17/05/2022 | Data de Vencimento | 30/05/2022 | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 0,35 após 30/05/2022 Multa de R\$ 4,73 após 31/05/2022<br>Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Selo: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 - C.Cust: FORMOSA<br>Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>Fones: (11)31411128<br>Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34<br>Bairro: BELA VISTA<br>CNPJ: 19.324.171/0001-02<br>Cidade: SÃO PAULO<br>Estado: SÃO PAULO<br>Insc: 01332-000<br>Praça de pagamento: SÃO PAULO - BARRA FU<br>Valor por extenso<br>Duzentos e Trinta e Seis Reais e Cinquenta centavos |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE<br>PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.<br>Aceite: _____<br>Data: ____/____/____  |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |
| Recibo do Pagador<br>Nº Nosso Número 00006546-3<br>Espécie RS<br>Carteira 1<br>Aceite N<br>Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9  |            |                               |        |                 |            |                    |            |                              |

Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.09706 00002.47692 00006.546329 2 90010000023650

|   |   |                    |            |
|---|---|--------------------|------------|
| Local do Pagamento  | PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO |                    |            |
| Beneficiário  | AUGUSTUS PASS, E TURISMO LTDA                       |                    |            |
| Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02           |   |                    |            |
| Data do Documento   | 17/05/2022  | Núm. do Documento  | FT00140453 |
| Quantidade  | 1   | Carteira           | 1          |
| Valor   | R\$ 236,50  | Valor do documento | (-) 236,50 |
| Instruções (Todas as informações deste bloco são de exclusiva responsabilidade do beneficiário) |   |                    |            |
| Encargos p/dia de R\$ 0,35 após 30/05/2022<br>Após 31/05/2022 cobrar multa de R\$ 4,73          |   |                    |            |
| Beneficiário  | IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO     |                    |            |
| Pagador   | RUA ITAPEVA, 202 - Cj 34                            |                    |            |
| Beneficiário  | 01332000  |                    |            |
| Beneficiário  | BELA VISTA  |                    |            |
| Beneficiário  | SAO PAULO SP  |                    |            |
| Código de Baixa   | 19.324.171/0001-02                                  |                    |            |
| Código de Baixa   | 00006546-3  |                    |            |

Continuação na próxima página...  
 Os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.

Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2021  
 Diretoria  
 30/05/22



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140453 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag   | Passageiro            | Tipo         | Emissão    | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula   | Saida/Periodo              | Rota/Produto            |          |          |        |
|---|-----------------------|--------------|------------|---------------|---------|-------------|----------------------------|-------------------------|----------|----------|--------|
| Nota débito   | Reserva               | Vlr.Original | Câmbio     | Valor         | Extras  | Taxas       | Tx.Emb.                    | Tx.Serviço              | Out.Rec. | Desconto | Total  |
| Nº Pedido   | Fornecedor            | C. Custos    |            |               |         | Nº Confirm. | Solicitante                | Tipo de Pagamento       |          |          |        |
| <b>Sector: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: FORMOSA</b>                                |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
|   | TAVARES/FERNANDO      |              | 02/05/2022 | VC00376975    |         |             | 02/05/2022 até 03/05/2022  | Hospedagem Diárias: 001 |          |          |        |
| ND00602808  | 00769557              | 215,00 [R\$] | 1,000000   | 215,00        | 0,00    | 21,50       | 0,00                       | 0,00                    | 0,00     | 0,00     | 236,50 |
| Ped.Reserva:  | SOLARIS FORMOSA HOTEL | FORMOSA      |            |               |         | Rosangela   | LUCIANA FERNANDES DE SOUZA |                         |          |          |        |
| 3752244   |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| Cód.Reserva:  |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| Rosangela   |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| <b>SINGLE: Qtd. Apts: 1 * Qtd. Diárias: 1 * Valor Diária: 215,00 = Total Diárias: R\$215,00</b> |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| Autorizador: Edgard Oliveira  |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| Sector: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021   | Centro Custo:         | 215,00       | 0,00       | 21,50         | 0,00    | 0,00        | 0,00                       | 0,00                    | 0,00     | 0,00     | 236,50 |
| FORMOSA   |                       |              |            |               |         |             |                            |                         |          |          |        |
| <b>Total Notas de Débito</b>  |                       |              |            | 215,00        | 0,00    | 21,50       | 0,00                       | 0,00                    | 0,00     | 0,00     | 236,50 |

**Total da Fatura** 236,50

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

30/05/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial - Hospital de Campanha de Formosa - HCFMED - Hospital de Campanha de Formosa

Assinatura: Rosângela  
Diretora Geral - HEF



**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| <b>Projeto/Tema</b>                 | HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA – HEF             |
| <b>Reunião</b>                      | REUNIÕES E ACOMPANHAMENTOS DE OBRAS E PROJETOS |
| <b>Data</b>                         | 02/05/2022 A 03/05/2022                        |
| <b>Participantes Hosp. Apoiado</b>  | ANA MARIA BRITO                                |
| <b>Participantes</b>                |  |
| <b>Compilado por / Revisado por</b> |  |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>   |   |
| 1. VISITA TÉCNICA PARA ACOMPANHAMENTO E LEVANTAMENTOS DE PROJETOS. |   |
| <b>Agenda</b>  |   |
| <b>Ações:</b>  |   |
| 02/05/2022   | - REUNIÃO COM A GERÊNCIA DE FACILITIES;<br>- VISITA TÉCNICA A UNIDADE.  |
| 03/05/2022   | - REUNIÃO COM O GERENTE DE INFRAESTRUTURA;<br>- REUNIÃO COM O GERENTE ADMINISTRATIVO DA UNIDADE;<br>- REUNIÃO COM A DIRETORIA DA UNIDADE. |

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
30/05/22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial nº 028/2022  
ES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

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



**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

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

Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 17272269/2022

Expedição: 31/05/2022, às 10:40:23

Validade: 27/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /  
01046-000

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:** 03/05/2022 a 01/06/2022

**Certificação Número:** 2022050300322522778107

Informação obtida em 09/05/2022 15:07:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



## Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido                                       | Instituição destino                    | Conta destino        | Data da transferência | Valor: R\$    |
|--|--|----------------------|-----------------------|---------------|
| <b>AUGUSTUS<br/>PASSAGENS E<br/>TURISMO LTDA</b> | <b>0237 - BCO<br/>BRADESCO S<br/>A</b> | <b>3090 / 144991</b> | <b>01/06/2022</b>     | <b>236,50</b> |

## Mais Informações

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Tipo de Transação  | Nome conta origem                               | Conta origem            |
| <b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b> | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> | <b>2175 / 130088889</b> |
| CNPJ:  | Tipo de Conta                                   | ISPB                    |
| <b>43.062.389/0001-02</b>  | <b>Conta corrente</b>                           | <b>60746948</b>         |
| Finalidade   | Histórico                                       |                         |
| <b>Crédito em Conta Corrente</b>                                     | <b>140453</b>                                   |                         |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços).  
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

**Autenticação Bancária:**  
72C6446863BA665242D9763

**Data / Hora da Transação:**  
01/06/2022 - 10:21:34

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

**SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.**  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.**  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140454 - Página 1 de 2

|   |  |                 |                    |                              |
|---|--|-----------------|--------------------|------------------------------|
| N° Fatura Duplicata   | Valor Fatura/ Duplicata [ R\$]           | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00140454  | 645,00                                   | 17/05/2022      | 30/05/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 0.97 após 30/05/2022 Multa de R\$ 12.90 após 31/05/2022   |  |                 |                    |                              |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 - C.Custo: FORMOSA                       |  |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |  |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                        | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)31411128  | Fax: (11)                                |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |  |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                        | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02  | Inscrição:                               |                 |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU  |  |                 |                    |                              |
| Impresso em 18/05/2022 07:55:42   |  |                 |                    |                              |
| Valor por extenso   | Seiscentos e Quarenta e Cinco Reais***** |                 |                    |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. |  |                 |                    |                              |
| Aceite:   |  |                 | Data: / /          |                              |

|                               |               |                          |             |                    |   |
|-------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------|---|
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b> |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                    |   |
| Noosso Número<br>00006545-5   | Espécie<br>RS | Carteira<br>1            | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>DM | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |

Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A. **422-7** 42297.09706 00002.476992 00006.545529 2 90010000064500

|  |                                 |                      |             |                       |   |
|--|---------------------------------|----------------------|-------------|-----------------------|---|
| Local do Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO  |                                 |                      |             |                       | Vencimento<br>30/05/2022                        |
| Beneficiário<br>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA<br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |                                 |                      |             |                       | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |
| Data do Documento<br>17/05/2022  | Num. do Documento<br>FT00140454 | Espécie Docto.<br>DM | Aceite<br>N | Data do<br>18/05/2022 | Noosso Número<br>00006545-5                     |
| Uso do Banco   | Carteira<br>1                   | Espécie<br>RS        | Quantidade  | Valor                 | (=) Valor do documento<br>645.00                |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)                                     |                                 |                      |             |                       | (-) Desconto/Abatimento                         |
| Encargos p/dia de R\$ 0.97 após 30/05/2022<br>Após 31/05/2022 cobrar multa de R\$ 12.90  |                                 |                      |             |                       | (-) Outras Deduções                             |
|  |                                 |                      |             |                       | (+) Mora/Multa                                  |
|  |                                 |                      |             |                       | (+) Outros Acréscimos                           |
|  |                                 |                      |             |                       | (=) Valor Cobrado                               |

|                  |   |                                  |
|------------------|---|----------------------------------|
| Pagador          | IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34<br>01332000 | 19.324.171/0001-02<br>00006545-5 |
| Sacador/Avalista | BELA VISTA<br>SAO PAULO SP  | Código de Baixa                  |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140454 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag     | Passageiro |              | Tipo      | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saida/Periodo | Rota/Produto | Total             |
|-------------|------------|--------------|-----------|---------|---------------|---------|-----------|---------------|--------------|-------------------|
| Nota débito | Reserva    | Vlr.Original | Câmbio    | Valor   | Extras        | Taxas   | Tx.Emb.   | Tx.Serviço    | Out.Rec.     | Desconto          |
| Nº Pedido   | Fornecedor |              | C. Custos |         |               |         |           | Nº Confirm.   | Solicitante  | Tipo de Pagamento |

Observação

### Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: FORMOSA

|  |                       |             |          |            |            |  |         |                                  |                         |        |
|--|-----------------------|-------------|----------|------------|------------|--|---------|----------------------------------|-------------------------|--------|
|  | RESPLANDES/URIEL      |             |          | 03/05/2022 | VC00377006 |  |         | 03/05/2022 até 06/05/2022        | Hospedagem Diárias: 003 |        |
| ND00602943   | 00769708              | 645,00 [RS] | 1,000000 | 645,00     | 0,00       |  | 0,00    | 0,00                             | 0,00                    | 645,00 |
| Ped.Reserve:<br>3752426<br>Cód.Reserva:<br>Jessica | SOLARIS FORMOSA HOTEL |             | FORMOSA  |            |            |  | Jessica | LUCIANA<br>FERNANDES DE<br>SOUZA |                         |        |

SINGLE: Qtde. Aptos: 1 \* Qtde. Diárias: 3 \* Valor Diária: 215,00 = Total Diárias: R\$645,00  
Autorizador: Marcos Sousa

|  |               |             |             |             |             |             |             |             |             |               |
|--|---------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|---------------|
| Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: FORMOSA | 645,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 645,00        |
| <b>Total Notas de Debito</b>                             | <b>645,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>645,00</b> |

**Total da Fatura** 645,00

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

27/05/22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 006/2020 - SES/IMED - Hospitais de Campanha de Formosa

Diretora Geral



**IMED**  
INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

|                              |                             |
|------------------------------|-----------------------------|
| Projeto/Tema                 | PLANEJAMENTO DA ACREDITAÇÃO |
| Reunião                      |                             |
| Data                         | 03/05/2022 à 06/05/2022     |
| Participantes Hosp. Apoiado  |                             |
| Participantes                | DIRETORIA DE QUALIDADE      |
| Compilado por / Revisado por | URIEL MOURA RESPLANDES      |

|  |   |
|--|---|
| <b>Atividades:</b>   |   |
| 1. REUNIÕES DE PLANEJAMENTO DO PROCESSO DE ACREDITAÇÃO NO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA |   |
| <b>Agenda</b>  |   |
| <b>Ações:</b>  |   |
| 03/05/2022 à<br>06/05/2022   | <ol style="list-style-type: none"><li>1. Realizada reunião com a Diretoria Geral, coordenadora de Qualidade corporativa e Gerência de Qualidade Corporativa para definição da Dinâmica do processo de acreditação;</li><li>2. Realizada reunião de alinhamento com a Diretoria Técnica referente aos pontos principais da Acreditação, com programação de entregas;</li><li>3. Realizado análise e planejamento de atividades da área da Qualidade;</li><li>4. Realizado reuniões com principais fornecedores críticos para alinhamento de planejamento para a acreditação do Hospital;</li></ol> |

*Uriel Moura Resplandes*

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

30/05/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
ESIMED - Hospital de Campanha Formosa

Ana Maria Resplandes Brito  
Diretora Geral - HEF



**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

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

Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)





**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 17272269/2022

Expedição: 31/05/2022, às 10:40:23

Validade: 27/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /  
01046-000

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:** 03/05/2022 a 01/06/2022

**Certificação Número:** 2022050300322522778107

Informação obtida em 09/05/2022 15:07:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Transferências > Transferir >  
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido                                       | Instituição destino                    | Conta destino        | Data da transferência | Valor: R\$    |
|--|--|----------------------|-----------------------|---------------|
| <b>AUGUSTUS<br/>PASSAGENS E<br/>TURISMO LTDA</b> | <b>0237 - BCO<br/>BRADESCO S<br/>A</b> | <b>3090 / 144991</b> | <b>01/06/2022</b>     | <b>645,00</b> |

#### Mais Informações

|  |   |                         |
|--|---|-------------------------|
| Tipo de Transação  | Nome conta origem                               | Conta origem            |
| <b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b> | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> | <b>2175 / 130088889</b> |
| CNPJ:  | Tipo de Conta                                   | ISPB                    |
| <b>43.062.389/0001-02</b>  | <b>Conta corrente</b>                           | <b>60746948</b>         |
| Finalidade   | Histórico                                       |                         |
| <b>Crédito em Conta Corrente</b>                                     | <b>140454</b>                                   |                         |

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: [www.santander.com.br/Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços](http://www.santander.com.br/Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços).  
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

|  |   |
|--|---|
| <b>Autenticação Bancária:</b><br>97D64388637AEC524A99AA3 | <b>Data / Hora da Transação:</b><br>01/06/2022 - 10:12:56 |
|--|---|

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

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438      Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

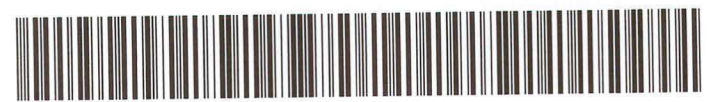
FT00140460 - Página 1 de 2

|   |  |                                      |   |                              |
|---|--|--------------------------------------|---|------------------------------|
| Nº Fatura Duplicata<br><b>FT00140460</b>  | Valor Fatura/<br>Duplicata [R\$]<br><b>3.631,65</b>                        | Data de Emissão<br><b>17/05/2022</b> | Data de Vencimento<br><b>30/05/2022</b> | Para uso da Inst. Financeira |
| Encargos p/dia de R\$ 5.45 após 30/05/2022      Multa de R\$ 72.63 após 31/05/2022  |  |                                      |   |                              |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 - C.Custo: SEM CONTRATO                  |  |                                      |   |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |  |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO  | SÃO PAULO                            | 01332-000                               |                              |
| Fones(s): (11)31411128  | Fax: (11)  |                                      |   |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |  |                                      |   |                              |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO  | SÃO PAULO                            | 01332-000                               |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02  | Inscrição:   |                                      |   |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU  |  |                                      |   |                              |
| Impresso em 18/05/2022 07:53:22   |  |                                      |   |                              |
| Valor por extenso   | Três Mil e Seiscentos e Trinta e Um Reais e Sessenta e Cinco centavos***** |                                      |   |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. |  |                                      |   |                              |
| Aceite:   |  |                                      | Data:     /     /                       |                              |

|                               |               |                          |             |                    |   |
|-------------------------------|---------------|--------------------------|-------------|--------------------|---|
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b> |               | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                    |   |
| Nosso Número<br>00006539-1    | Espécie<br>RS | Carteira<br>1            | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>DM | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |
| Autenticação Mecânica         |               |                          |             |                    |   |



|   |  |  |                      |                             |   |  |  |                              |  |   |  |
|---|--|--|----------------------|-----------------------------|---|--|--|------------------------------|--|---|--|
| <b>Banco Safra S.A.   422-7</b>   |  |  |                      |                             | <b>42297.09706 00002.476992 00006.539126 1 90010000363165</b> |  |  |                              |  |   |  |
| Local do Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO</b>  |  |  |                      |                             |   | Vencimento<br><b>30/05/2022</b>                        |  |                              |  |   |  |
| Beneficiário<br><b>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA</b><br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |  |  |                      |                             |   | Agência/Código Beneficiário<br><b>09700/00024769-9</b> |  |                              |  |   |  |
| Data do Documento<br><b>17/05/2022</b>  |  | Num. do Documento<br><b>FT00140460</b> |                      | Espécie Docto.<br><b>DM</b> |   | Aceite<br><b>N</b>                                     |  | Data do<br><b>18/05/2022</b> |  | Nosso Número<br><b>00006539-1</b>         |  |
| Uso do Banco  |  | Carteira<br><b>1</b>                   | Espécie<br><b>RS</b> | Quantidade                  |   | x  |  | Valor                        |  | (-) Valor do documento<br><b>3.631,65</b> |  |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)  |  |  |                      |                             |   | (-) Desconto/Abatimento                                |  |                              |  |   |  |
| Encargos p/dia de R\$ 5.45 após 30/05/2022<br>Após 31/05/2022 cobrar multa de R\$ 72.63   |  |  |                      |                             |   | (-) Outras Deduções                                    |  |                              |  |   |  |
|   |  |  |                      |                             |   | (+/-) Mora/Multa                                       |  |                              |  |   |  |
|   |  |  |                      |                             |   | (+/-) Outros Acréscimos                                |  |                              |  |   |  |
|   |  |  |                      |                             |   | (-) Valor Cobrado                                      |  |                              |  |   |  |
| Pagador<br><b>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO</b><br>RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34<br>01332000                                     |  |  |                      |                             |   | 19.324.171/0001-02<br>00006539-1                       |  |                              |  |   |  |
| Sacador/Avalista  |  |  |                      |                             |   | Código de Baixa  |  |                              |  |   |  |
|   |  |  |                      |                             |   | Autenticação Mecânica- <b>Ficha de compensação</b>     |  |                              |  |   |  |



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...





# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00140460 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag     | Passageiro |              | Tipo      | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP   | Matricula   | Saída/Período | Rota/Produto |          |                   |
|-------------|------------|--------------|-----------|---------|---------------|-----------|-------------|---------------|--------------|----------|-------------------|
| Nota débito | Reserva    | Vlr.Original | Câmbio    | Valor   | Extras        | Taxas     | Tx.Emb.     | Tx.Serviço    | Out.Rec.     | Desconto | Total             |
| Nº Pedido   | Fornecedor |              | C. Custos |         | Retirada      | Devolução | Nº Confirm. | Solicitante   |              |          | Tipo de Pagamento |

Observação

### Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: SEM CONTRATO

|                  |                 |                |              |            |          |          |              |                            |               |      |          |
|------------------|-----------------|----------------|--------------|------------|----------|----------|--------------|----------------------------|---------------|------|----------|
| TAVARES/FERNANDO |                 |                | 12/05/2022   | VC00377649 |          |          |              | 15/03/2022 até 14/04/2022  | Veículo: CMPA |      |          |
| ND00604889       | 00771727        | 3.631,65 [R\$] | 1,000000     | 3.631,65   | 0,00     |          | 0,00         | 0,00                       | 0,00          | 0,00 | 3.631,65 |
| Ped. Reserva:    | MOVIDA BRASILIA |                | SEM CONTRATO |            | Brasília | Brasília | MV1KWIV159BR | LUCIANA FERNANDES DE SOUZA |               |      |          |
| 3754715          |                 |                |              |            |          |          |              |                            |               |      |          |
| Cód. Reserva:    |                 |                |              |            |          |          |              |                            |               |      |          |
| MV1KWIV159       |                 |                |              |            |          |          |              |                            |               |      |          |
| BR               |                 |                |              |            |          |          |              |                            |               |      |          |

Qtde. Diárias: 31 \* Valor Diária: 117,15 = Total Diárias: R\$3631,65  
Autorizador: Marcos Sousa

|                                    |                            |          |      |      |      |      |      |      |      |          |
|------------------------------------|----------------------------|----------|------|------|------|------|------|------|------|----------|
| Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 | Centro Custo: SEM CONTRATO | 3.631,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.631,65 |
| <b>Total Notas de Débito</b>       |                            | 3.631,65 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 0,00 | 3.631,65 |

**Total da Fatura** 3.631,65

Costo que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.

26/05/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - ESIMED - Hospital de Campanha de Formosa

Direção Geral - HEF



**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 55602186/2021

Expedição: 02/12/2021, às 10:23:42

Validade: 30/05/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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 ou Comissão de Conciliação Prévia.



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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /  
01046-000

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:** 03/05/2022 a 01/06/2022

**Certificação Número:** 2022050300322522778107

Informação obtida em 09/05/2022 15:07:22

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**

Formosa, 01 de Junho de 2022.

**CONTRATO GESTÃO 049/2021 SES-GO.**

**À COMISSÃO DE PRESTAÇÃO DE CONTAS SECRETARIA DE  
ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS – SES/GO  
ASSUNTO: Pagamento – NF 140460 - AUGUSTUS**

**Prezado Auditor**

**IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**, associação civil sem fins lucrativos de apoio à gestão de saúde, qualificado pelo Decreto Estadual nº 8.150, de 23 de abril de 2014, como Organização Social de Saúde no Estado de Goiás, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000 (CNPJ/MF nº. 19.324.171/0001-02), e filial em Formosa-GO, à Avenida Brasília, nº 1226, Formosinha, CEP.: 73813-010 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09),

OBSERVAÇÃO 1: *“Justificar o pagamento de juros e multa.”*

JUSTIFICATIVA: Informamos que por um erro operacional, por atraso no envio da nota fiscal ao financeiro foi efetuado o pagamento da NF 140460 da Augustus com correção de juros e multa no valor de R\$ 83,51.

Sendo o que se apresenta para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


*Luciana Souza*

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário                            | Data do pagamento | Valor nominal       | Valor total a pagar |
|---|-------------------|---------------------|---------------------|
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO<br/>LTDA</b> | <b>01/06/2022</b> | <b>R\$ 3.715,16</b> | <b>R\$ 3.715,16</b> |

42297.09706.00002.476992.00006.539126.1.90010000363165

|   |  |   |
|---|--|---|
| Instituição Financeira Favorecida<br><b>422 - BCO SAFRA S A</b>           | CPF/CNPJ Beneficiário Final<br><b>00.000.000/0000-00</b>                   | CPF/CNPJ Beneficiário Original<br><b>43.062.389/0001-02</b>                         |
| Razão Social Beneficiário Original<br><b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b> | Nome Fantasia Beneficiário Original<br><b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b> | CPF/CNPJ Pagador Original<br><b>19.324.171/0001-02</b>                              |
| Nome Pagador Original<br><b>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS</b>             | CPF/CNPJ Pagador Efetivo<br><b>19.324.171/0006-09</b>                      | Razão Social Pagador Efetivo<br><b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS<br/>E DES</b> |
| Data de Vencimento<br><b>30/05/2022</b>                                   | Valor Nominal<br><b>3.631,65</b>   | Valor Pago<br><b>0,00</b>   |
| Encargos<br><b>83,51</b>  | Desconto<br><b>0,00</b>  | Valor Total a Cobrar<br><b>0,00</b>   |
| Data / hora da transação:<br><b>01/06/2022 09:57:27</b>                   | Autenticação<br><b>IBE4C7527B57442450ABECF</b>                             |   |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

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

**SAC** - Atendimento 24h por dia, todos os dias.  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141067 - Página 1 de 2

|   |  |                 |                    |                              |  |
|---|--|-----------------|--------------------|------------------------------|--|
| Nº Fatura Duplicata   | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]                    | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |  |
| FT00141067  | 2.393,00   | 20/06/2022      | 30/06/2022         |                              |  |
| Encargos p/dia de R\$ 3.59 após 30/06/2022 Multa de R\$ 47.86 após 01/07/2022   |  |                 |                    |                              |  |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 - C.Custo: FORMOSA                       |  |                 |                    |                              |  |
| Endereço: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34  |  |                 |                    |                              |  |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                                | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |  |
| Fones(s): (11)31411128  | Fax: (11)  |                 |                    |                              |  |
| Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34  |  |                 |                    |                              |  |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO                                | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |  |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02  | Inscrição:                                       |                 |                    |                              |  |
| Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU  |  |                 |                    |                              |  |
| Impresso em 20/06/2022 09:55:56   |  |                 |                    |                              |  |
| Valor por extenso   | Dois Mil e Trezentos e Noventa e Três Reais***** |                 |                    |                              |  |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. |  |                 |                    |                              |  |
| Aceite:   |  |                 | Data: / /          |                              |  |
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b>   |  |                 |                    |                              |  |
| Recibo do Pagador   |  |                 |                    |                              |  |
| Noosso Número   | Espécie R\$                                      | Carteira 1      | Aceite N           | Espécie Doc. DM              | Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9 |
| 00006870-5  |  |                 |                    |                              |  |

Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A. **422-7** 42297.09706 00002.476992 00006.870521 6 90320000239300

|  |                   |                |                    |                             |                        |
|--|-------------------|----------------|--------------------|-----------------------------|------------------------|
| Local do Pagamento   |                   |                |                    | Vencimento                  |                        |
| PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO  |                   |                |                    | 30/06/2022 ✓                |                        |
| Beneficiário   |                   |                |                    | Agência/Código Beneficiário |                        |
| AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA<br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |                   |                |                    | 09700/00024769-9            |                        |
| Data do Documento  | Num. do Documento | Espécie Docto. | Aceite             | Data do                     | Nosso Número           |
| 20/06/2022   | FT00141067        | DM             | N                  | 20/06/2022                  | 00006870-5             |
| Uso do Banco   | Carteira          | Espécie R\$    | Quantidade         | Valor                       | (=) Valor do documento |
|  | 1                 |                |                    | x                           | 2.393.00 ✓             |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)                     |                   |                |                    | (-) Desconto/Abatimento     |                        |
| Encargos p/dia de R\$ 3.59 após 30/06/2022   |                   |                |                    | (-) Outras Deduções         |                        |
| Após 01/07/2022 cobrar multa de R\$ 47.86  |                   |                |                    | (+) Mora/Multa              |                        |
|  |                   |                |                    | (+) Outros Acréscimos       |                        |
|  |                   |                |                    | (=) Valor Cobrado           |                        |
| Pagador  |                   |                | 19.324.171/0001-02 |                             |                        |
| IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  |                   |                | 00006870-5         |                             |                        |
| RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34   |                   |                |                    |                             |                        |
| 01332000 BELA VISTA SAO PAULO SP   |                   |                |                    |                             |                        |
| Sacador/Avalista   |                   |                | Código de Baixa    |                             |                        |

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438      Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141067 - 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.     | Tx.Serviço    | Out.Rec.     | Desconto          | Total |  |
| Nº Pedido   | Fornecedor |              | C. Custos |         | Retirada      | Devolução | Nº Confirm. | Solicitante   |              | Tipo de Pagamento |       |  |

Observação

### Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo: FORMOSA

|            |                   |                |          |            |            |          |            |                                  |               |       |          |  |
|------------|-------------------|----------------|----------|------------|------------|----------|------------|----------------------------------|---------------|-------|----------|--|
|            | SILVA/AURELIO     |                |          | 02/04/2022 | VC00379364 |          |            | 02/04/2022 até<br>02/05/2022     | Veículo: CMPA |       |          |  |
| ND00609562 | 00760608          | 2.393,10 [R\$] | 1.000000 | 2.393,10   | 0,00       |          | 0,00       | 0,00                             | 0,00          | -0,10 | 2.393,00 |  |
|            | LOCALIZA BRASILIA |                | FORMOSA  |            | Brasilia   | Brasilia | 2115660620 | LUCIANA<br>FERNANDES DE<br>SOUZA |               |       |          |  |

Qtde. Diárias: 30 \* Valor Diária: 79,77 = Total Diárias: R\$2393,10  
Autorizador: Val Souza

|   |  |          |      |  |      |  |      |      |      |       |          |  |
|---|--|----------|------|--|------|--|------|------|------|-------|----------|--|
| Setor: CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 Centro Custo:<br>FORMOSA |  | 2.393,10 | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -0,10 | 2.393,00 |  |
| <b>Total Notas de Debito</b>                                |  | 2.393,10 | 0,00 |  | 0,00 |  | 0,00 | 0,00 | 0,00 | -0,10 | 2.393,00 |  |

**Total da Fatura** 2.393,00

Atento que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
22/06/2021  
Carimbo e assinatura  
Centro de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
HEMIMED - Hospital de Campanha de Formosa

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF





**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 18068401/2022

Expedição: 06/06/2022, às 17:00:08

Validade: 03/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01046-000

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:** 10/06/2022 a 09/07/2022

**Certificação Número:** 2022061000375499911912

Informação obtida em 23/06/2022 12:08:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
|--|-------------------------------------|---|---------------------|
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>30/06/2022</b>                   | <b>R\$ 2.393,00</b>                             | <b>R\$ 2.393,00</b> |
| 42297.09706.00002.476992.00006.870521.6.90320000239300 |                                     |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>422 - BCO SAFRA S A</b>                             | <b>00.000.000/0000-00</b>           | <b>43.062.389/0001-02</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS</b>                   | <b>19.324.171/0006-09</b>           | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>2.393,00</b>                     | <b>0,00</b>                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                         | <b>0,00</b>                                     |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:21:00

Autenticação

IBE13499550568F41119721

---

Transação exclusiva para pagamento de Boletto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141071 - Página 1 de 2

|  |                                     |                 |                    |                              |
|--|-------------------------------------|-----------------|--------------------|------------------------------|
| N° Fatura Duplicata  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]       | Data de Emissão | Data de Vencimento | Para uso da Inst. Financeira |
| FT00141071   | 3.039,00                            | 20/06/2022      | 30/06/2022         |                              |
| Encargos p/dia de R\$ 4.56 após 30/06/2022 Multa de R\$ 60.78 após 01/07/2022  |                                     |                 |                    |                              |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 026/2020 - IMED/SES - C.Custo: FORMOSA |                                     |                 |                    |                              |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34   |                                     |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SAO PAULO                   | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| Fones(s): (11)31411128   | Fax: (11)                           |                 |                    |                              |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34   |                                     |                 |                    |                              |
| Bairro: BELA VISTA   | Cidade: SAO PAULO                   | SÃO PAULO       | 01332-000          |                              |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02   | Inscrição:                          |                 |                    |                              |
| Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU   |                                     |                 |                    |                              |
| Impresso em 20/06/2022 09:55:34  |                                     |                 |                    |                              |
| Valor por extenso  | Três Mil e Trinta e Nove Reais***** |                 |                    |                              |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.  |                                     |                 |                    |                              |
| Aceite:  |                                     |                 | Data: / /          |                              |

|                               |                |                          |             |                    |   |
|-------------------------------|----------------|--------------------------|-------------|--------------------|---|
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b> |                | <b>Recibo do Pagador</b> |             |                    |   |
| Noosso Número<br>00006867-5   | Espécie<br>R\$ | Carteira<br>1            | Aceite<br>N | Espécie Doc.<br>DM | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |

Autenticação Mecânica



**Banco Safra S.A. | 422-7 | 42297.09706 00002.476992 00006.867527 2 90320000303900**

|  |                                 |                      |                                  |   |                                      |
|--|---------------------------------|----------------------|----------------------------------|---|--------------------------------------|
| Local do Pagamento<br>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO  |                                 |                      |                                  | Vencimento<br>30/06/2022 ✓                      |                                      |
| Beneficiário<br>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA<br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |                                 |                      |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |                                      |
| Data do Documento<br>20/06/2022  | Num. do Documento<br>FT00141071 | Espécie Docto.<br>DM | Aceite<br>N                      | Data do<br>20/06/2022                           | Noosso Número<br>00006867-5          |
| Uso do Banco   | Carteira<br>1                   | Espécie<br>R\$       | Quantidade                       | x Valor   | (=) Valor do documento<br>3.039.00 ✓ |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)                                     |                                 |                      |                                  | (-) Desconto/Abatimento                         |                                      |
| Encargos p/dia de R\$ 4.56 após 30/06/2022<br>Após 01/07/2022 cobrar multa de R\$ 60.78  |                                 |                      |                                  | (-) Outras Deduções                             |                                      |
|  |                                 |                      |                                  | (+/-) Mora/Multa                                |                                      |
|  |                                 |                      |                                  | (+/-) Outros Acréscimos                         |                                      |
|  |                                 |                      |                                  | (=) Valor Cobrado                               |                                      |
| Pagador<br>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34<br>01332000                                     |                                 |                      | 19.324.171/0001-02<br>00006867-5 |   |                                      |
| Sacador/Avalista<br>BELA VISTA   |                                 | SAO PAULO SP         |                                  | Código de Baixa                                 |                                      |

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438      Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141071 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag     | Passageiro | Tipo         | Emissão  | Bilhete/NC/OS | Num. OP     | Matricula   | Saida/Periodo     | Rota/Produto | Total    |          |       |
|-------------|------------|--------------|----------|---------------|-------------|-------------|-------------------|--------------|----------|----------|-------|
| Nota débito | Reserva    | Vlr.Original | Câmbio   | Valor         | Extras      | Taxas       | Tx.Emb.           | Tx.Servico   | Out.Rec. | Desconto | Total |
| Nº Pedido   | Fornecedor | C. Custos    | Retirada | Devolução     | Nº Confirm. | Solicitante | Tipo de Pagamento |              |          |          |       |

| Setor: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 026/2020 – IMED/SES Centro Custo: FORMOSA                |                 |                |            |            |          |            |                            |                          |      |      |          |
|--|-----------------|----------------|------------|------------|----------|------------|----------------------------|--------------------------|------|------|----------|
|  | FERNANDES/VANIA |                | 16/08/2021 | VC00379355 |          |            | 15/09/2021 até 01/10/2021  | Veículo: EC - Sub-Compac |      |      |          |
| ND00609551   | 00729796        | 2.159,00 [R\$] | 1,000000   | 2.159,00   | 880,00   | 0,00       | 0,00                       | 0,00                     | 0,00 | 0,00 | 3.039,00 |
|  | UNIDAS BRASILIA |                | FORMOSA    | Brasilia   | Brasilia | 2115593954 | LUCIANA FERNANDES DE SOUZA |                          |      |      |          |
| Qtde. Diárias: 17 * Valor Diária: 127,00 = Total Diárias: R\$2159,00<br>Autorizador: val sousa |                 |                |            |            |          |            |                            |                          |      |      |          |
| Setor: CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 026/2020 – IMED/SES Centro Custo: FORMOSA                |                 |                |            | 2.159,00   | 880,00   | 0,00       | 0,00                       | 0,00                     | 0,00 | 0,00 | 3.039,00 |
| <b>Total Notas de Debito</b>   |                 |                |            | 2.159,00   | 880,00   | 0,00       | 0,00                       | 0,00                     | 0,00 | 0,00 | 3.039,00 |

**Total da Fatura** 3.039,00

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

*22/08/2021*

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - IMED - Hospital de Campanha de Formosa

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF



**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
**FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 18068401/2022

Expedição: 06/06/2022, às 17:00:08

Validade: 03/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01046-000

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:** 10/06/2022 a 09/07/2022

**Certificação Número:** 2022061000375499911912

Informação obtida em 23/06/2022 12:08:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

|  |                                     |   |                     |
|--|-------------------------------------|---|---------------------|
| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>30/06/2022</b>                   | <b>R\$ 3.039,00</b>                             | <b>R\$ 3.039,00</b> |
| 42297.09706.00002.476992.00006.867527.2.90320000303900 |                                     |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>422 - BCO SAFRA S A</b>                             | <b>00.000.000/0000-00</b>           | <b>43.062.389/0001-02</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS</b>                   | <b>19.324.171/0006-09</b>           | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>3.039,00</b>                     | <b>0,00</b>                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                         | <b>0,00</b>                                     |                     |



Data / hora da transação:

30/06/2022 09:25:51

Autenticação

IBE7AA2FA7867944C82BEB0

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141073 - Página 1 de 2

|   |   |                                      |   |                              |   |
|---|---|--------------------------------------|---|------------------------------|---|
| Nº Fatura Duplicata<br><b>FT00141073</b>  | Valor Fatura/ Duplicata [R\$]<br><b>4.692,60</b>                        | Data de Emissão<br><b>20/06/2022</b> | Data de Vencimento<br><b>30/06/2022</b> | Para uso da Inst. Financeira |   |
| Encargos p/dia de R\$ 7.04 após 30/06/2022 Multa de R\$ 93.85 após 01/07/2022   |   |                                      |   |                              |   |
| Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - Setor: SEM CONTRATO - C.Custo: SEM CONTRATO                                 |   |                                      |   |                              |   |
| Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |   |                                      |   |                              |   |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO   | SAO PAULO                            |   | 01332-000                    |   |
| Fones(s): (11)31411128  | Fax: (11)   |                                      |   |                              |   |
| Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34  |   |                                      |   |                              |   |
| Bairro: BELA VISTA  | Cidade: SAO PAULO   | SAO PAULO                            |   | 01332-000                    |   |
| CNPJ: 19.324.171/0001-02  | Inscrição:  |                                      |   |                              |   |
| Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU  |   |                                      |   |                              |   |
| Impresso em 20/06/2022 09:55:21   |   |                                      |   |                              |   |
| Valor por extenso   | Quatro Mil e Seiscentos e Noventa e Dois Reais e Sessenta centavos***** |                                      |   |                              |   |
| RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS. |   |                                      |   |                              |   |
| Aceite:   |   |                                      | Data: / /                               |                              |   |
| <b>422-7 Banco Safra S.A.</b>   |   |                                      | Recibo do Pagador                       |                              |   |
| Nosso Número<br>00006865-9  | Espécie<br>RS   | Carteira<br>1                        | Aceite<br>N                             | Espécie Doc.<br>DM           | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9 |

Autenticação Mecânica



|   |                                 |                      |   |  |                                      |
|---|---------------------------------|----------------------|---|--|--------------------------------------|
| <b>Banco Safra S.A.</b>   |                                 | <b>422-7</b>         | <b>42297.09706 00002.476992 00006.865927 1 90320000469260</b> |  |                                      |
| Local do Pagamento<br><b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO</b>  |                                 |                      |   | Vencimento<br>30/06/2022 ✓                       |                                      |
| Beneficiário<br><b>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA</b><br>Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02 |                                 |                      |   | Agência/Código Beneficiário<br>09700/00024769-9  |                                      |
| Data do Documento<br>20/06/2022   | Num. do Documento<br>FT00141073 | Espécie Docto.<br>DM | Aceite<br>N   | Data do<br>20/06/2022                            | Nosso Número<br>00006865-9           |
| Uso do Banco  | Carteira<br>1                   | Espécie<br>RS        | Quantidade  | Valor  | (=) Valor do documento<br>4.692.60 ✓ |
| Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)  |                                 |                      |   | (-) Desconto/Abatimento                          |                                      |
| Encargos p/dia de R\$ 7.04 após 30/06/2022<br>Após 01/07/2022 cobrar multa de R\$ 93.85   |                                 |                      |   | (-) Outras Deduções                              |                                      |
|   |                                 |                      |   | (+ ) Mora/Multa                                  |                                      |
|   |                                 |                      |   | (+ ) Outros Acréscimos                           |                                      |
|   |                                 |                      |   | (-) Valor Cobrado                                |                                      |
| Pagador<br>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO<br>RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34<br>01332000  |                                 | BELA VISTA           |   | SAO PAULO SP<br>19.324.171/0001-02<br>00006865-9 |                                      |
| Sacador/Avalista  |                                 |                      |   | Código de Baixa                                  |                                      |

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



# AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02  
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142  
CADASTUR: 00496-00-41-7  
Fone: (11) 3122-9999  
E-Mail: augustus@augustus.com.br  
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8  
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL  
ABAV: 438      Iata: 57-6-8739-4  
Fax: (11) 3256-4399

FT00141073 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

| Nº Viag     | Passageiro | Tipo         | Emissão | Bilhete/NC/OS | Num. OP | Matricula | Saída/Período | Rota/Produto |          |          |                   |
|-------------|------------|--------------|---------|---------------|---------|-----------|---------------|--------------|----------|----------|-------------------|
| Nota débito | Reserva    | Vlr.Original | Câmbio  | Valor         | Extras  | Taxas     | Tx.Emb.       | Tx.Serviço   | Out.Rec. | Desconto | Total             |
| Nº Pedido   | Fornecedor | C. Custos    |         | Retirada      |         | Devolução | Nº Confirm.   | Solicitante  |          |          | Tipo de Pagamento |

Observação

Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO

|              |                  |                |              |            |      |          |                           |               |      |      |          |
|--------------|------------------|----------------|--------------|------------|------|----------|---------------------------|---------------|------|------|----------|
|              | TAVARES/FERNANDO |                | 10/06/2022   | VC00379835 |      |          | 14/04/2022 até 13/05/2022 | Veículo: CMPA |      |      |          |
| ND00610748   | 00777580         | 4.692,60 [R\$] | 1,000000     | 4.692,60   | 0,00 | 0,00     | 0,00                      | 0,00          | 0,00 | 0,00 | 4.692,60 |
| Ped.Reserve: | MOVIDA BRASILIA  |                | SEM CONTRATO | Brasilia   |      | Brasilia | MV1KWIV1                  | LUCIANA       |      |      |          |
| 3761406      |                  |                |              |            |      |          | 59BR                      | FERNANDES DE  |      |      |          |
| Cód.Reserva: |                  |                |              |            |      |          |                           | SOUZA         |      |      |          |
| MV1KWIV159   |                  |                |              |            |      |          |                           |               |      |      |          |
| BR           |                  |                |              |            |      |          |                           |               |      |      |          |

Qtde. Diárias: 30 \* Valor Diária: 156,42 = Total Diárias: R\$4692,60  
Autorizador: Marcos Sousa

|                              |                            |                 |             |             |             |             |             |             |             |                 |
|------------------------------|----------------------------|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-----------------|
| Setor: SEM CONTRATO          | Centro Custo: SEM CONTRATO | 4.692,60        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 0,00        | 4.692,60        |
| <b>Total Notas de Débito</b> |                            | <b>4.692,60</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>0,00</b> | <b>4.692,60</b> |

Total da Fatura 4.692,60

Afecto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
22/06/2022  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - RES. MED - Hospital de Campanha de Formosa

**Éder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - MED - HEF



**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 43.062.389/0001-02**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 17:16:03 do dia 30/03/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 26/09/2022.

Código de controle da certidão: **C3E3.8799.CE18.0FDA**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





## Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

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 22040195391-08  
Data e hora da emissão 11/04/2022 08:13:00  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)





**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
**FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0334538 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 08/04/2022

**Validade:** 05/10/2022

**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 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000 )

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 11:09:36 horas do dia 12/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** A0F07674

**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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão n°: 18068401/2022

Expedição: 06/06/2022, às 17:00:08

Validade: 03/12/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

### Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

**Inscrição:** 43.062.389/0001-02

**Razão Social:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

**Endereço:** AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP / 01046-000

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:** 10/06/2022 a 09/07/2022

**Certificação Número:** 2022061000375499911912

Informação obtida em 23/06/2022 12:08:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.br)**




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >

Pagar

 Pagamento realizado com sucesso.

|  |                                     |   |                     |
|--|-------------------------------------|---|---------------------|
| Beneficiário   | Data do pagamento                   | Valor nominal                                   | Valor total a pagar |
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>30/06/2022</b>                   | <b>R\$ 4.692,60</b>                             | <b>R\$ 4.692,60</b> |
| 42297.09706.00002.476992.00006.865927.1.90320000469260 |                                     |   |                     |
| Instituição Financeira Favorecida                      | CPF/CNPJ Beneficiário Final         | CPF/CNPJ Beneficiário Original                  |                     |
| <b>422 - BCO SAFRA S A</b>                             | <b>00.000.000/0000-00</b>           | <b>43.062.389/0001-02</b>                       |                     |
| Razão Social Beneficiário Original                     | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original                       |                     |
| <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b>                    | <b>AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA</b> | <b>19.324.171/0001-02</b>                       |                     |
| Nome Pagador Original                                  | CPF/CNPJ Pagador Efetivo            | Razão Social Pagador Efetivo                    |                     |
| <b>IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS</b>                   | <b>19.324.171/0006-09</b>           | <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b> |                     |
| Data de Vencimento                                     | Valor Nominal                       | Valor Pago                                      |                     |
| <b>30/06/2022</b>                                      | <b>4.692,60</b>                     | <b>0,00</b>                                     |                     |
| Encargos   | Desconto                            | Valor Total a Cobrar                            |                     |
| <b>0,00</b>  | <b>0,00</b>                         | <b>0,00</b>                                     |                     |

Data / hora da transação:

30/06/2022 09:17:36

Autenticação

IBED9CCC9CBDAC84706871C

---

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

---

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777



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

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

0800 726 0322

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



|  |  |                          |                                       |                 |
|--|--|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
| <br><b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b><br><b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b><br><b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b><br>20220519u05702124000132   | Número da Nota<br><b>00049934</b>                    |                          |                                       |                 |
|  | Data e Hora de Emissão<br><b>19/05/2022 12:25:40</b> |                          |                                       |                 |
|  | Código de Verificação<br><b>XFWK-QJUE</b>            |                          |                                       |                 |
| <b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |                          |                                       |                 |
| CPF/CNPJ: <b>05.702.124/0001-32</b> Inscrição Municipal: <b>3.230.156-1</b><br>Nome/Razão Social: <b>F. LOPES PUBLICIDADE LTDA</b><br> Endereço: <b>AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002</b><br>Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b> |  |                          |                                       |                 |
| <b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>   |  |                          |                                       |                 |
| Nome/Razão Social: <b>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO</b><br>CPF/CNPJ: <b>19.324.171/0006-09</b> Inscrição Municipal: <b>----</b><br>Endereço: <b>AV Brasília 1226, ANDAR 1 SALA 02 04 E 06 - Formosinha - CEP: 73813-010</b><br>Município: <b>Formosa</b> UF: <b>GO</b> E-mail: <b>financeiro@imed.org.br</b>                   |  |                          |                                       |                 |
| <b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>   |  |                          |                                       |                 |
| CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>   |  |                          |                                       |                 |
| <b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>  |  |                          |                                       |                 |
| REFERENTE AS PUBLICAÇÕES REALIZADAS, CONFORME SEGUE ABAIXO:  |  |                          |                                       |                 |
| - FORMOSA JUL-DEZ. PUBLICADO EM 18/05/2022 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. - R\$ 8.175,00;<br>- FORMOSA JAN-JUL. PUBLICADO EM 18/05/2022 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. - R\$ 4.587,50.   |  |                          |                                       |                 |
| VENCIMENTO EM: 03/06/2022 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 12.762,50.  |  |                          |                                       |                 |
| CONTRATO DE GESTÃO 049/2021  |  |                          |                                       |                 |
| <b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00</b>   |  |                          |                                       |                 |
| <b>VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 12.762,50</b>  |  |                          |                                       |                 |
| INSS (R\$)   | IRRF (R\$)   | CSLL (R\$)               | COFINS (R\$)                          | PIS/PASEP (R\$) |
| -  | -  | -                        | -                                     | -               |
| Código do Serviço  |  |                          |                                       |                 |
| <b>06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.</b>   |  |                          |                                       |                 |
| 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 |                 |
| -  |  | -                        | -                                     |                 |
| <b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>  |  |                          |                                       |                 |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005.   |  |                          |                                       |                 |

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

23 / 05 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 049/2021  
 SE SIMED - Hospital de Campanha de Formosa

Diretor(a) Geral - HEF

RECIBO DO PAGADOR

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00085.500445 57947.790002 7 90050001276250

|   |                            |                    |             |                                  |  |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.   |                            |                    |             |                                  | Vencimento<br><b>03/06/2022</b>  |
| Beneficiário<br><b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32<br>AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP  |                            |                    |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0445/79477-9                              |
| Data do documento<br>19/05/2022   | Núm. do documento<br>49934 | Espécie Doc.<br>DS | Aceite<br>N | Data Processamento<br>19/05/2022 | Nosso Número<br>157 / 00000855   |
| Uso do Banco  | Carteira<br>157            | Espécie<br>RS      | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>12.762,50</b>                               |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS<br>REFERENTE NOTA FISCAL 49934 |                            |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento<br><br>(+) Juros/Multa<br><br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E, 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO<br>Beneficiário final:  |                            |                    |             |                                  | CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09<br>CNPJ/CPF:                                |

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00085.500445 57947.790002 7 90050001276250

|   |                            |                    |             |                                  |  |
|---|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|--|
| Local de pagamento: Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.   |                            |                    |             |                                  | Vencimento<br><b>03/06/2022</b>  |
| Beneficiário<br><b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32<br>AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP  |                            |                    |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0445/79477-9                              |
| Data do documento<br>19/05/2022   | Núm. do documento<br>49934 | Espécie Doc.<br>DS | Aceite<br>N | Data Processamento<br>19/05/2022 | Nosso Número<br>157 / 00000855   |
| Uso do Banco  | Carteira<br>157            | Espécie<br>RS      | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>12.762,50</b>                               |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.<br><br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%<br>APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0,33% AO MÊS<br>REFERENTE NOTA FISCAL 49934 |                            |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento<br><br>(+) Juros/Multa<br><br>(=) Valor Cobrado |
| Pagador: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E, 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO<br>Beneficiário final:  |                            |                    |             |                                  | CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09<br>CNPJ/CPF:                                |

Ficha de Compensação



Autenticação mecânica

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

27 / 05 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020  
ES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

*[Handwritten Signature]*  
Diretor Geral - HEF

São Paulo, 16 de maio de 2022.

**Proposta para Publicação**



**Josiane Oliveira**  
Assistente Administrativo  
(11) 3141-1128

**PROPOSTA COMERCIAL**  
REFERENTE PUBLICAÇÃO

**DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:**

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

**IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

FORMOSA JAN-JUL

**Diário Oficial de Goiás**

**R\$ 4.587,50**

FORMOSA JUL-DEZ

**Diário Oficial de Goiás**

**R\$ 8.175,00**

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

Atenciosamente,

Tatyane Freitas  
[tfreitas@flopespublicidade.com.br](mailto:tfreitas@flopespublicidade.com.br)

Maurício Lopes  
[mauricio@flopespublicidade.com.br](mailto:mauricio@flopespublicidade.com.br)



**IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO**  
**HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - HEF**  
CNPJ nº 19.324.171/0006-09  
**RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA ENTIDADE**  
**OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO 049/2021 SES JULHO A DEZEMBRO DE 2021**

**I. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO 1.4. Atendimento de Urgência e Emergência**

QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.

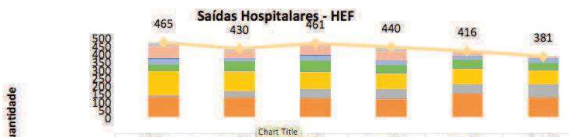
**1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO**

**1.1. Internação (Paciente-dia)**



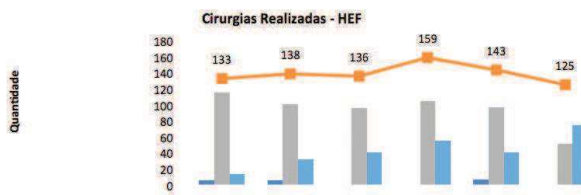
|                        | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Enfermaria Covid       | 160    | 108    | 132    | 92     | 25     | 5      |
| UTI                    | 487    | 412    | 480    | 490    | 223    | 85     |
| Total de Pacientes-Dia | 647    | 520    | 612    | 582    | 248    | 90     |
| Meta Enfermaria        | 594    | 594    | 594    | 594    | 594    | 594    |
| Meta UTI               | 547    | 547    | 547    | 547    | 547    | 547    |
| Meta Total             | 1.141  | 1.141  | 1.141  | 1.141  | 1.141  | 1.141  |

**1.2. Saídas Hospitalares**



|                     | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|---------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| UTI                 | 20     | 15     | 18     | 26     | 14     | 4      |
| Internação Covid    | 77     | 44     | 54     | 57     | 18     | 6      |
| Sala Vermelha Covid | 4      | 3      | 3      | 3      | 0      | 0      |
| Sala Vermelha       | 33     | 17     | 30     | 29     | 24     | 28     |
| Observação PS       | 41     | 59     | 69     | 47     | 53     | 43     |
| Neonatologia        | 2      | 3      | 4      | 5      | 6      | 6      |
| Clinica Médica      | 152    | 128    | 106    | 95     | 94     | 89     |
| Clinica Cirúrgica   | 8      | 37     | 59     | 65     | 59     | 80     |
| Clinica Obstétrica  | 128    | 124    | 118    | 113    | 148    | 125    |
| Total de Saídas     | 465    | 430    | 461    | 440    | 416    | 381    |

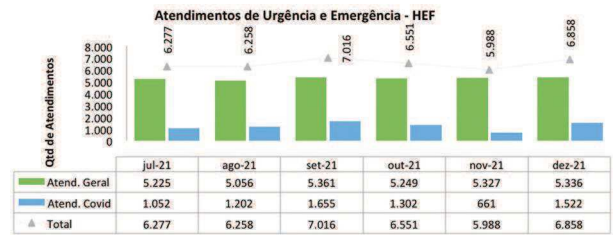
**1.3. Partos e Cirurgias**



|                                   | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|-----------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Cirurgias e Partos eletivos       | 5      | 5      | 0      | 0      | 6      | 0      |
| Cirurgias e Partos de de Urgência | 115    | 101    | 96     | 104    | 97     | 51     |
| Cirurgias Ortopédicas de Urgência | 13     | 32     | 40     | 55     | 40     | 74     |
| Total de Cirurgias                | 133    | 138    | 136    | 159    | 143    | 125    |

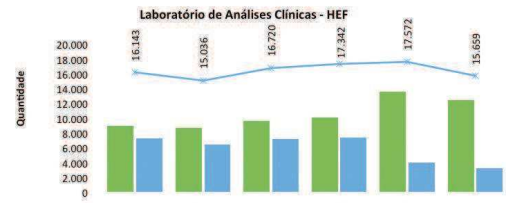


|                               | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Partos normais em sala PPP    | 73     | 58     | 63     | 53     | 51     | 64     |
| Partos cesareanos de Urgência | 39     | 31     | 30     | 41     | 37     | 38     |
| Total de Partos               | 112    | 89     | 93     | 94     | 88     | 102    |

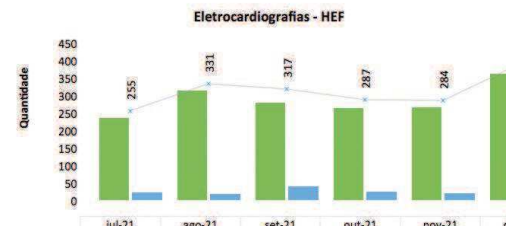


|              | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral | 5.225  | 5.056  | 5.361  | 5.249  | 5.327  | 5.336  |
| Atend. Covid | 1.052  | 1.202  | 1.655  | 1.302  | 661    | 1.522  |
| Total        | 6.277  | 6.258  | 7.016  | 6.551  | 5.988  | 6.858  |

**1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia**



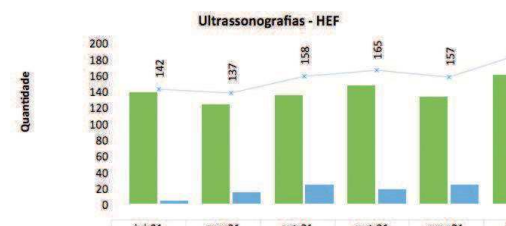
|                   | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|-------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral      | 8.940  | 8.653  | 9.615  | 10.029 | 13.584 | 12.428 |
| Atend. Covid      | 7.203  | 6.383  | 7.105  | 7.313  | 3.988  | 3.231  |
| Total de Análises | 16.143 | 15.036 | 16.720 | 17.342 | 17.572 | 15.659 |



|              | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral | 234    | 313    | 277    | 263    | 265    | 361    |
| Atend. Covid | 21     | 18     | 40     | 24     | 19     | 29     |
| Total de ECG | 255    | 331    | 317    | 287    | 284    | 390    |



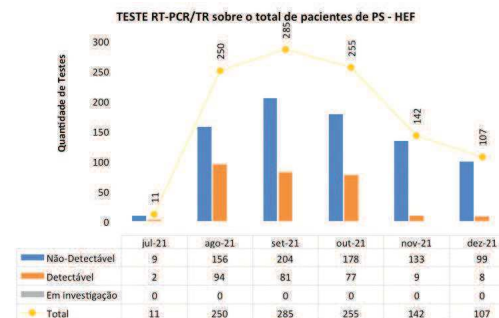
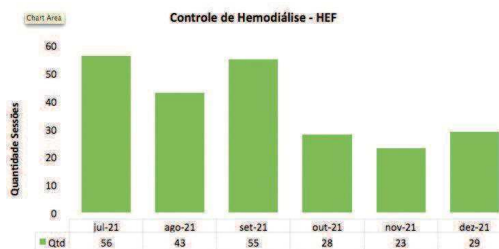
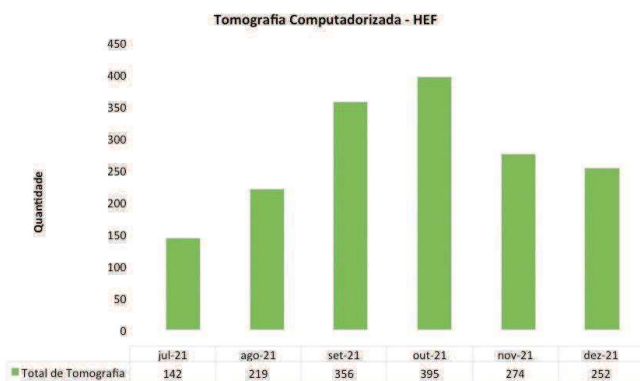
|              | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral | 1.593  | 1.683  | 1.261  | 1.687  | 1.694  | 1.862  |
| Atend. Covid | 71     | 115    | 51     | 146    | 93     | 38     |
| Total de RX  | 1.664  | 1.798  | 1.312  | 1.833  | 1.787  | 1.900  |



|                    | jul-21 | ago-21 | set-21 | out-21 | nov-21 | dez-21 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Atend. Geral       | 138    | 123    | 134    | 147    | 133    | 160    |
| Atend. Covid       | 4      | 14     | 24     | 18     | 24     | 26     |
| Total de Ultrassom | 142    | 137    | 158    | 165    | 157    | 186    |

continua...

... continuação



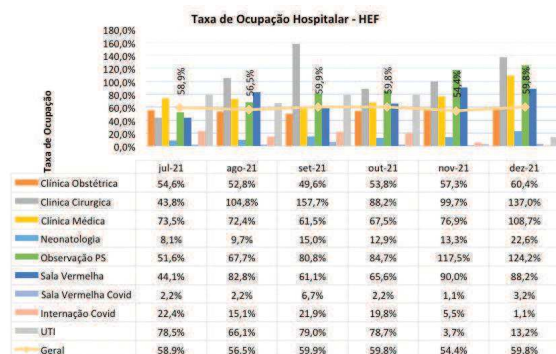
**2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO**

Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad

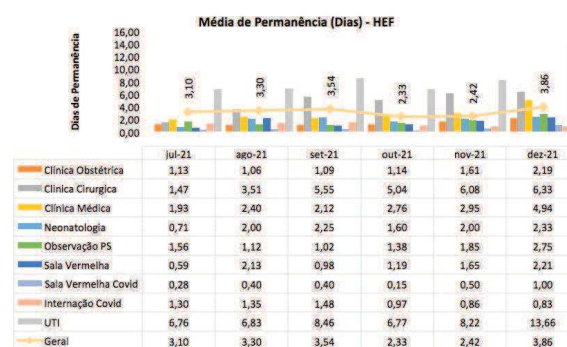
PRODUÇÃO HOSPITALAR ANO: 2021

| Indicadores   | Meta          | Julho | Agosto | Setembro | Outubro | Novembro | Dezembro |
|---|---------------|-------|--------|----------|---------|----------|----------|
| <b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar</b>   | ≥ 85%         | 59%   | 57%    | 60%      | 60%     | 60%      | 60%      |
| Total de Pacientes-dia  |               | 1.443 | 1.419  | 1.634    | 1.669   | 1.669    | 1.667    |
| Total de leitos operacionais-dia do período   |               | 2.451 | 2.511  | 2.730    | 2.790   | 2.790    | 2.788    |
| <b>2. Média de Permanência Hospitalar (dias)</b>                                    | ≤ 5 (Dias)    | 3,10  | 3,30   | 3,54     | 3,79    | 3,79     | 4,38     |
| Total de Pacientes-dia  |               | 1.443 | 1.419  | 1.634    | 1.669   | 1.669    | 1.667    |
| Total de saídas no período  |               | 465   | 430    | 461      | 440     | 440      | 381      |
| <b>3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)</b>                               | ≤ 0,88 (Dias) | 2,17  | 2,54   | 2,38     | 2,55    | 2,55     | 2,94     |
| Taxa de Ocupação Hospitalar   |               | 59%   | 57%    | 60%      | 60%     | 60%      | 60%      |
| Média de Permanência Hospitalar   |               | 3,10  | 3,30   | 3,54     | 3,79    | 3,79     | 4,38     |
| <b>4. Taxa de Readmissão Hospitalar (em até 29 dias)</b>                            | ≤ 20%         | 7,17% | 6,95%  | 5,42%    | 8,10%   | 8,10%    | 4,98%    |
| Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar             |               | 3     | 33     | 25       | 35      | 35       | 23       |
| Nº total de internações hospitalares  |               | 460   | 475    | 461      | 432     | 432      | 462      |
| <b>5. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS</b>                       | < 1%          | 0,00% | 0,00%  | 0,00%    | 0,00%   | 0,00%    | 0,00%    |
| Total de procedimentos rejeitados no SIH  |               | -     | 0      |          | 0       | 0        | 0        |
| Total de procedimentos apresentados no SIH  |               | 305   | 395    |          | 209     | 209      | 185      |
| <b>6. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais</b> | ≤ 5%          | 0,00% | 0,00%  | 0,00%    | 0,00%   | 0,00%    | 0,00%    |
| Nº de cirurgias programadas suspensas   |               | -     | 0      | 0        | 0       | 0        | 0        |
| Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)  |               | 6     | 38     | 40       | 55      | 55       | 125      |
| <b>7. Taxa de Cesariana em Prímiparas</b>   | ≤ 15%         | 35,5% | 24,2%  | 73,1%    | 45,5%   | 29,0%    | 31,0%    |
| Nº de cesáreas em primíparas  |               | 11    | 8      | 19       | 15      | 9        | 13       |
| Total de partos em primíparas   |               | 31    | 33     | 26       | 33      | 31       | 42       |
| <b>8. Percentual do APGAR de Recém-nascidos Vivos</b>                               | ≥ 7           | 9,48  | 9,49   | 10,00    | 9,44    | 9,33     | 9,37     |
| Apgar do 1º minuto  |               | 8,51  | 8,55   | 8,42     | 8,36    | 8,37     | 8,41     |
| Apgar do 5º minuto  |               | 9,48  | 9,49   | 10,00    | 9,44    | 9,33     | 9,37     |

**2.1 Taxa de Ocupação Hospitalar**



**2.2 Média de Permanência Hospitalar**



continua...

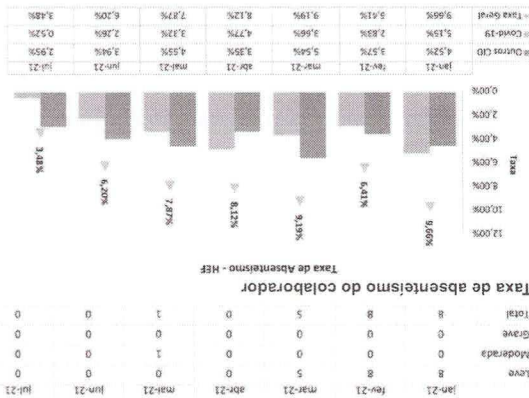


continuação

3.2. Farmacovigilância - Reações Adversas Ocorridas a Medicamentos

| Quantidade           | Jan-21 | fev-21 | mar-21 | abr-21 | mai-21 | jun-21 | Jul-21 |
|----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Clinica Obstetrica   | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Clinica Cirurgica    | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Clinica Medica       | 8      | 6      | 5      | 1      | 0      | 0      | 0      |
| Neonatalogia         | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Observação 05        | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Sala Vermeilha       | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Sala Vermeilha Covid | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Intervenção Covid    | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| UTI                  | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Total de Ocorrências | 8      | 6      | 5      | 1      | 0      | 0      | 0      |

3.3. Taxa de absenteísmo do colaborador

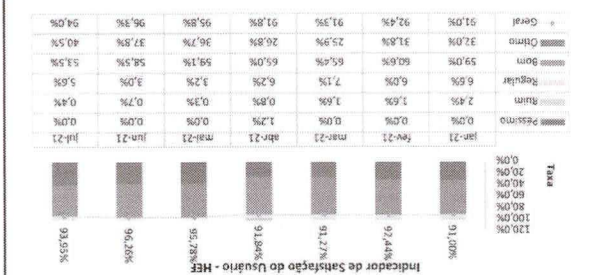


3.4. Quantidade de colaboradores afastados por COVID-19

| Função                        | Jan-21 | fev-21 | mar-21 | abr-21 | mai-21 | Jun-21 | Jul-21 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Auxiliar de Farmacia          | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Supervisor Administrativo     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Coord. de Enfermagem          | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Coord. De Farmaceutico        | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Enfermeiro                    | 7      | 2      | 2      | 2      | 2      | 2      | 1      |
| Enfermeiro da Qualidade       | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Farmacêutico                  | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Fisioterapeuta                | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Psicólogo                     | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Técnico de Enfermagem         | 12     | 8      | 10     | 10     | 10     | 10     | 3      |
| Técnico de Informática        | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Técnico Imobiliz. Ortopédica  | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      | 1      |
| Total Colaboradores Afastados | 21     | 14     | 18     | 22     | 22     | 13     | 9      |

II. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

Ana Maria do Espírito Santo Brito  
Diretora Geral - HEF



| Mês    | Normal | Regular | Bom   | Ótimo | Outro | General |
|--------|--------|---------|-------|-------|-------|---------|
| Jan-21 | 0.0%   | 2.4%    | 59.0% | 32.0% | 51.0% | 92.4%   |
| fev-21 | 0.0%   | 1.6%    | 60.6% | 31.8% | 51.0% | 92.4%   |
| mar-21 | 0.0%   | 1.6%    | 60.6% | 31.8% | 51.0% | 92.4%   |
| abr-21 | 0.0%   | 1.7%    | 60.6% | 31.8% | 51.0% | 92.4%   |
| mai-21 | 0.0%   | 0.3%    | 59.1% | 36.7% | 51.0% | 95.8%   |
| Jun-21 | 0.0%   | 0.7%    | 58.3% | 37.8% | 51.0% | 95.3%   |
| Jul-21 | 0.0%   | 0.4%    | 53.5% | 40.5% | 51.0% | 94.0%   |

Protocolo 304359



DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS  
Assinado digitalmente pela ABC - AGENCIA BRASIL CENTRAL  
CODIGO DE AUTENTICACAO: acd5d671

Constatantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
30/05/22

TV BRASIL CENTRAL  
abc

gasto que os produtos/serviços

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 002/2020 - Hospital de Campana de Foz de Goiás - HEF  
Ana Maria do Espírito Santo Brito  
Diretora Geral - HEF



**IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO  
HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - HEF**

CNPJ nº 19.324.171/0006 -09

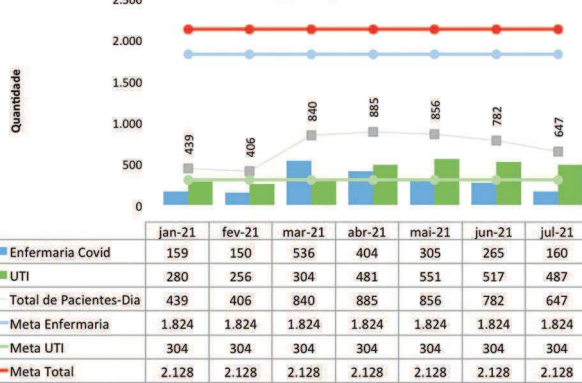
RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA ENTIDADE  
OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO 04/2021 SES JANEIRO A JULHO DE 2021

**I. INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO QUANTITATIVA E QUALITATIVA DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.**

**1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO**

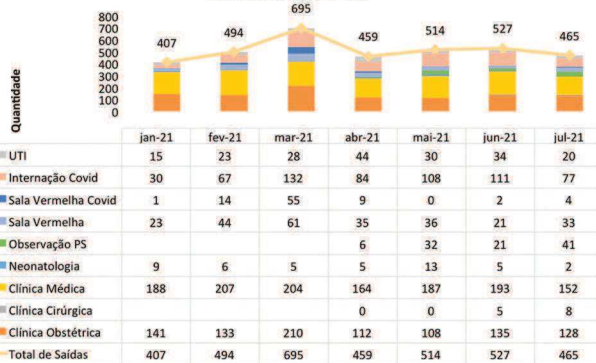
**1.1. Internação (Paciente-dia)**

**Pacientes-dia [META] - HEF**



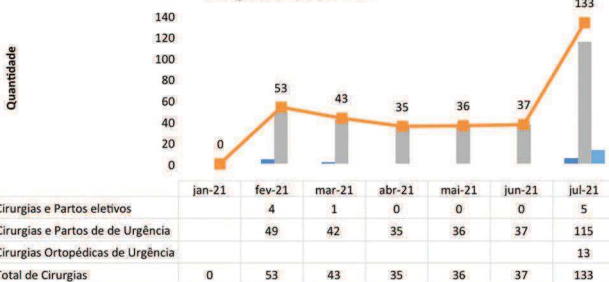
**1.2. Saídas Hospitalares**

**Saídas Hospitalares - HEF**

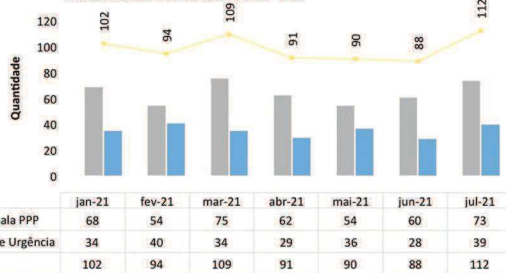


**1.3. Partos e Cirurgias**

**Cirurgias Realizadas - HEF**

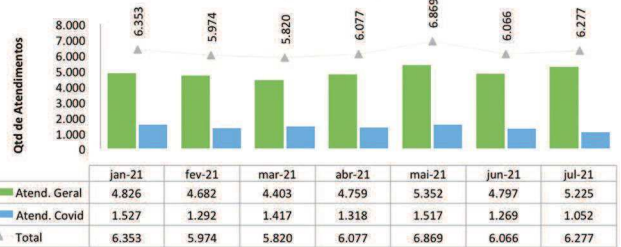


**Histórico dos Partos Realizados - HEF**



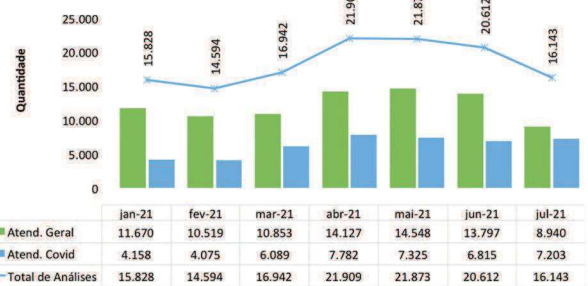
**1.4. Atendimento de Urgência e Emergência**

**Atendimentos de Urgência e Emergência - HEF**

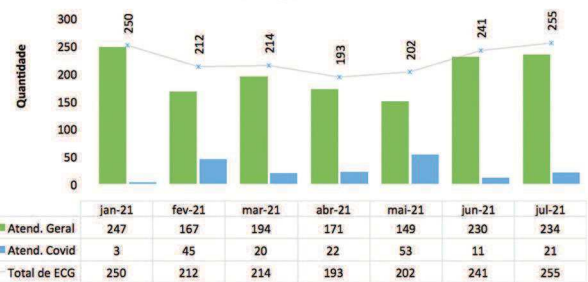


**1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia**

**Laboratório de Análises Clínicas - HEF**



**Electrocardiografias - HEF**



**Raios-X - HEF**

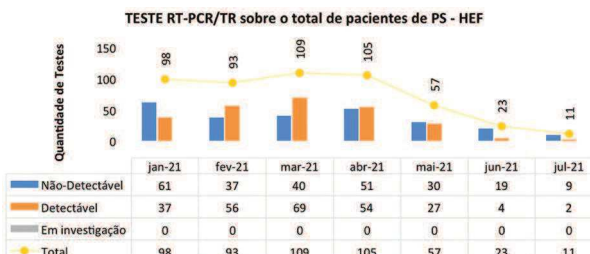
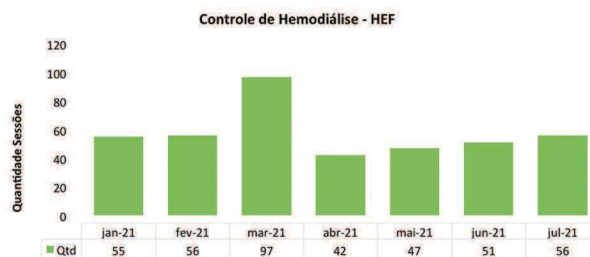
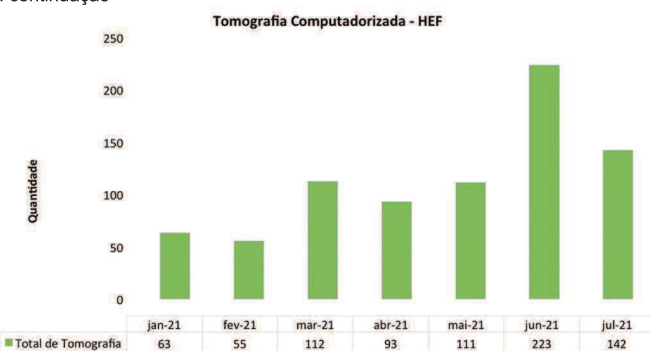


**Ultrassonografias - HEF**



continua...

... continuação



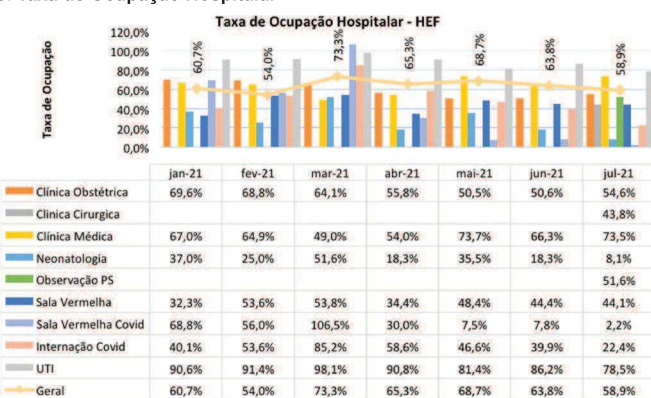
**2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO**

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

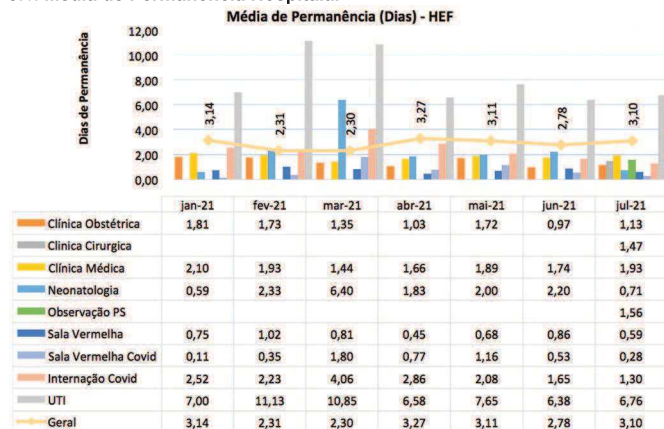
**PRODUÇÃO HOSPITALAR ANO: 2021**

| Indicadores   | Meta         | Janeiro | Fevereiro | Março | Abril | Maio  | Junho | Julho |
|---|--------------|---------|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|
| <b>1. Taxa de Ocupação Hospitalar</b>   | ≥ 85%        | 61%     | 54%       | 73%   | 65%   | 69%   | 64%   | 59%   |
| Total de Pacientes-dia  |              | 1.276   | 1.140     | 1.601 | 1.503 | 1.600 | 1.451 | 1.443 |
| Total de leitos operacionais-dia do período   |              | 2.101   | 2.112     | 2.183 | 2.303 | 2.329 | 2.275 | 2.451 |
| <b>2. Média de Permanência Hospitalar (dias)</b>                                    | ≤ 5 (Dias)   | 3,14    | 2,31      | 2,30  | 3,27  | 3,11  | 2,78  | 3,10  |
| Total de Pacientes-dia  |              | 1.276   | 1.140     | 1.601 | 1.503 | 1.600 | 1.451 | 1.443 |
| Total de saídas do período  |              | 407     | 494       | 695   | 459   | 514   | 522   | 465   |
| <b>3. Índice de Intervalo de Substituição (horas)</b>                               | ≤ 0,88(Dias) | 2,03    | 1,97      | 0,84  | 1,74  | 1,42  | 1,58  | 2,17  |
| Taxa de Ocupação Hospitalar   |              | 61%     | 54%       | 73%   | 65%   | 69%   | 64%   | 59%   |
| Média de Permanência Hospitalar   |              | 3,14    | 2,31      | 2,30  | 3,27  | 3,11  | 2,78  | 3,10  |
| <b>4. Taxa de Readmissão Hospitalar ( em até 29 dias)</b>                           | ≤ 20%        | 8,50%   | 5,13%     | 3,16% | 5,36% | 5,84% | 6,90% | 7,17% |
| Nº de pacientes readmitidos entre 0 e 29 dias da última alta hospitalar             | 3            | 30      | 20        | 14    | 25    | 30    | 35    | 33    |
| Nº total de internações hospitalares  |              | 353     | 390       | 443   | 466   | 514   | 507   | 460   |
| <b>5. Percentual de Ocorrência de Glosas no SIH - DATASUS</b>                       | < 1%         | 4,68%   | 9,27%     | 0,00% | 0,49% | 0,32% | 0,42% | 0,00% |
| Total de procedimentos rejeitados no SIH  |              | 32      | 62        | -     | 2     | 1     | 2     | -     |
| Total de procedimentos apresentados no SIH  |              | 684     | 669       | 566   | 410   | 311   | 474   | 305   |
| <b>6. Percentual de suspensão de cirurgia programada por condições operacionais</b> | ≤ 5%         | 0,00%   | 0,00%     | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% | 0,00% |
| Nº de cirurgias programadas suspensas   |              | -       | -         | -     | -     | -     | -     | -     |
| Nº de cirurgias programadas (mapa cirúrgico)  |              | 6       | 6         | 6     | 6     | 6     | 6     | 6     |
| <b>7. Taxa de Cesariana em Prímiparas</b>   | ≤ 15%        | 6,5%    | 36,4%     | 26,9% | 30,0% | 41,7% | 20,7% | 35,5% |
| Nº de cesáreas em primíparas  |              | 2       | 8         | 7     | 9     | 15    | 6     | 11    |
| Total de partos em primíparas   |              | 31      | 22        | 26    | 30    | 36    | 29    | 31    |
| <b>8. Percentual do APGAR de Recém-nascidos Vivos</b>                               | ≥ 7          | 9,00    | 9,27      | 9,46  | 8,99  | 9,56  | 9,42  | 9,48  |
| Apgar do 1º minuto  |              | 8,07    | 8,32      | 8,42  | 7,92  | 8,66  | 8,49  | 8,51  |
| Apgar do 5º minuto  |              | 9,00    | 9,27      | 9,46  | 8,99  | 9,56  | 9,42  | 9,48  |

**3. Taxa de Ocupação Hospitalar**



**3.1. Média de Permanência Hospitalar**



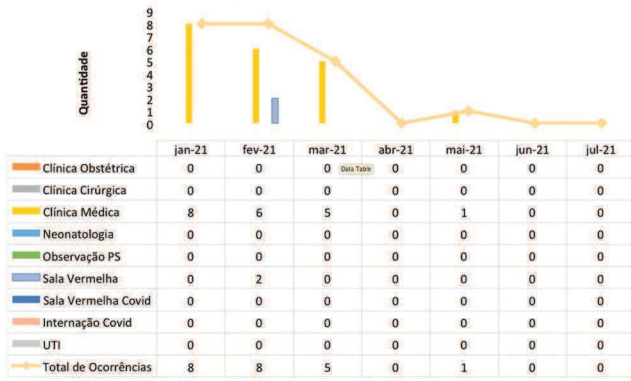
continua...



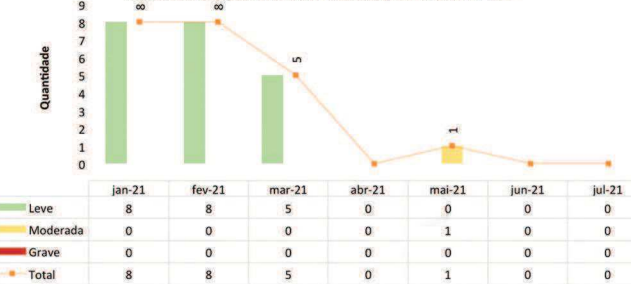
...continuação

**3.2. Farmacovigilância - Reações adversas a medicamentos**

Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HEF

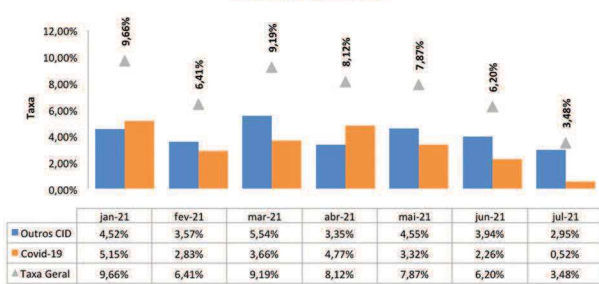


Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade - HEF



**3.3. Taxa de absenteísmo do colaborador**

Taxa de Absenteísmo - HEF

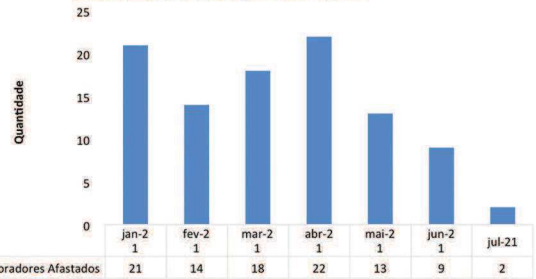


**3.4. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19**

Colaboradores afastados por COVID-19 - HEF

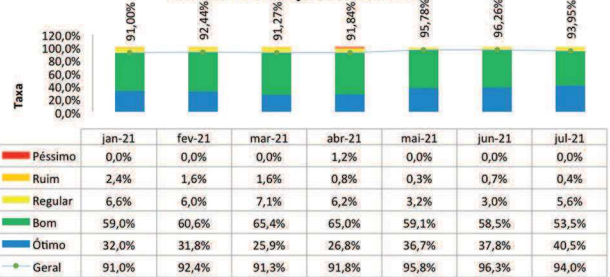
| Função                               | jan-2     | fev-2     | mar-2     | abr-2     | mai-2     | jun-2    | jul-2    |
|--------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|----------|----------|
| Atendente de Farmácia                |           |           | 1         | 1         |           |          |          |
| Auxiliar Administrativo              |           |           | 2         |           |           | 1        |          |
| Supervisor Administrativo            |           |           |           |           |           |          |          |
| Coord. de Enfermagem                 | 1         |           | 1         |           |           |          |          |
| Coord. De Faturamento                |           |           |           |           | 1         |          |          |
| Enfermeiro                           | 7         | 2         | 2         |           | 2         | 2        | 1        |
| Enfermeiro da Qualidade              |           | 1         |           |           |           |          |          |
| Farmacêutico                         |           |           | 1         |           |           |          | 1        |
| Fisioterapeuta                       | 1         |           |           | 3         |           |          |          |
| Psicólogo                            |           | 2         |           |           |           |          | 1        |
| Técnico de Enfermagem                | 12        | 8         | 10        | 18        | 10        | 3        | 1        |
| Técnico de Informática               |           |           |           |           |           |          | 1        |
| Técnico Imobiliz. Ortopédica         |           | 1         | 1         |           |           |          |          |
| <b>Total Colaboradores Afastados</b> | <b>21</b> | <b>14</b> | <b>18</b> | <b>22</b> | <b>13</b> | <b>9</b> | <b>2</b> |

Colaboradores afastados por COVID-19 - HEF



**II. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO**

Indicador de Satisfação do Usuário - HEF



Ana Maria do Espírito Santo Brito  
Diretora Geral - HEF

Protocolo 304359

**BRASIL CENTRAL**  
A FORÇA DA COMUNICAÇÃO EM GOIÁS

tbc  
TV BRASIL CENTRAL



continuação

**2.3. Farmacovigilância - Reações adversas a medicamentos**

**Número de Reações Adversas Ocorridas por Clínica - HEF**

| Clínica              | abr-21 | maio-21 | jun-21 | jul-21 | ago-21 | set-21 |
|----------------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
| Clínica Obstétrica   | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Clínica Cirúrgica    | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Clínica Médica       | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Neurologia           | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Observação PS        | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Sala Vermelha Covid  | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Interação Covid      | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| UTI                  | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Total de Ocorrências | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |

**Número de Reações Adversas Ocorridas por Gravidade - HEF**

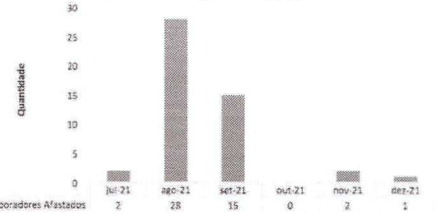
| Classe Tipo | abr-21 | maio-21 | jun-21 | jul-21 | ago-21 | set-21 |
|-------------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
| Leve        | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Moderada    | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Grave       | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Total       | 0      | 0       | 0      | 0      | 0      | 0      |

**2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19**

**Colaboradores afastados por COVID-19 - HEF**

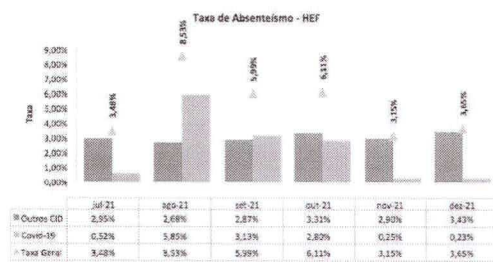
| Função                               | abr-21   | maio-21   | jun-21    | jul-21   | ago-21   | set-21   |
|--------------------------------------|----------|-----------|-----------|----------|----------|----------|
| Atendente de Farmácia                |          |           |           |          |          |          |
| Auxiliar Administrativo              |          |           |           |          |          |          |
| Supervisor Administrativo            |          |           |           |          | 1        |          |
| Coord. de Enfermagem                 |          |           |           |          |          |          |
| Coord. De Faturamento                |          |           |           |          |          |          |
| Enfermeiro                           |          | 1         | 3         |          |          |          |
| Enfermeiro da Qualidade              |          |           |           |          |          |          |
| Farmacêutico                         |          |           |           |          | 1        |          |
| Fisioterapeuta                       |          |           |           |          | 5        |          |
| Psicólogo                            |          |           |           |          |          |          |
| Técnico de Enfermagem                |          | 1         | 13        | 15       |          | 2        |
| Técnico de Informática               |          |           |           |          |          | 1        |
| Técnico (mobiliz. Ortopédica)        |          |           |           |          |          |          |
| <b>Total Colaboradores Afastados</b> | <b>2</b> | <b>28</b> | <b>15</b> | <b>0</b> | <b>2</b> | <b>1</b> |

**Colaboradores afastados por COVID-19 - HEF**

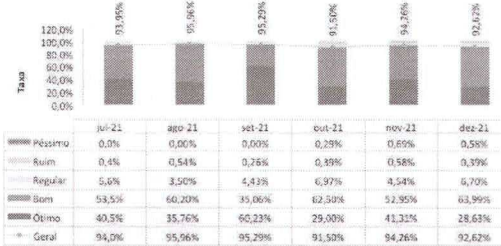


II. INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

**2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador**



**Indicador de Satisfação do Usuário - HEF**



Ana Maria do Espírito Santo Brito  
Diretora Geral - HEF

Protocolo 304360

**BRASIL CENTRAL**  
A FORÇA DA COMUNICAÇÃO EM GOIÁS

tbc  
Onde tudo os produtos e serviços  
são feitos neste documento foram  
entregues/realizados nesta data.

DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS  
Assinado digitalmente pela ABC - AGENCIA BRASIL CENTRAL  
CODIGO DE AUTENTICACAO: acd5d671

30/05/22

Carimbo e assinatura  
Ana Maria do Espírito Santo Brito  
Diretora Geral - HEF





**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO  
FAZENDA**

**SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA**

**Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários**

**Certidão Número:** 0221487 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 05.702.124/

**Contribuinte:** F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

**Liberação:** 09/03/2022

**Validade:** 05/09/2022

**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 10:18:44 horas do dia 13/04/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** 8C621D75

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



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

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

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

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 09:30:16 do dia 13/04/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 10/10/2022.

Código de controle da certidão: **4646.25FD.D4FA.B381**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão n°: 16121704/2022

Expedição: 20/05/2022, às 12:34:47

Validade: 16/11/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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

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

## **Certificado de Regularidade do FGTS - CRF**

**Inscrição:** 05.702.124/0001-32

**Razão Social:** F LOPES PUBLICIDADE LTDA

**Endereço:** AL SANTOS 2441 CJ 12 1 ANDAR / CERQUEIRA CESAR / SAO PAULO / SP / 01419-002

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

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

**Validade:** 15/05/2022 a 13/06/2022

**Certificação Número:** 2022051500330634242641

Informação obtida em 20/05/2022 12:34:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa:  
**[www.caixa.gov.br](http://www.caixa.gov.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 22050334789-01  
Data e hora da emissão 20/05/2022 12:33:36  
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](http://www.pfe.fazenda.sp.gov.br)



**RECIBO DO PAGADOR**

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00085.500445 57947.790002 7 90050001276250

|  |                            |                    |             |                                  |   |
|--|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| <b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.   |                            |                    |             |                                  | Vencimento<br><b>03/06/2022</b>             |
| Beneficiário<br><b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32<br>AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP  |                            |                    |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0445/79477-9 |
| Data do documento<br>19/05/2022  | Núm. do documento<br>49934 | Espécie Doc.<br>DS | Aceite<br>N | Data Processamento<br>19/05/2022 | Nosso Número<br>157 / 00000855              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>157            | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>12.762,50</b>  |
| <b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b><br><br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS<br>REFERENTE NOTA FISCAL 49934 |                            |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|  |                            |                    |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|  |                            |                    |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| <b>Pagador:</b> IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09<br>AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E , 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO<br><b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:  |                            |                    |             |                                  |   |

Autenticação mecânica

**Itaú** Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57007 00085.500445 57947.790002 7 90050001276250

|  |                            |                    |             |                                  |   |
|--|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| <b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.   |                            |                    |             |                                  | Vencimento<br><b>03/06/2022</b>             |
| Beneficiário<br><b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32<br>AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12 , 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP  |                            |                    |             |                                  | Agência/Código Beneficiário<br>0445/79477-9 |
| Data do documento<br>19/05/2022  | Núm. do documento<br>49934 | Espécie Doc.<br>DS | Aceite<br>N | Data Processamento<br>19/05/2022 | Nosso Número<br>157 / 00000855              |
| Uso do Banco   | Carteira<br>157            | Espécie<br>R\$     | Quantidade  | Valor                            | (=) Valor do Documento<br><b>12.762,50</b>  |
| <b>Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.</b><br><br>APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00%<br>APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS<br>REFERENTE NOTA FISCAL 49934 |                            |                    |             |                                  | (-) Descontos/Abatimento                    |
|  |                            |                    |             |                                  | (+) Juros/Multa                             |
|  |                            |                    |             |                                  | (=) Valor Cobrado                           |
| <b>Pagador:</b> IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09<br>AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E , 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO<br><b>Beneficiário final:</b> CNPJ/CPF:  |                            |                    |             |                                  |   |



**Ficha de Compensação**

Autenticação mecânica



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário             | Data do pagamento | Valor nominal | Valor total a pagar |
|--------------------------|-------------------|---------------|---------------------|
| F LOPES PUBLICIDADE LTDA | 02/06/2022        | R\$ 12.762,50 | R\$ 12.762,50       |

34191.57007.00085.500445.57947.790002.7.90050001276250

|                                   |                             |                                |
|-----------------------------------|-----------------------------|--------------------------------|
| Instituição Financeira Favorecida | CPF/CNPJ Beneficiário Final | CPF/CNPJ Beneficiário Original |
| 341 - ITAU UNIBANCO S A           | 00.000.000/0000-00          | 05.702.124/0001-32             |

|                                    |                                     |                           |
|------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------|
| Razão Social Beneficiário Original | Nome Fantasia Beneficiário Original | CPF/CNPJ Pagador Original |
| F LOPES PUBLICIDADE LTDA           | F LOPES PUBLICIDADE LTDA            | 19.324.171/0006-09        |

|                               |                          |  |
|-------------------------------|--------------------------|--|
| Nome Pagador Original         | CPF/CNPJ Pagador Efetivo | Razão Social Pagador Efetivo             |
| IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, | 19.324.171/0006-09       | IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES |

|                    |               |            |
|--------------------|---------------|------------|
| Data de Vencimento | Valor Nominal | Valor Pago |
| 03/06/2022         | 12.762,50     | 0,00       |

|          |          |                      |
|----------|----------|----------------------|
| Encargos | Desconto | Valor Total a Cobrar |
| 0,00     | 0,00     | 0,00                 |

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| Data / hora da transação: | Autenticação            |
| 02/06/2022 09:40:45       | IBEF77686AE44A240DB9FBD |

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

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

**SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.**  
0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Protocolo de Atendimento: 260767688



CELG Distribuição S.A. - CELG D  
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Golás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180  
CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420  
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

|  |                          |   |  |                                |                             |                  |                               |
|--|--------------------------|---|--|--------------------------------|-----------------------------|------------------|-------------------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA<br>B B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL                               |                          | TIPO DE FORNECIMENTO<br>MONOFÁSICO              | DATAS DE LEITURA   | LEITURA ANTERIOR<br>08/03/2022 | LEITURA ATUAL<br>05/04/2022 | Nº DE DIAS<br>28 | PROXIMA LEITURA<br>05/05/2022 |
| VALMOR JOSE CAYE   |                          | INSTALAÇÃO / UNIDADE CONSUMIDORA<br>10027160198 |  INFORMAÇÕES FISCAIS<br>NOTA FISCAL Nº 7896564 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 05/04/2022 10:12:15<br>EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Falha de Comunicação<br>Consulte pela Chave de Acesso em:<br><a href="https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta">https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta</a><br>chave de acesso:<br>5222040154303200010466000078965642079161427<br>Protocolo de autorização: 3522200007097933 - 07/04/2022 às 09:56:21<br>CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte |                                |                             |                  |                               |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A,<br>SALA - 203<br>JARDIM CALIFORNIA<br>CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |                          | Nº DO CLIENTE<br>1026217                        |  |                                |                             |                  |                               |
| CNPJ/CPF: 262.362.730-49   |                          | INSC. ESTADUAL:                                 | MENSAGENS IMPORTANTES  |                                |                             |                  |                               |
| MES/ANO<br>ABR/2022  | VENCIMENTO<br>19/04/2022 | TOTAL A PAGAR<br>R\$*****339,58                 | PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 2/2022. EUSD = R\$ 14,85302  |                                |                             |                  |                               |

| DESCRÇÃO DO FATURAMENTO          | TRIBUTOS  | BASE CALC (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR R\$ | CONSUMO / kWh          |
|----------------------------------|-----------|-----------------|--------------|-----------|------------------------|
| ADC BANC BERA VERMELHA           | COFINS    | 227,22          | 3,5876%      | 8,15      | MEDIA 151,06           |
| CONSILIO 40%                     | ICMS      | 320,03          | 29%          | 92,8      | ABR/22 279,00 28 LIDA  |
| CONTRIB ALUM PÚBLICA - MUNICIPAL | PSR/PASEP | 227,22          | 0,7766%      | 1,76      | MAR/22 182,00 29 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | FEV/22 91,00 31 LIDA   |
|                                  |           |                 |              |           | JAN/22 111,00 30 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | DEZ/21 117,00 33 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | NOV/21 129,00 29 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | OUT/21 231,00 31 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | SET/21 192,00 32 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | AGO/21 191,00 28 LIDA  |
|                                  |           |                 |              |           | JUL/21 9,00 33 PENDING |
|                                  |           |                 |              |           | JUN/21 9,00 33 PENDING |
|                                  |           |                 |              |           | MAI/21 9,00 33 PENDING |
|                                  |           |                 |              |           | ABR/21 9,00 33 PENDING |

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEF

os produtos/serviços  
neste documento foram  
Realizados nesta data.  
16/09/22  
Carimbo e assinatura  
de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
MED - Hospital de Campanha de Formosa

|                   |                     |  |  |
|-------------------|---------------------|--|--|
| DADOS DE MEDIÇÃO  |                     | NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS                       |  |
| Medidor           | Grandezas           | À ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA |  |
| 11933925-3        | ENERGIA ATIVA - kWh |  |  |
| Postos Tarifários | Leitura Análoga     |  |  |
| UNICO             | 1517                |  |  |
| Const. Medidor    | Consumo Wh/20F      |  |  |
| 1,000000          | 274                 |  |  |

|  |   |
|--|---|
| RESPONSÁVEL PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/REGIÃO<br>PREFEITURA DO MUNICÍPIO | CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO<br>Se você ainda não tem débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0310617659 |
|--|---|

83660000003-5 39580009031-2 39955004220-0 00310617659-1

|  |  |                          |                                   |                                       |
|--|--|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS  |  |                          |                                   |                                       |
| 83660000003-5 39580009031-2 39955004220-0 00310617659-1  |  |                          |                                   |                                       |
| PAGADOR / CPF:<br>VALMOR JOSE CAYE   |  | CNPJ/CPF: 262.362.730-49 |                                   |                                       |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 203. JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |  |                          |                                   |                                       |
| DATA DE EMISSÃO:<br>05/04/2022   | NOTA FISCAL:<br>2022031399550  | REFERÊNCIA:<br>ABR/2022  | DATA DE VENCIMENTO:<br>19/04/2022 | VALOR DO DOCUMENTO:<br>R\$*****339,58 |
| Nº CONTROLE:<br>0310617659   | MENSAGEM:<br>Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se |                          |                                   |                                       |



836600000035 395800090312 399550042200 003106176591

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889



Pagamento realizado com sucesso.

| Empresa           | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 339,58</b> | <b>R\$ 339,58</b>   |

836600000035.395800090312.399550042200.003106176591

| Empresa           | Valor             | Codigo de Barras   |
|-------------------|-------------------|--|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>R\$ 339,58</b> | <b>83660000003-5 39580009031-2<br/>39955004220-0 00310617659-1</b> |

| Data / hora da transação:  | Autenticação                   |
|----------------------------|--------------------------------|
| <b>15/06/2022 16:27:58</b> | <b>IBEEE3741A87BB04171A708</b> |

#### Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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





CELG Distribuição S.A. - CELG D  
 Rua 2, Dd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.505-180  
 CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420  
 NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

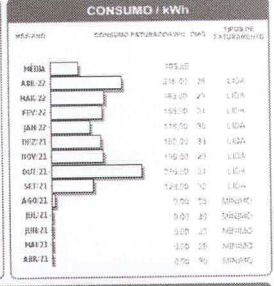
|   |   |  |                                       |  |                                 |                        |
|---|---|--|---------------------------------------|--|---------------------------------|------------------------|
| <b>CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA</b><br>B B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL               | <b>TIPO DE FORNECIMENTO</b><br>MONOFÁSICO | <b>DATAS DE LEITURA</b><br>08/03/2022                  | <b>LEITURA ANTERIOR</b><br>05/04/2022 | <b>LEITURA ATUAL</b><br>28   | <b>Nº DE DIAS</b><br>05/05/2022 | <b>PROXIMA LEITURA</b> |
| VALMOR JOSE CAYE  |   | <b>INFORMAÇÕES FISCAIS</b>                             |                                       |  |                                 |                        |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204 JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |   | <b>INSTALAÇÃO / UNIDADE CONSUMIDORA</b><br>10027160287 |                                       | NOTA FISCAL Nº 8896538 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 12/04/2022 17:13:  |                                 |                        |
| CNPJ/CPF: 282.362.730-48 INSC. ESTADUAL:  |   | <b>Nº DO CLIENTE</b><br>1026217                        |                                       | Consulte pela Chave de Acesso em:<br>https://ide-portal.svcs.rs.gov.br/NF3e/consulta<br>chave de acesso:<br>52220401543032000104660000088965381018369855<br>Protocolo de autorização: 352220007740919 - 12/04/2022 às 17:26:21<br>CFOF 5258. Venda de energia elétrica para não contribuinte |                                 |                        |
| <b>MES/ANO</b><br>ABR/2022  | <b>VENCIMENTO</b><br>22/04/2022           | <b>TOTAL A PAGAR</b><br>R\$*****267,30                 |                                       |  |                                 |                        |



**MENSAGENS IMPORTANTES**  
 PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 2/2022. VRC = R\$ 25.199,10  
 PARCELA USO SISTEMA = R\$ 86,76 FORNECIMENTO = R\$ 138,44 USO TRANSMISSÃO = 10,4900 ENG. SETORIAL = 10,0000

| DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO         |       |        |                      |             |            |                      |              |        |                       |
|----------------------------------|-------|--------|----------------------|-------------|------------|----------------------|--------------|--------|-----------------------|
| Banco de Fatura                  | Unid. | Quant. | Preço unitário (R\$) | Valor (R\$) | PIS/COFINS | Base Calc ICMS (R\$) | Alíquota (%) | ICMS   | Tarifa unitária (R\$) |
| NÃO ENFERMIA VERMELHA            | kWh   | 216,00 | 0,209340             | 45,16       | 1,75       | 45,16                | 20%          | 9,03   | 0,542                 |
| CONSUMO                          | kWh   | 216,00 | 5,827502             | 1258,24     | 9,48       | 1258,24              | 20%          | 251,65 | 5,42886               |
| CONTRIB. SPM PÚBLICA - MUNICÍPIO |       |        |                      | 11,52       |            |                      |              |        |                       |
| <b>TOTAL</b>                     |       |        |                      | 1320,92     | 11,23      | 1320,92              |              | 261,68 |                       |

| TRIBUTOS  | BASE CALC (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR (R\$) |
|-----------|-----------------|--------------|-------------|
| PIS/PASEP | 175,91          | 0,7789%      | 1,37        |
| ICMS      | 247,75          | 20%          | 49,55       |
| COFINS    | 175,91          | 3,5976%      | 6,31        |



Costo que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
 12/04/2022  
 Carimbo e Assinatura  
 Contrato de Gestão nº 026/2020 - ESIMED - Hospital de Especialidades de Formosa  
 Diretor Geral Adjunto - MED-HEF

**RESERVADO AO FISCO**

A ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

| DADOS DE MEDIÇÃO |                     |                     |                  |               |                |
|------------------|---------------------|---------------------|------------------|---------------|----------------|
| Medidor          | Identificação       | Relatório Tarifário | Leitura Anterior | Leitura Atual | Consumo kWh/30 |
| 11802233         | ENERGIA ATIVA - 32H | URB20               | 01165            | 01179         | 1009000        |

**NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS**

**RESPONSÁVEL PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/REGIÃO**  
 PREFEITURA DO MUNICÍPIO

**CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO**  
 Se você ainda não tem débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0310558143

83670000002-6 67300009034-4 45194304220-5 00310558143-7

|  |  |                          |                                   |                                       |
|--|--|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS  |  |                          |                                   |                                       |
| 83670000002-6 67300009034-4 45194304220-5 00310558143-7  |  |                          |                                   |                                       |
| PAGADOR / CPF:<br>VALMOR JOSE CAYE   |  | CNPJ/CPF: 282.362.730-48 |                                   |                                       |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204, JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |  |                          |                                   |                                       |
| DATA DE EMISSÃO:<br>11/04/2022   | NOTA FISCAL:<br>2022034451943  | REFERÊNCIA:<br>ABR/2022  | DATA DE VENCIMENTO:<br>22/04/2022 | VALOR DO DOCUMENTO:<br>R\$*****267,30 |
| Nº CONTROLE:<br>0310558143   | MENSAGEM:<br>Aproveite os benefícios do débito automático, cadastre-se |                          |                                   |                                       |



836700000026 673000090344 451943042205 003105581437



## CONHEÇA Nossos Canais de Atendimento

**Atendimento 24 horas**  
0800 062 0196

Para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

**Atendimento para Deficientes Auditivos**  
24 horas 0800 282 1887

Atendimento exclusivo para deficientes auditivos para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

**Duvidoria 0800 062 1500**  
(atendimento em dias úteis das 8h às 18h)

Para acionar a Ouvidoria é necessário que você já tenha procurado os nossos Canais de Atendimento e nos informe o número de protocolo.

## CONHEÇA Nossos Canais Digitais

**Agência Virtual**  
www.enel.com.br

Para ter acesso a vários serviços como 2ª via de fatura, religação, informar falta de energia e muito mais.

**Aplicativo Enel Goiás Corporativo e Governo**

Você também pode solicitar serviços pelo nosso aplicativo. Baixe agora pelo Google Play ou App Store e tenha, a todo momento, os serviços da Enel ao seu alcance.

**Atendimento Corporativo Virtual (62) 98558-2402**  
(exclusivo para Clientes Corporativos)

Atendimento disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h (exceto feriados). Adicione aos seus contatos o atendimento corporativo virtual e envie uma mensagem via WhatsApp para solicitar informações, pedir religação de energia, informar falta de energia, cancelar fatura por e-mail e consultar status de solicitações em andamento.

**Atendimento Telegram**  
@Enelclientesbot

Envie uma mensagem para consultar débitos, solicitar 2ª via, comunicar falta de energia, entre outros serviços.

AGR | 0800 727 0167  
ANEEL | 167

Agência Goiana de Regulação  
Agência Nacional de Energia Elétrica (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Siga as nossas redes sociais

  @enelclientesbr  @enelbrasil

Endereço para devolução - uso exclusivo dos Correios

CELG Distribuição S.A. - CELG D

Rua 2, Qd. A-37, Nº 505

Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180

## INFORMAÇÕES AOS CLIENTES

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento.
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir do 16º dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% ao dia e atualização financeira na próxima fatura.
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança.

## RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde estiver, pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.



**enel**

CELG Distribuição S.A. - CELG D  
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180  
CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

| Unid. de entrega | Sequência | Nº medidor |
|------------------|-----------|------------|
| 25 / 29          | 146400    | 11983620-3 |

**VALMOR JOSE CAYE**

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204,  
JARDIM CALIFORNIA  
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL

### ⚠ Informações Importantes

| Data de emissão | Conta referente a | Vencimento |
|-----------------|-------------------|------------|
| 11/04/2022      | ABR/2022          | 22/04/2022 |

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Empresa           | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 267,30</b> | <b>R\$ 267,30</b>   |

836700000026.673000090344.451943042205.003105581437

| Empresa           | Valor             | Código de Barras   |
|-------------------|-------------------|--|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>R\$ 267,30</b> | <b>83670000002-6 67300009034-4<br/>45194304220-5 00310558143-7</b> |

| Data / hora da transação:  | Autenticação                   |
|----------------------------|--------------------------------|
| <b>15/06/2022 11:25:16</b> | <b>IBECD6872B2346F45A5B8D4</b> |

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

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


VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ: 262 XXX XXX-49  
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA -  
203 JARDIM CALIFORNIA CEP 73807745 FORMOSA GO

INSTALAÇÃO / UNID. CONSUMIDORA  
**10027160198**

Nº DO CLIENTE  
**1026217**

|  |                                 |                                   |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|
| MÊS/ANO DE REFERÊNCIA<br><b>6/2022</b> | VENCIMENTO<br><b>19/06/2022</b> | TOTAL A PAGAR<br><b>R\$ 98,42</b> |
|--|---------------------------------|-----------------------------------|

INFORMAÇÕES FISCAIS



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:  
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/inf3e/consulta>  
com a chave de acesso:  
52220601543032000104860000150796542054103941  
NOTA FISCAL N 15079654 - SERIE 0  
DATA DE EMISSÃO: 06/06/2022 11 21 25  
EMITIDO EM CONTINGENCIA. Falha de comunicacao  
CFOP 5258 - Venda de energia eletrica para nao contribuinte

MENSAGENS IMPORTANTES

Alterada(s) tarifaria(s) aplicada(s) no mes. VERDE. Mais informacoes em [www.aneel.gov.br](http://www.aneel.gov.br)

| DATA DE LEITURA | LEITURA ANTERIOR | LEITURA ATUAL | Nº DE DIAS | PROXIMA LEITURA |
|-----------------|------------------|---------------|------------|-----------------|
|                 | 05/05/2022       | 06/06/2022    | 32         | 06/07/2022      |

DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO

| Descrição de fatura             | Unid. | Quant | Preço unit (R\$) com tributos | Valor (R\$) | PIS/COFINS (R\$) | Base Calc. ICMS (R\$) | Alíquota ICMS (%) | ICMS (R\$) | Tarifa unit. (R\$) |
|---------------------------------|-------|-------|-------------------------------|-------------|------------------|-----------------------|-------------------|------------|--------------------|
| trib. custeio da ilumin publica |       |       | 0,00000                       | 5,01        | 0,00             | 0,00                  | 0,00              | 0,00       | 0,00000            |
| Consumo                         | kWh   | 98    | 0,96326                       | 93,41       | 3,90             | 93,41                 | 29,00             | 27,08      | 0,63689            |
| TOTAL                           |       |       |                               | 98,42       | 3,90             | 93,41                 |                   | 27,08      |                    |

| CONSUMO / kWh |         |      |         | TRIBUTO            | BASE CÁLCULO (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR R\$ |
|---------------|---------|------|---------|--------------------|--------------------|--------------|-----------|
| Mes/Ano       | Consumo | Dias | Tp. Fat | PIS/FASEP          | 66,32              | 1,0527       | 0,69      |
| 06/21         | 0       | 33   | MINIMA  | COFINS             | 66,32              | 4,9487       | 3,21      |
| 07/21         | 0       | 30   | MINIMA  | ICMS               | 93,41              | 29,00        | 27,08     |
| 08/21         | 101     | 28   | LDA     | RESERVADO AO FISCO |                    |              |           |
| 09/21         | 132     | 32   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 10/21         | 231     | 31   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 11/21         | 120     | 29   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 12/21         | 117     | 33   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 01/22         | 111     | 30   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 02/22         | 91      | 31   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 03/22         | 132     | 29   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 04/22         | 279     | 28   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 05/22         | 139     | 30   | LDA     |                    |                    |              |           |
| 06/22         | 98      | 32   | LDA     |                    |                    |              |           |

DADOS DE MEDIÇÃO

| Medidor   | Grandezas           | Postos Tarifarios | Leit. Anterior | Leit. Atual | Const. Medidor | Consumo kWh |
|-----------|---------------------|-------------------|----------------|-------------|----------------|-------------|
| 113836033 | Energia ativa - Kwh | Nao se aplica     | 1456           | 1554        | 1,0000         | 98          |

NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS

NOTIFICACAO 1 FATURA VENCIDA MES 4/2022 VALOR TOTAL R\$ 339,58 (DESCONSidere SE FOI PAGO) A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 21/06/2022 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE

RESERVA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/REGIÃO  
Prefeitura do município

CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO  
Cadastre o debito automatico utilizando o codigo:0310617659

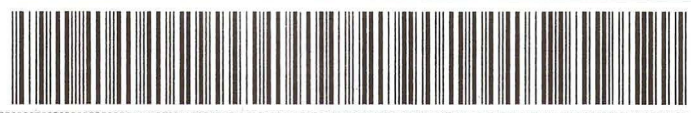
Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.

08/06/22

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial - 026/2020 - ES/MED - Hospital de Campanha de Formosa

*Assinatura*  
Diretor Geral - HEF

|   |                          |                       |                           |                       |
|---|--------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------|
| Enel  |                          |                       |                           |                       |
| 83630000004 984200090509 721389062200 003106176591  |                          |                       |                           |                       |
| PAGADOR VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ 262 XXX XXX-49<br>AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 203 JARDIM CALIFORNIA CEP 73807745 FORMOSA GO |                          |                       |                           |                       |
| Emissao:<br>06/06/2022  | Nota Fiscal:<br>15079654 | Referencia:<br>6/2022 | Vencimento:<br>19/06/2022 | Total (R\$):<br>98,42 |
| Num. de controle:   | Mensagem:                |                       |                           |                       |



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Empresa           | Data do pagamento | Valor nominal    | Valor total a pagar |
|-------------------|-------------------|------------------|---------------------|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 98,42</b> | <b>R\$ 98,42</b>    |

836300000004.984200090509.721389062200.003106176591

| Empresa           | Valor            | Codigo de Barras   |
|-------------------|------------------|--|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>R\$ 98,42</b> | <b>83630000000-4 98420009050-9<br/>72138906220-0 00310617659-1</b> |

| Data / hora da transação:  | Autenticação                   |
|----------------------------|--------------------------------|
| <b>15/06/2022 11:17:16</b> | <b>IBEF67028122C664BA887EA</b> |

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

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

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

0800 762 7777  
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)  
**Ouvidoria** - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.  
0800 726 0322  
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)





CELG Distribuição S.A. - CELG D  
 Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180  
 CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420  
 NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

|  |                          |   |  |                                |                  |                               |
|--|--------------------------|---|--|--------------------------------|------------------|-------------------------------|
| CLASSIFICAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA<br>B B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL                               |                          | TIPO DE FORNECIMENTO<br>MONOFÁSICO              | DATAS DE LEITURA<br>05/05/2022   | LEITURA ANTERIOR<br>06/06/2022 | Nº DE DIAS<br>32 | PRÓXIMA LEITURA<br>06/07/2022 |
| VALMOR JOSE CAYE   |                          | INSTALAÇÃO / UNIDADE CONSUMIDORA<br>10027160287 | INFORMAÇÕES FISCAIS<br>NOTA FISCAL Nº 15796302 - SÉRIE 0 / DATA DE EMISSÃO: 08/06/2022 16:59:<br>Consulte pela Chave de Acesso em:<br><a href="https://cfe-portal.svcs.rs.gov.br/NF3e/consulta">https://cfe-portal.svcs.rs.gov.br/NF3e/consulta</a><br>chave de acesso:<br>5222060154303200010460000157963021003818150<br>Protocolo de autorização: 352200013857343 - 08/06/2022 às 17:27:13<br>CPOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte |                                |                  |                               |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A,<br>SALA - 204<br>JARDIM CALIFORNIA<br>CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |                          | Nº DO CLIENTE<br>1026217                        |  |                                |                  |                               |
| CNPJ/CPF: 262.362.730-49   | INSC. ESTADUAL:          |   |  |                                |                  |                               |
| MÊS/ANO<br>JUN/2022  | VENCIMENTO<br>21/06/2022 | TOTAL A PAGAR<br>R\$*****196,90                 |  |                                |                  |                               |

MENSAGENS IMPORTANTES

PARCELA : USO SISTEMA = R\$ 78,09 FORNECIMENTO = R\$ 62,92 USO TRANSMISSÃO = 9,2300 ENC. SETORIAL = 6,0100

| DESCRIÇÃO DO FATURAMENTO      |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    | TREITOS   | BASE CALC (R\$) | ALÍQUOTA (%) | VALOR R\$ | CONSUMO / kWh |                  |                   |       |
|-------------------------------|-------|--------|--------------------------------|------------|------------|---------------------|---------------|-------|--------------------|-----------|-----------------|--------------|-----------|---------------|------------------|-------------------|-------|
| Item de Fatura                | Unid. | Quant. | Preço unitário (R\$) ou tarifa | Valor(R\$) | PIS/COFINS | Base Calc ICMS(IPI) | Alíquota ICMS | ICMS  | Tarifa (valor R\$) | PIS/PASEP | 126,56          | 1,0527%      | 1,33      | MÊS           | CONSUMO FATURADO | TIPO DE PAGAMENTO |       |
| ICMS-ICMS                     | kWh   | 137,00 | 5,883200                       | 799,27     | 7,48       | 178,25              | JUN           | 91,49 | 5,0598             | ICMS      | 178,25          | 2%           | 51,69     | MAR 22        | 197,00           | 32                | LED+  |
| POSTRELUZ PUBLICA - MUNICIPAL |       |        |                                | 19,22      |            |                     |               |       |                    | COFINS    | 126,56          | 4,8187%      | 6,13      | ABR 22        | 237,00           | 30                | LED+  |
| JARDIM CALIFORNIA             |       |        |                                | 5,87       |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | MAR 22        | 216,00           | 28                | LED+  |
| MAR 22                        |       |        |                                | 4,25       |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | ABR 22        | 107,00           | 29                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | MAR 22        | 118,00           | 31                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | ABR 22        | 156,00           | 20                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | MAR 22        | 128,00           | 25                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | ABR 22        | 276,00           | 31                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | MAR 22        | 128,00           | 32                | LED+  |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | ABR 22        | 8,00             | 48                | MB-32 |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | MAR 22        | 2,00             | 32                | MB-32 |
|                               |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           |                 |              |           | ABR 22        | 0,00             | 43                | MB-32 |
| TOTAL:                        |       |        |                                |            |            |                     |               |       |                    |           | 196,90          |              | 7,48      | 178,25        |                  |                   | 51,69 |

Carimbo e assinatura: Eder Lucio Reis, Diretor Geral Adjunto - MED - HEF

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - MED - Hospital de Campanha de Formosa

|                              |            |                 |                  |               |               |                |   |  |  |  |  |
|------------------------------|------------|-----------------|------------------|---------------|---------------|----------------|---|--|--|--|--|
| DADOS DE MEDIÇÃO             |            |                 |                  |               |               |                | NOTIFICAÇÃO/REAVISO DE CONTAS VENCIDAS  |  |  |  |  |
| Metro                        | Instalação | Preço Tarifário | Leitura Anterior | Leitura Atual | Const. Medida | Consumo kWh/kW | NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 4/2022 VALOR TOTAL: R\$ 267,30 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO). A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 28/06/2022 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE. |  |  |  |  |
| ETROKIAN ENERGIA ATIVA - RPH |            | URIGO           | 01916            | 01903         | 1,087000      | 197            |   |  |  |  |  |

|  |   |
|--|---|
| RESPONSÁVEL PELA ILUMINAÇÃO PÚBLICA EM SUA RUA/REGIÃO<br>PREFEITURA DO MUNICÍPIO | CADASTRO DE DÉBITO AUTOMÁTICO<br>Se você ainda não tem débito automático, cadastre-se na sua instituição bancária utilizando o código: 0310558143 |
|--|---|

8365000001-0 96900009052-8 80952806220-5 00310558143-7

|  |   |                          |                                   |                                       |
|--|---|--------------------------|-----------------------------------|---------------------------------------|
| ENEL DISTRIBUIÇÃO GOIÁS  |   |                          |                                   |                                       |
| 8365000001-0 96900009052-8 80952806220-5 00310558143-7   |   |                          |                                   |                                       |
| PAGADOR / CPF:<br>VALMOR JOSE CAYE   |   | CNPJ/CPF: 262.362.730-49 |                                   |                                       |
| AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204, JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL |   |                          |                                   |                                       |
| DATA DE EMISSÃO:<br>08/06/2022   | NOTA FISCAL:<br>2022052809528   | REFERÊNCIA:<br>JUN/2022  | DATA DE VENCIMENTO:<br>21/06/2022 | VALOR DO DOCUMENTO:<br>R\$*****196,90 |
| Nº CONTROLE:<br>0310558143   | MENSAGEM:<br>Aproveite os benefícios do débito automático . cadastre-se |                          |                                   |                                       |



83650000010 969000090528 809528062205 003105581437



**CONHEÇA NOSSOS CANAIS DE ATENDIMENTO**

- Atendimento 24 horas**  
0800 062 0196
- Atendimento para Deficientes Auditivos**  
24 horas 0800 282 1887
- Ouvidoria 0800 062 1500**  
(atendimento em dias úteis das 8h às 18h)

Para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

Atendimento exclusivo para deficientes auditivos para comunicar falta de energia, tirar dúvidas, solicitar serviços ou fazer uma reclamação. A ligação é gratuita.

Para adionar a Ouvidoria é necessário que você já tenha procurado os nossos Canais de Atendimento e nos informe o número de protocolo.

**CONHEÇA NOSSOS CANAIS DIGITAIS**

- Agência Virtual**  
www.enel.com.br  
Para ter acesso a vários serviços como 2ª via de fatura, reatuação, informar falta de energia e muito mais.
- Aplicativo Enel Goiás Corporativo e Governo**  
Você também pode solicitar serviços pelo nosso aplicativo. Baixe agora (pelo Google Play ou App Store) e tenha, a todo momento, os serviços da Enel ao seu alcance.
- Atendimento Corporativo Virtual (62) 98558-2402 (exclusivo para Clientes Corporativos)**  
Atendimento disponível de segunda a sexta-feira, das 8h às 16h (exceto feriados). Adicione aos seus contatos o atendimento corporativo virtual e envie uma mensagem via WhatsApp para solicitar informações, pedir reatuação de energia, informar falta de energia, cancelar fatura por e-mail e consultar status de solicitações em andamento.
- Atendimento Telegram @Enelclientesbot**  
Envie uma mensagem para consultar débitos, solicitar 2ª via, comunicar falta de energia, entre outros serviços.

AGR | 0800 727 0167  
ANEEL | 167

Agência Goiana de Regulação  
Agência Nacional de Energia Elétrica (Ligação gratuita de telefones fixos e móveis)

Siga as nossas redes sociais

@enelclientesbr @enelbrasil

Endereço para devolução - uso exclusivo dos Correios

**CELG Distribuição S.A. - CELG D**  
Rua 2, Qd. A-37, N° 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180  
Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180

**INFORMAÇÕES AOS CLIENTES**

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento.
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir do 16º dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% ao dia e atualização financeira na próxima fatura.
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo: "Corporativo e Governo, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança.

**RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL**

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde estiver, pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.



CELG Distribuição S.A. - CELG D  
Rua 2, Qd. A-37, N° 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO - CEP: 74.805-180  
CNPJ: 01.543.032/0001-04 - IE: 100.549.420

| Unid. de entrega | Sequência | Nº medidor |
|------------------|-----------|------------|
| 25 / 29          | 146400    | 11983620-3 |

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

**Eder Lúcio de Souza**  
Diretor Geral Adjunto - IMED - HEP

06/06/2022

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 - IMED - Hospital de Campanha de Formosa

**VALMOR JOSE CAYE**

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.  
JARDIM CALIFORNIA  
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL

| Informações Importantes |                   |            |
|-------------------------|-------------------|------------|
| Data de emissão         | Conta referente a | Vencimento |
| 08/06/2022              | JUN/2022          | 21/06/2022 |

# SUA CONTA DE ENERGIA ESTÁ DE CARA NOVA.

Com novo formato e ainda mais prática para você pagar no seu local de preferência. Confira os diversos canais de pagamento:

- débito automático
- internet banking
- agências bancárias
- postos/locais de pagamento autorizados
- caixas eletrônicos
- lotéricas

Entenda sua conta em [www.enel.com.br](http://www.enel.com.br)

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130088889

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >  
Boletos, Contas e Tributos



Pagamento realizado com sucesso.

| Empresa           | Data do pagamento | Valor nominal     | Valor total a pagar |
|-------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>15/06/2022</b> | <b>R\$ 196,90</b> | <b>R\$ 196,90</b>   |

836500000010.969000090528.809528062205.003105581437

| Empresa           | Valor             | Codigo de Barras   |
|-------------------|-------------------|--|
| <b>CELG GOIAS</b> | <b>R\$ 196,90</b> | <b>83650000001-0 96900009052-8<br/>80952806220-5 00310558143-7</b> |

| Data / hora da transação:  | Autenticação                   |
|----------------------------|--------------------------------|
| <b>15/06/2022 11:22:28</b> | <b>IBE663ECD60DFF341129428</b> |

**Central de Atendimento Santander Empresarial**

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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