

Formosa, 21 de dezembro de 2022.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	143031	R\$ 124,96	30/11/2022	30/11/2022	Despesas com locação de veículos
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	143030	R\$ 2.377,14	30/11/2022	30/11/2022	Despesas com locação de veículos
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	79886	R\$ 946,00	16/11/2022	16/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	79889	R\$ 946,00	16/11/2022	16/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	79897	R\$ 946,00	16/11/2022	16/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	79900	R\$ 946,00	16/11/2022	16/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	79901	R\$ 990,00	16/11/2022	16/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	80639	R\$ 236,50	30/11/2022	29/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	80642	R\$ 3.796,25	30/11/2022	30/11/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	80641	R\$ 3.492,01	30/11/2022	30/11/2022	Despesa com hospedagem
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	11331231	R\$ 2.043,00	10/11/2022	10/11/2022	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	33555488	R\$ 219,74	18/11/2022	16/11/2022	Despesa com energia escritório
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	33555482	R\$ 241,43	18/11/2022	16/11/2022	Despesa com energia escritório
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	11340689	R\$ 10.203,00	28/11/2022	24/11/2022	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade
VALMOR JOSE CAYE	262.362.730-49	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	NOVEMBRO	R\$ 2.200,00	03/11/2022	03/11/2022	Despesa com locação de imóvel - Escritório IMED em Formosa
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	11343859	R\$ 2.043,00	29/11/2022	29/11/2022	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	11343730	R\$ 10.440,50	28/11/2022	29/11/2022	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade

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.

LUCIANA FERNANDES DE  
SOUZA:18289586892

Assinado de forma digital por LUCIANA FERNANDES DE  
SOUZA:18289586892  
Dados: 2022.12.21 11:40:18 -03'00'

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Transferências > Entre contas Santander, DOC e TED >  
Transferir

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
<b>AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA</b>	<b>0237 - BCO BRADESCO S A</b>	<b>3090 / 144991</b>	<b>30/11/2022</b>	<b>124,96</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>3409 / 130125192</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>143031</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

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

FT00143031 - Página 1 de 2

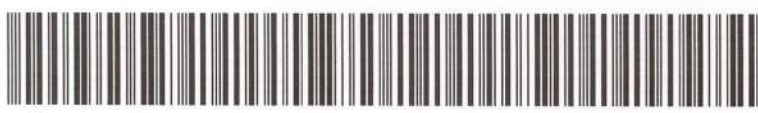
N° Fatura Duplicata <b>FT00143031</b>	Valor Fatura/ Duplicata [ R\$] <b>124,96</b>	Data de Emissão <b>09/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>30/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0,19 após 30/11/2022      Multa de R\$ 2,50 após 01/12/2022				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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		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 <span style="float: right;">Impresso em 28/11/2022 15:23:32</span>				
Valor por extenso	Cento e Vinte e Quatro Reais e Noventa e Seis 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 00008097-7	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9

Autenticação Mecânica



<b>Banco Safra S.A. 422-7</b>		<b>42297.09706 00002.476992 00008.097727 1 91850000012496</b>			
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO			Vencimento 30/11/2022		
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02			Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9		
Data do Documento 09/11/2022	Num. do Documento FT00143031	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 28/11/2022	Nosso Número 00008097-7
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 124,96
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Sr(a) Caixa NÃO RECEBER APÓS 30/11/2022					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000			19.324.171/0001-02 00008097-7		
Beneficiário final: BELA VISTA			SAO PAULO - SP		



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

29/11/22

*Mariano*  
Carimbo e assinatura

Fabiane Nery A. Maria  
Gerente de Facilitie.  
CAU A151904-2

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



# 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

FT00143031 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saída/Periodo	Rota/Produto			
Nota débito	Reserva	Vir.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			
<b>Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO</b>											
	SILVA/AURELIO		08/03/2022	VC00391342			03/03/2022 até 02/04/2022	Veiculo: CMPA			
ND00641611	00760607	0,00 [RS]	1,000000	0,00	124,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,96
3741406-2115570325	LOCALIZA BRASILIA	SEM CONTRATO		Brasilia	Brasilia	2115570325	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA				
Qtde. Diárias: 1 * Valor Diária: 0,00 = Total Diárias: R\$0,00 multa 25/03/22 15:51 rfm6e62 transitar em velocidade superior Autorizador: Val Souza											
Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO				0,00	124,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,96
<b>Total Notas de Débito</b>				0,00	124,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	124,96
<b>Total da Fatura</b>											124,96

Este que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
29/11/22  
Fabiane Nery A. Mariano  
Gerente de Facilities  
CAU A151904-2  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



### Formulário de Indicação de Condutor Infrator - F.I.C.I.\*

\*Em conformidade com o artigo 5º da Resolução nº 619/2016. do CONTRAN

- Este formulário deverá ser acompanhado dos seguintes documentos:
  - Pessoa Física: Cópia reprográfica legível do documento de habilitação do condutor infrator (CNH ou PPD), que comprove sua assinatura, e do documento de identificação que comprove a assinatura do proprietário.
  - Pessoa Jurídica: Cópia reprográfica legível do documento de habilitação do condutor infrator (CNH ou PPD), que comprove sua assinatura, e do documento de identificação do proprietário do veículo ou seu representante legal, o qual, neste caso, deverá juntar documento que comprove a representação (cópia da última Alteração Contratual).
- Na impossibilidade da coleta da assinatura do condutor infrator, além dos documentos previstos nos incisos do Art. 5º da Resolução 619/2016, do CONTRAN, deverá ser anexado: Ofício do representante legal do Órgão ou Entidade identificando o condutor infrator, acompanhado do documento que comprove a condução do veículo no momento do cometimento da infração, para veículo registrado em nome dos Órgãos ou Entidades da Administração Pública direta ou indireta da União, dos Estados, do Distrito Federal ou dos Municípios; OU cópia de documento onde conste cláusula de responsabilidade por infrações cometidas pelo condutor e comprove a possedeo veículo no momento do cometimento da infração, para veículos registrados em nome das demais pessoas jurídicas.
- A indicação do condutor infrator somente será acatada e produzirá efeitos legais se o formulário de identificação do condutor estiver corretamente preenchido, sem rasuras, com assinaturas originais do condutor e do proprietário do veículo e acompanhado de cópia reprográfica legível dos documentos acima relacionados.
- Caso o infrator não seja identificado na forma estabelecida pelo Art. 257 do CTB e Resolução 619/2016, do CONTRAN, os pontos serão computados no prontuário de habilitação do proprietário, se este for pessoa física. No caso de Pessoa Jurídica, não havendo identificação do infrator, será lavrada nova multa ao proprietário do veículo, mantida a originada pela infração, cujo valor é o da multa multiplicada pelo número de infrações iguais cometidas no período de doze meses.
- Conforme disposto no Art. 5º, § 2º da Resolução 619/2016, do CONTRAN, no caso de identificação de condutor infrator em que a situação se enquadre nas condutas previstas nos incisos do art. 162 do CTB, serão lavrados, sem prejuízo das demais sanções administrativas e criminais previstas no CTB, os respectivos Autos de Infração ao proprietário do veículo, por infração ao art. 163 do CTB, exceto se o condutor for o proprietário; e ao condutor indicado, ou ao proprietário que não indicá-lo no prazo estabelecido, pela infração cometida de acordo com as condutas previstas nos incisos do art. 162 do CTB.

Órgão Atuador:		Placa:	Placa Antiga:	Número AIT:	Código da Infração:
POLICIA RODOVIARIA FEDERAL		RFM6E62		R584605207	7455 - EXCESS. VELOCI EM ATE 20%
Pontos:	Valor R\$:	Data da Infração:	Data Limite F.I.C.I	Local da Infração:	
4	104.13	25/03/2022 15:51:00	17/06/2022	BR-040 KM-11 UF-GO / LUZIANIA	
Nome do Infrator:					CPF:
Número Registro CNH/PPD:		UF (CNH):	Número RG:	Órgão emissor:	UF (RG):
DECLARO, SOB AS PENAS DA LEI, QUE SÃO VERDADEIRAS AS INFORMAÇÕES POR MIM PRESTADAS.					
Assinatura do Proprietário		Assinatura do Condutor		Data da Identificação:	
Endereço para entrega do Formulário de Identificação do Condutor Infrator:					
PRAÇA ANTONIO MOURÃO GUIMARÃES, 100 - CIDADE INDUSTRIAL, CONTAGEM - CEP: 32210905					
Localiza - Avenida Bernardo Vasconcelos, nº 377 - Cachoeirinha - CEP: 51150-000 - Realizadora - MG					

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

29/11/22

*Fabiane Nery A. Mariano*  
 Gerente de Facilities

Carimbo e assinatura CAU A 51904-2

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



### Autorização de desconto em folha de pagamento

Pelo presente instrumento, eu **ALVARO ALBERTO LAU DE MELLO**, inscrito no CPF sob o nº **011.213.450-50** e no RG nº 2082134665, autorizo a empresa **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** inscrita no **CNPJ: 19.324.171/0006-09** a efetuar o desconto em meu salário, através da folha de pagamento, referente a multa de trânsito ocorrida no dia 25/03/2022 no valor total de R\$ 124,96. O valor será descontado em 1x no mês de novembro de 2022.

Formosa, 25 de novembro de 2022.

ALVARO ALBERTO LAU DE MELLO

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

29 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

Fabiane Nery A. Mariano  
Gerente de Facilities  
CAU A151904-2

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: 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 15:58:16 do dia 18/10/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 16/04/2023.

Código de controle da certidão: **B38A.0CC9.77DE.CB59**

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 22100291357-66  
Data e hora da emissão 14/10/2022 14:19:52  
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:** 0924680 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 14/10/2022

**Validade:** 12/04/2023

**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 14:27:36 horas do dia 14/10/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** E268FF9

**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°: 34764210/2022

Expedição: 14/10/2022, às 14:23:29

Validade: 12/04/2023 - 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:** 28/11/2022 a 27/12/2022

**Certificação Número:** 2022112800335439810925

Informação obtida em 30/11/2022 09:17:20

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



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Transferências > Entre contas Santander, DOC e TED >  
Transferir

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
<b>AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA</b>	<b>0237 - BCO BRADESCO S A</b>	<b>3090 / 144991</b>	<b>30/11/2022</b>	<b>2.377,14</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>3409 / 130125192</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>143030</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

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

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saida/Periodo	Rota/Produto		
Nota débito	Reserva	Vir.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
<b>Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO</b>											
	SILVA/AURELIO			08/03/2022	VC00391340			03/03/2022 até 02/04/2022		Veículo: CMPA	
ND00641608	00760607	2.393,20 [R\$]	1,000000	2.393,20	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	2.393,20
3741406-2115570325	LOCALIZA BRASILIA		SEM CONTRATO		Brasilia	Brasilia	2115570325			LUCIANA FERNANDES DE SOUZA	
Qtde. Diárias: 31 * Valor Diária: 77,20 = Total Diárias: R\$2393,20											
Autorizador: Val Souza											
Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO				2.393,20	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	2.393,20
<b>Total Notas de Débito</b>				<b>2.393,20</b>	<b>0,00</b>		<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>2.393,20</b>

## Notas de Crédito

Nota crédito	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saida/Periodo	Rota/Produto		
	Reserva	Vir.Original	Câmbio	Valor	Extras	Tx.Emb.	Taxas		Desconto		Total
	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução		Solicitante			Tipo de Pagamento
<b>Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO</b>											
	FERNANDES/ARIANE		ADT	26/11/2021	2394786428					CGH/GYN	
NC00039301	00747190	1.123,96 [R\$]	1,000000	1.123,96	0,00		36,06			-1.143,96	16,06
	LATAM		SEM CONTRATO							LUCIANA FERNANDES DE SOUZA	Faturado
Observação: Cód. Integração Ped.Reserve: 3725233 Cód.Reserva: 4MVE67 - sol. por email											
Setor: SEM CONTRATO Centro Custo: SEM CONTRATO				1.123,96	0,00		36,06			-1.143,96	16,06
<b>Total Notas de Crédito</b>				<b>1.123,96</b>	<b>0,00</b>		<b>36,06</b>			<b>-1.143,96</b>	<b>16,06</b>

**Total da Fatura 2.377,14**

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
 29/10/22  
 Fabiane Nery A. Mariano  
 Gerente de Facilities  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020  
 FES/MED - Hospital de Campanha de Formosa

Fabiane Nery A. Mariano  
 Gerente de Facilities  
 CAU A151904-2





# 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

FT00143030 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata <b>FT00143030</b>	Valor Fatura/ Duplicata [ R\$] <b>2.377,14</b>	Data de Emissão <b>09/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>30/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 3.57 após 30/11/2022      Multa de R\$ 47.54 após 01/12/2022				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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	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 <span style="float: right;">Impresso em 28/11/2022 12:40:24</span>				
Valor por extenso	Dois Mil e Trezentos e Setenta e Sete Reais e Quatorze 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: / /		

422-7

Banco Safra S.A.

Recibo do Pagador

Nosso Número 00008098-5	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
----------------------------	----------------	---------------	-------------	--------------------	---

Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A.

**422-7**

**42297.09706 00002.476992 00008.098527 1 91850000237714**

Local do Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO</b>					Vencimento 30/11/2022
Beneficiário <b>AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA</b> Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02					Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
Data do Documento 09/11/2022	Num. do Documento FT00143030	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 28/11/2022	Nosso Número 00008098-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 2.377,14
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Sr(a) Caixa NÃO RECEBER APÓS 30/11/2022					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34 01332000      BELA VISTA      SAO PAULO SP					19.324.171/0001-02 00008098-5

Código de Baixa



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

29/11/22

*Fabiane Nery A. Mariano*

Carimbo e assinatura Gerente de Facilities

Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 CAU A151904-2

RES/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: 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 15:58:16 do dia 18/10/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 16/04/2023.

Código de controle da certidão: **B38A.0CC9.77DE.CB59**  
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 22100291357-66  
Data e hora da emissão 14/10/2022 14:19:52  
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:** 0924680 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 43.062.389/

**Contribuinte:** AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

**Liberação:** 14/10/2022

**Validade:** 12/04/2023

**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 14:27:36 horas do dia 14/10/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** E268FF9

**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°: 34764210/2022

Expedição: 14/10/2022, às 14:23:29

Validade: 12/04/2023 - 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:** 28/11/2022 a 27/12/2022

**Certificação Número:** 2022112800335439810925

Informação obtida em 30/11/2022 09:17:20

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




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 946,00</b>	<b>R\$ 946,00</b>
34191.09008.00433.968120.11664.930002.4.91700000094600			
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>15/11/2022</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:

16/11/2022 14:37:39

Autenticação

IBE7A7AA76099DB4A1CB84E

---

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:

FT00079886 - Página 1 de 2

Home Page:

N° Fatura Duplicata <b>FT00079886</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>946,00</b>	Data de Emissão <b>07/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022      Multa de R\$ 18.92 após 16/11/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: JOSIANE				
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34		Cidade: SÃO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
Bairro: BELA VISTA		Fax: (11)		
Fones(s): (11)				
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - ci 34		Cidade: SÃO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
Bairro: BELA VISTA		Inscrição:		
CNPJ: 19.324.171/0001-02				Impresso em 07/11/2022 15:53:34
Praca de pagamento: SAO PAULO				
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 109/00004339-6	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv 8121/16649-3
Autenticação Mecânica				



Banco Itaú S.A

**341-7**

**34191.09008 00433.968120 11664.930002 4 91700000094600**

Local do Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>				Vencimento 15/11/2022
Beneficiário <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA</b> RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-				Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Data do Documento 07/11/2022	Num. do Documento FT00079886	Espécie Docto. Serv S	Aceite S	Data do 07/11/2022
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor x
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				(=) Valor do documento 946.00
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022 Após 15/11/2022 cobrar multa de R\$ 18.92				(-) Desconto/Abatimento
				(-) Outras Deduções
				(+) Mora/Multa
				(+) Outros Acréscimos
				(=) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000			SÃO PAULO SP	19.324.171/0001-02 109/00004339-6 Código de Baixa
Beneficiário final:				Autenticação Mecânica- <b>Ficha de compensação</b>



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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2022  
SES/IMED - Hospital de Campanha de São José do Rio Preto

Carimbo e assinatura  
Esp. Maria Espinosa Brito  
Diretora - HEF

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:

FT00079886 - 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			18/10/2022	VC00747780				17/10/2022 até 21/10/2022		Hospedagem Diárias: 004			
ND00308787	00286661	860,00 [R\$]	1,000000	860,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	946,00		
	SOLARIS HOTEL							EMAIL	JOSIANE					
-----														
Autorizador: JOSIANE														
-----														
<b>Total Notas de Debito</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

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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 06/2020  
SES/IMED - Hospital de Campana

Ass. Maria Estela Santos de Brito  
Diretora Gest. - HEF



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

<b>Projeto/Tema</b>	ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA
<b>Objetivo</b>	ACOMPANHAMENTO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO E DEMANDAS DE FACILITIES DA UNIDADE.
<b>Data</b>	17/10/2022 A 21/10/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	ANA BRITO E FABIANE NERY.
<b>Participantes</b>	
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

#### Atividades:

1. ACOMPANHAMENTO DE OBRAS EM EXECUÇÃO;
2. DOCUMENTAÇÃO DE OBRAS EM EXECUÇÃO.

#### Agenda

#### Ações:

17/10/2022	- VISITA TÉCNICA A OBRA COM OS ENGENHEIROS DA EMPRESA DE GERENCIAMENTO E CONSTRUTORA;
18/10/2022	- REUNIÃO COM OS ENGENHEIROS DA EMPRESA DE GERENCIAMENTO E CONSTRUTORA SOBRE O ANDAMENTO DA OBRA E MEDIÇÕES PENDENTES;
19/10/2022	- ACOMPANHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO JUNTO A PREFEITURA; - REUNIÃO COM A DIRETORIA SOBRE RFP'S;
20/10/2022	- ACOMPANHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DE APROVAÇÃO DO CORPO DE BOMBEIROS REFERENTE AO PROJETO DE COMBATE A INCÊNDIO;
21/10/2022	- REUNIÃO COM A ENFERMEIRA SCIH SOBRE MEDIDAS PREVENTIVAS PARA MINIMIZAR A POEIRA E IMPACTOS DA OBRA NA ÁREA INTERNA DA UNIDADE.

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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2022  
S/S/MED - Hospital de Campanha de Formosa

Fernando F. Tavares  
Fernando F. Tavares  
Gerente de Facilities  
CAU Nº A 152077-8



Excluir Arquivar Denunciar Resposta Responda a todos Encaminhar

## Opções de hotel

A Atendimento Corporativo - CT Travel <corporativo@cttravel.c> r: [ícone] [ícone] [ícone] [ícone] [ícone]  
 Para: Josiane Oliveira  
 Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



Uniglobe.  
Travel

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

paulo.santos@lcauniglobe.com.br



Agora somos

**Agência Global**  
+ Travel Tech  
+ Eventos





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

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

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022**

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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.

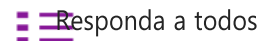
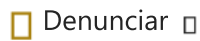
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:**20/10/2022 a 18/11/2022

**Certificação Número:** 2022102014532196540964

Informação obtida em 27/10/2022 12:20:59

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)**



## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
Agência Global  
+ Travel Tech  
+ Eventos






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 946,00</b>	<b>R\$ 946,00</b>
34191.09008.00434.048120.11664.930002.4.91700000094600			
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>15/11/2022</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:

16/11/2022 14:57:38

Autenticação

IBE8B144D1CC8FE4EFA371

---

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:

FT00079889 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata <b>FT00079889</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>946,00</b>	Data de Emissão <b>07/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira	
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022 Multa de R\$ 18.92 após 16/11/2022					
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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					
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					
Noosso Número 109/00004340-4	Espécie RS	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Recibo do Pagador Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Autenticação Mecânica					



<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A	<b>341-7</b>	<b>34191.09008 00434.048120 11664.930002 4 91700000094600</b>			
Local do Pagamento					
ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					
Beneficiário					Vencimento
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA					15/11/2022
RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-					Agência/Código Beneficiário
					8121/16649-3
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Docto. Serv	Aceite	Data do	Noosso Número
07/11/2022	FT00079889		S	07/11/2022	109/00004340-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie RS	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento
	109				946,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022					
Após 15/11/2022 cobrar multa de R\$ 18.92					
Pagador					(-) Desconto/Abatimento
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO					(-) Outras Deduções
RUA ITAPEVA, 202 - ci 34					(+) Mora/Multa
01332000 BELA VISTA SÃO PAULO SP					(+) Outros Acréscimos
Beneficiário final:					(=) Valor Cobrado
					Código de Baixa
					Autenticação Mecânica - Ficha de compensação



Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesia data. <u>09 / 12 / 22</u>	CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...
Carimbo e assinatura Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa	Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesia data.  Carimbo e assinatura Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020



# 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:

FT00079889 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP		Matricula	Saída/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													
	LIMBERGER/TIAGO				18/10/2022	VC00747782			24/10/2022 até 28/10/2022	Hospedagem Diárias: 004			
ND00308789	00286682	860,00 [R\$]	1,000000	860,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	946,00	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE				
<b>Projeto: 050/2022 Atividade: Suporte contagem de inventário da unidade de Formo Autorizador: JOSIANE</b>													
<b>Total Notas de Debito</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

Projeto/Tema	HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - GO
Data	24/10/2022 A 28/10/2022
Participantes Hosp. Apoiado	EQUIPE PATRIMONIAL
Participantes	TIAGO LIMBERGER E LETICYA CARDOSO DE SOUZA
Compilado por / Revisado por	

Atividades: Realização de Inventário Patrimonial anual.

Ações:

1. Inventário Patrimonial anual, auxiliando na conferência dos bens in loco, e preenchendo ficha manual da SES.

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** TIAGO LIMBERGER  
Data: 09/11/2022 16:21:45-0300  
Verifique em <https://verificador.ti.br>

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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

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

Ass. Maria...  
Diretora Geral - HEF



Excluir  
  Arquivar  
  Denunciar  
  Resposta  
  Responda a todos  
  Encaminhar

### Opções de hotel

A Atendimento Corporativo - CT Travel <corporativo@cttravel.c> r>

Para: Josiane Oliveira Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

#### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

#### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



Uniglobe.  
Travel

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

paulo.santos@lcauniglobe.com.br



Agora somos  
**Agência Global**  
 + Travel Tech  
 + Eventos



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

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

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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.

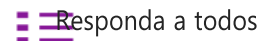
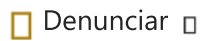
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 20/10/2022 a 18/11/2022

**Certificação Número:** 2022102014532196540964

Informação obtida em 27/10/2022 12:20:59

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)**



## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
Agência Global  
+ Travel Tech  
+ Eventos








# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 946,00</b>	<b>R\$ 946,00</b>
34191.09008.00434.128120.11664.930002.1.91700000094600			
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>15/11/2022</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:

16/11/2022 14:41:10

Autenticação

IBEE7932B7E96BE401B8D74

---

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: FT00079897 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata <b>FT00079897</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>946,00</b>	Data de Emissão <b>07/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira	
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022 Multa de R\$ 18.92 após 16/11/2022					
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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 07/11/2022 15:56:53					
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>	
Noosso Número 109/00004341-2	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica



<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A	<b>341-7</b>	<b>34191.09008 00434.128120 11664.930002 1 91700000094600</b>			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ, APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/11/2022
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-					Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Data do Documento 07/11/2022	Num. do Documento FT00079897	Espécie Docto. Serv S	Aceite S	Data do 07/11/2022	Noosso Número 109/00004341-2
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 946,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.81 após 15/11/2022 Após 15/11/2022 cobrar multa de R\$ 18.92					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000			19.324.171/0001-02 109/00004341-2	Código de Baixa
Beneficiário final:	BELA VISTA	SÃO PAULO SP		Autenticação Mecânica- <b>Ficha de compensação</b>	



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2021 - SIMED - Hospital da Campanha de Formosa  
 Diretora Geral



# 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:

FT00079897 - 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														
	CARVALHAES/RENATO			24/10/2022	VC00747787				24/10/2022 até 28/10/2022			Hospedagem Diárias: 004		
ND00308794	00288500	860,00 (R\$)	1,000000	860,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	946,00		
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE					
<b>Projeto: 050/2022 Atividade: PLANEJAMENTO ORÇAMENTÁRIO 2023 Autorizador: JOSIANE</b>														
<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>	IMED – Planisa - Formosa
<b>Reunião</b>	
<b>Data</b>	24/10 a 28/10/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	
<b>Participantes</b>	Representantes IMED
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

### Atividades:

1.

### Agenda

### Ações:

<b>24/10/2022</b>	Deslocamento, Trindade – Formosa
<b>25/10/2022</b>	- Reunião com as lideranças para discussões sobre o desenvolvimento do planejamento orçamentário.
<b>26/10/2022</b>	- Reunião com as lideranças para discussões sobre o desenvolvimento do planejamento orçamentário. - Reunião com equipe de metas para alinhamento de dados e informações – SIGUS X PLANISA
<b>27/10/2022</b>	- Reunião com as lideranças para discussões sobre o desenvolvimento do planejamento orçamentário.
<b>28/10/2022</b>	- Deslocamento Formosa – Trindade

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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

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

Assinado digitalmente por  
Diretor Geral - HEF



Excluir  
  Arquivar  
  Denunciar  
  Resposta  
  Responda a todos  
  Encaminhar

### Opções de hotel

A Atendimento Corporativo - CT Travel <corporativo@cttravel.c> r:

Para: Josiane Oliveira Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

#### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

#### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



Uniglobe.  
Travel

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

paulo.santos@lcauniglobe.com.br



Agora somos  
**Agência Global**  
 + Travel Tech  
 + Eventos





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

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

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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.

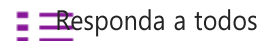
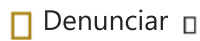
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:**20/10/2022 a 18/11/2022

**Certificação Número:** 2022102014532196540964

Informação obtida em 27/10/2022 12:20:59

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)**



## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
Agência Global  
+ Travel Tech  
+ Eventos






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 946,00</b>	<b>R\$ 946,00</b>
34191.09008.00434.388120.11664.930002.7.91700000094600			
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>15/11/2022</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:

16/11/2022 14:45:53

Autenticação

IBEDE28D302F21C4839977B

---

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)



# 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:

FT00079900 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00079900	946,00	07/11/2022	15/11/2022	
Encargos p/dia de R\$ 0,81 após 15/11/2022 Multa de R\$ 18,92 após 16/11/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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 07/11/2022 15:58:26				
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 109/00004343-8	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Autenticação Mecânica					



<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A	<b>341-7</b>	<b>34191.09008 00434.388120 11664.930002 7 91700000094600</b>			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-					
Data do Documento 07/11/2022	Num. do Documento FT00079900	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 07/11/2022	Vencimento 15/11/2022
Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3	Nosso Número 109/00004343-8	(-) Valor do documento 946,00			
Use do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					
Encargos p/dia de R\$ 0,81 após 15/11/2022 Após 15/11/2022 cobrar multa de R\$ 18,92					
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000					
Beneficiário final: BELA VISTA SÃO PAULO SP					
Código de Baixa 19.324.171/0001-02 109/00004343-8					
Autenticação Mecânica - <b>Ficha de compensação</b>					



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

isto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data: 10/11/22

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:

FT00079900 - 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														
	TAVARES/FERNANDO			24/10/2022	VC00747789				24/10/2022 até 28/10/2022		Hospedagem Diárias: 004			
ND00308796	00288505	860,00 [R\$]	1,000000	860,00	0,00	86,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	946,00		
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE					
<b>Projeto: 050/2022 Atividade: Acompanhamento da obra e demandas de facilities. Autorizador: JOSIANE</b>														
<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>	ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA
<b>Objetivo</b>	ACOMPANHAMENTO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO E DEMANDAS DE FACILITIES DA UNIDADE.
<b>Data</b>	24/10/2022 A 28/10/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	ANA BRITO E FABIANE NERY.
<b>Participantes</b>	
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

### Atividades:

1. ACOMPANHAMENTO DE OBRAS EM EXECUÇÃO;
2. DOCUMENTAÇÃO DE OBRAS EM EXECUÇÃO.

### Agenda

#### Ações:

24/10/2022	- REUNIÃO COM A DIRETORIA SOBRE A TROCA DE EMPRESA RESPONSÁVEL PELO SERVIÇO DE IMAGENOLOGIA; - VISITA TÉCNICA A UNIDADE;
25/10/2022	- REUNIÃO COM OS ENGENHEIROS DA EMPRESA DE GERENCIAMENTO E CONSTRUTORA SOBRE O ANDAMENTO DA OBRA E MEDIÇÕES PENDENTES; - REUNIÃO DE ALINHAMENTO COM EMPRESAS DE IMAGENOLOGIA PARA A TRANSIÇÃO;
26/10/2022	- ACOMPANHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO JUNTO A PREFEITURA; - REUNIÃO COM A DIRETORIA SOBRE RFP'S PENDENTES;
27/10/2022	- ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL DA SOLICITAÇÃO DE APROVAÇÃO DO CORPO DE BOMBEIROS REFERENTE AO PROJETO DE COMBATE A INCÊNDIO;
28/10/2022	- REUNIÃO COM A EQUIPE DE SUPERVISÃO SOBRE CRONOGRAMA E CONTINGÊNCIAS A SEREM ADOTADAS NA TRANSIÇÃO DE EMPRESAS DO SERVIÇO DE IMAGENOLOGIA.

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

10/10/22

Carimbo e assinatura

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

Ana Maria Espinosa  
Diretora Geral - HEE

Fernando F. Tavares  
Gerente de Facilities  
CAU Nº A 152077-8

Excluir  
  Arquivar  
  Denunciar  
  Resposta  
  Responda a todos  
  Encaminhar

### Opções de hotel

A Atendimento Corporativo - CT Travel <corporativo@cttravel.c  
 Para: Josiane Oliveira Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

#### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

#### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



Uniglobe.  
Travel

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

paulo.santos@lcauniglobe.com.br



Agora somos  
**Agência Global**  
**+ Travel Tech**  
**+ Eventos**



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

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

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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:** 20/10/2022 a 18/11/2022

**Certificação Número:** 2022102014532196540964

Informação obtida em 27/10/2022 12:20:59

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)

Excluir

Arquivar

Denunciar

Resposta

Resposta a todos

Encaminhar

## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
**Agência Global**  
 + Travel Tech  
 + Eventos






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 990,00</b>	<b>R\$ 990,00</b>
34191.09008.00434.208120.11664.930002.5.91700000099000			
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>15/11/2022</b>	<b>990,00</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:

16/11/2022 14:54:14

Autenticação

IBED9C55CA8D00943F48E7F

---

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:

FT00079901 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata <b>FT00079901</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>990,00</b>	Data de Emissão <b>07/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.85 após 15/11/2022 Multa de R\$ 19.80 após 16/11/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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 07/11/2022 15:58:14				
Valor por extenso	Novcentos e Noventa 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 109/00004342-0	Espécie RS	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Autenticação Mecânica					

Banco Itaú S.A	<b>341-7</b>	<b>34191.09008 00434.208120 11664.930002 5 91700000099000</b>			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.		Vencimento 15/11/2022		Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-02	
Beneficiário		Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3		Nosso Número 109/00004342-0	
Data do Documento 07/11/2022	Num. do Documento FT00079901	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 07/11/2022	(=) Valor do documento 990.00
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie RS	Quantidade	Valor x	(-) Desconto/Abatimento
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Outras Deduções
Encargos p/dia de R\$ 0.85 após 15/11/2022					(+) Mora/Multa
Após 15/11/2022 cobrar multa de R\$ 19.80					(+) Outros Acréscimos
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000					(-) Valor Cobrado
Beneficiário final: BELA VISTA SÃO PAULO SP					Código de Baixa 109/00004342-0
Autenticação Mecânica - <b>Ficha de compensação</b>					



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

09 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial SES/IMED - Hospital de Campanha

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Autenticação Mecânica - 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:

FT00079901 - 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														
	SOUZA/LETYCIA			24/10/2022	VC00747790				24/10/2022 até 28/10/2022			Hospedagem Diárias: 004		
ND00308797	00288509	900,00 [R\$]	1,000000	900,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	990,00		
	SOFISTICATTO PARK HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE					
<hr/>														
Projeto: 050/2022 Atividade: Suporte no inventário de Formosa Autorizador: JOSIANE														
<b>Total Notas de Debito</b>				900,00	0,00	90,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	990,00	

**Total da Fatura** 990,00



IMED

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

Projeto/Tema	HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - GO
Data	24/10/2022 A 28/10/2022
Participantes Hosp. Apoiado	EQUIPE PATRIMONIAL
Participantes	LETICIA CARDOSO DE SOUZA E TIAGO LIMBERGER
Compilado por / Revisado por	

Atividades: Contagem de bens patrimoniais e Realização de Inventário Patrimonial anual.

Ações:

1. Inventário Patrimonial anual.

*Leticia Cardoso de Souza*



Excluir  
  Arquivar  
  Denunciar  
  Resposta  
  Responda a todos  
  Encaminhar

### Opções de hotel

A Atendimento Corporativo - CT Travel <corporativo@cttravel.c> 
  
 Para: Josiane Oliveira Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

#### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

#### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,



Uniglobe.  
Travel

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

paulo.santos@lcauniglobe.com.br



Agora somos  
**Agência Global**  
**+ Travel Tech**  
**+ Eventos**



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

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

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022**

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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.

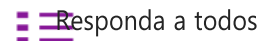
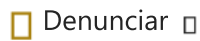
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

**Validade:** 20/10/2022 a 18/11/2022

**Certificação Número:** 2022102014532196540964

Informação obtida em 27/10/2022 12:20:59

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)



## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
Agência Global  
+ Travel Tech  
+ Eventos






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>29/11/2022</b>	<b>R\$ 236,50</b>	<b>R\$ 236,50</b>
34191.09008.03363.098124.11079.430002.8.91850000023650			
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>30/11/2022</b>	<b>236,50</b>	<b>236,50</b>	
Encargos	Desconto	Valor Total a Cobrar	
<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>236,50</b>	

Data / hora da transação:

29/11/2022 10:51:32

Autenticação

IBE50EE4DBB191E42A49462

---

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:

FT00080639 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [ R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00080639	236,50	25/11/2022	30/11/2022	
Encargos p/dia de R\$ 0.20 após 30/11/2022 Multa de R\$ 4.73 após 01/12/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: SUELEN COSTA - 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 25/11/2022 18:05:23				
Valor por extenso	Duzentos e Trinta e Seis 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: ____/____/____				

341-7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00033630-9	Especie R\$	Carteira 109	Aceite N	Especie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica



**Itaú** Banco Itaú S.A | **341-7** | **34191.09008 03363.098124 11079.430002 8 91850000023650**

Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				Vencimento 30/11/2022	
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-				Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3	
Data do Documento 25/11/2022	Num. do Documento FT00080639	Especie Docto. Serv	Aceite N	Data do 25/11/2022	Nosso Número 109/00033630-9
Uso do Banco	Carteira 109	Especie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 236.50
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.20 após 30/11/2022					(-) Outras Deduções
Após 30/11/2022 cobrar multa de R\$ 4.73					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000			19.324.171/0001-02 109/00033630-9		
Beneficiário final:		BELA VISTA	SÃO PAULO SP		Código de Baixa

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



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

28/11/22

*Fabiane Nery A. Mariano*  
Gerente de Facilities  
CAU A151904-2

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:

FT00080639 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Vir.Original	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saida/Periodo	Rota/Produto	Total			
Nota débito	Reserva		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			03/11/2022	VC00748884			03/11/2022 até 04/11/2022	Hospedagem Diárias: 001				
ND00310401	00291040	215,00 [RS]	1.000000	215,00	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,50	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	SUELEN COSTA				
<b>Atividade:</b> contr 050/2000 <b>Autorizador:</b> JOSIANE													
<b>Total Notas de Débito</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

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

28/11/22

*Fabiane Nery A. Mariano*

Carimbo e assinatura Gerente de Facilities CAU A151904-2

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



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

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

<b>Projeto/Tema</b>	ACOMPANHAMENTO DE ADEQUAÇÕES – HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA
<b>Objetivo</b>	ACOMPANHAMENTO DA OBRA DE REFORMA E AMPLIAÇÃO E DEMANDAS DE FACILITIES DA UNIDADE.
<b>Data</b>	03 A 04/11/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	ANA BRITO E FABIANE NERY.
<b>Participantes</b>	
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

<b>Atividades:</b>	
1. ACOMPANHAMENTO DE OBRAS EM EXECUÇÃO; 2. DOCUMENTAÇÃO DE OBRAS EM EXECUÇÃO.	
<b>Agenda</b>	
<b>Ações:</b>	
<b>03/11/2022</b>	- ACOMPANHAMENTO DE VISITA TÉCNICA DO FISCAL DA OBRA SR. EDUARDO BARILLI; - ACOMPANHAMENTO DE VISITA DO TÉCNICO DA SIEMENS, SR. FERNANDO RAULINO;
<b>04/11/2022</b>	- REUNIÃO COM OS ENGENHEIROS DA EMPRESA DE GERENCIAMENTO E CONSTRUTORA SOBRE O ANDAMENTO DA OBRA E CUMPRIMENTO DO CRONOGRAMA; - REUNIÃO COM OS REPRESENTANTES DA EMPRESA SERVBRASIL PARA ANÁLISE DE VIABILIDADE TÉCNICA PARA A TROCA DE MAQUINÁRIO DA LAVANDERIA.

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

28 / 11 / 22

*Mariano*

Carimbo e assinatura

Fabiane Nery A. Mariano

Gerente de Facilities

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 CAU A151904-2  
RES/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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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.

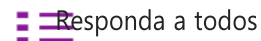
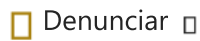
**Validade:** 27/11/2022 a 26/12/2022

**Certificação Número:** 2022112700505668156589

Informação obtida em 28/11/2022 16:25:08

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





## Opções de hotel

A

**Atendimento Corporativo - CT Travel** <corporativo@cttravel.c

Para: Josiane Oliveira

Qua, 19/10/2022 09:54

Bom dia Josi, tudo bem?

Seguem algumas opções, conforme falamos.

### URUAÇU

CASSIUS HOTEL R\$ 160,00 + 10% E R\$ 190,00 + 10% (ambos cama de casal e café da manhã, muda só o tamanho do quarto e da cama)

TIGO CONFORT HOTEL R\$ 170,00 + 10% LUXO e R\$ 190,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

Flamboyant Park R\$ 150,00 + 10% LUXO e R\$ 180,00 + 10% no SUPER LUXO, ambos com café

### FORMOSA

Hotel Solaris R\$ 215,00 + 10% com café da manhã

Hotel Sofisticatto R\$ 225,00 + 10% com café da manhã

Rio Preto Hotel R\$ 220,00 + 10% com café da manhã

Hotel Conviver R\$ 214,00 + 10% com café da manhã

Att,

**Paulo Santos**

Agente de Relacionamento Corporativo

+55 11 2391-3209 +55 11 99138-2699

[paulo.santos@lcauniglobe.com.br](mailto:paulo.santos@lcauniglobe.com.br)



Agora somos  
**Agência Global**  
+ Travel Tech  
+ Eventos



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos &gt; Boletos, contas e tributos &gt;

Pagar com código de barras



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>30/11/2022</b>	<b>R\$ 3.796,25</b>	<b>R\$ 3.796,25</b>

34191.09008.03362.838124.11079.430002.7.91850000379625

Instituição Financeira Favorecida <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>	CPF/CNPJ Beneficiário Final <b>00.000.000/0000-00</b>	CPF/CNPJ Beneficiário Original <b>07.407.994/0001-04</b>
Razão Social Beneficiário Original <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	Nome Fantasia Beneficiário Original <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	CPF/CNPJ Pagador Original <b>19.324.171/0001-02</b>
Nome Pagador Original <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>	CPF/CNPJ Pagador Efetivo <b>19.324.171/0006-09</b>	Razão Social Pagador Efetivo <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b>
Data de Vencimento <b>30/11/2022</b>	Valor Nominal <b>3.796,25</b>	Valor Pago <b>3.796,25</b>
Encargos <b>0,00</b>	Desconto <b>0,00</b>	Valor Total a Cobrar <b>3.796,25</b>
Data / hora da transação: <b>30/11/2022 10:44:43</b>	Autenticação <b>IBE0D4A028D231E4024AECE</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:

FT00080642 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00080642	3.796,25	25/11/2022	30/11/2022	
Encargos p/dia de R\$ 3.26 após 30/11/2022 Multa de R\$ 75.93 após 30/11/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO				
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 29/11/2022 16:23:12				
Valor por extenso	Três Mil e Setecentos e Noventa e Seis Reais e Vinte e Cinco Centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:			Data: / /	

341-7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00033628-3	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite N	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A

341-7

34191.09008 03362.838124 11079.430002 7 91850000379625

Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 30/11/2022
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-0					Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3
Data do Documento 25/11/2022	Num. do Documento FT00080642	Espécie Docto. Serv	Aceite N	Data do 29/11/2022	Nosso Número 109/00033628-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 3.796,25
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 3.26 após 30/11/2022 Após 30/11/2022 cobrar multa de R\$ 75.93					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000			19.324.171/0001-02	109/00033628-3
Beneficiário final:	BELA VISTA SÃO PAULO SP			Código de Baixa	

Autenticação Mecânica-

Ficha de compensação



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

29/11/22

Fabiane Nery A. Mariano

Carimbo e assinatura

Gerente de Facilities  
CAU 151904-2

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:

FT00080642 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto				
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total	
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução	Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento		
Observação													
	BRITO/ANA			03/11/2022	VC00748867			07/11/2022 até 07/12/2022			Veículo: Citroen C4 Cact		
ND00310405	00291707	3.796,20 [R\$]	1,000000	3.796,20	0,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.796,25	
	UNIDAS RENT A CAR		FORMOSA		AEROPORTO INTER. JU		AEROPORTO INTER. JU	984560-128580	JOSIANE				
Projeto: 050/2022 Autorizador: JOSIANE													
<b>Total Notas de Débito</b>				3.796,20	0,05		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.796,25

**Total da Fatura**

**3.796,25**

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

29/11/22

*Fabiane Nery A. Mariano*

Fabiane Nery A. Mariano

Gerente de Facilities

Carimbo e assinatura

CAU A151904-2

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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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:** 27/11/2022 a 26/12/2022

**Certificação Número:** 2022112700505668156589

Informação obtida em 28/11/2022 16:25:08

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



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos &gt; Boletos, contas e tributos &gt;

Pagar com código de barras



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>30/11/2022</b>	<b>R\$ 3.492,01</b>	<b>R\$ 3.492,01</b>

34191.09008.03362.918124.11079.430002.8.91858000034920

Instituição Financeira Favorecida <b>341 - ITAU UNIBANCO S A</b>	CPF/CNPJ Beneficiário Final <b>00.000.000/0000-00</b>	CPF/CNPJ Beneficiário Original <b>07.407.994/0001-04</b>
Razão Social Beneficiário Original <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	Nome Fantasia Beneficiário Original <b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	CPF/CNPJ Pagador Original <b>19.324.171/0001-02</b>
Nome Pagador Original <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA</b>	CPF/CNPJ Pagador Efetivo <b>19.324.171/0006-09</b>	Razão Social Pagador Efetivo <b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b>
Data de Vencimento <b>30/11/2022</b>	Valor Nominal <b>3.492,01</b>	Valor Pago <b>3.492,01</b>
Encargos <b>0,00</b>	Desconto <b>0,00</b>	Valor Total a Cobrar <b>3.492,01</b>
Data / hora da transação: <b>30/11/2022 10:48:10</b>	Autenticação <b>IBEBC1F836AC71E4194A2A1</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:

FT00080641 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata <b>FT00080641</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>3.492,01</b>	Data de Emissão <b>25/11/2022</b>	Data de Vencimento <b>30/11/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 3.00 após 30/11/2022      Multa de R\$ 69.84 após 30/11/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO 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 29/11/2022 16:25:03				
Valor por extenso	Três Mil e Quatrocentos e Noventa e Dois Reais e Um Centavo*****			
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			
Noosso Número 109/00033629-1	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite N	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3

Autenticação Mecânica



<b>Itaú</b> Banco Itaú S.A	<b>341-7</b>	<b>34191.09008 03362.918124 11079.430002 8 91850000349201</b>
Local do Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.</b>		Vencimento 30/11/2022
Beneficiário LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-0		Agência/Código Beneficiário 8121/10794-3
Data do Documento 25/11/2022	Num. do Documento FT00080641	Espécie Docto. Serv N
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)		Nosso Número 109/00033629-1
Encargos p/dia de R\$ 3.00 após 30/11/2022 Após 30/11/2022 cobrar multa de R\$ 69.84		(=) Valor do documento 3.492,01
		(-) Desconto/Abatimento
		(-) Outras Deduções
		(+) Mora/Multa
		(+) Outros Acréscimos
		(=) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000	BELA VISTA SÃO PAULO SP	19.324.171/0001-02 109/00033629-1
Beneficiário final:		Código de Baixa

Autenticação Mecânica-

Ficha de compensação

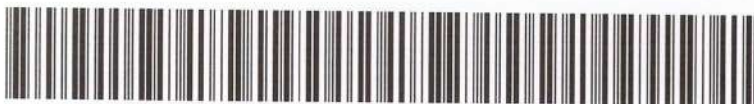
Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.

29/11/22

Fabiane Nery A. Mariano  
Gerente de Facilities

Carimbo e assinatura CAU A151904-2

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:

FT00080641 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num, OP	Matricula	Salda/Período	Rota/Produto				
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total	
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução	Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento		
Observação													
	SILVA/AURELIO			03/11/2022	VC00748866			04/11/2022 até 04/12/2022			Veículo: VIRTUS		
ND00310404	00291706	3.492,00 [R\$]	1,000000	3.492,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.492,01
	UNIDAS RENT A CAR		FORMOSA		AEROPORTO DE GOIANIA	V		24735720	JOSIANE				
Projeto: 050/2022 Autorizador: JOSIANE													
<b>Total Notas de Débito</b>				3.492,00	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.492,01

**Total da Fatura**

3.492,01

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

29 / 11 / 22

*Mariano*

Carimbo e assinatura

Fabiane Nery A. Mariano  
Gerente de Facilities  
CAU A151904-2

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 NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA  
ATIVA DA UNIÃO**

**Nome: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA**  
**CNPJ: 07.407.994/0001-04**

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

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

Emitida às 17:47:41 do dia 29/08/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 25/02/2023.

Código de controle da certidão: **C566.B15C.1858.30C6**

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 22100539972-50  
Data e hora da emissão 27/10/2022 12:19:08  
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 92332/2022

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 **SÃO JOSÉ** Cidade **SÃO CAETANO DO SUL** Estado **SP**

SÃO CAETANO DO SUL, 27 de Outubro de 2022.

Esta Certidão é valida até: 25/01/2023

**Data Geração:** 27/10/2022

**Data Emissão:** 27/10/2022

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** 477343

**Número da Certidão:** 92332/2022

**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°: 36620660/2022

Expedição: 27/10/2022, às 12:19:55

Validade: 25/04/2023 - 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:**27/11/2022 a 26/12/2022**Certificação Número:** 2022112700505668156589

Informação obtida em 28/11/2022 16:25:08

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




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>10/11/2022</b>	<b>R\$ 2.043,00</b>	<b>R\$ 2.043,00</b>
34191.09008.14697.472935.84573.440009.2.91740000204300			
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>03.506.307/0001-57</b>	
Razão Social Beneficiário Original	Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>19.324.171/0001-02</b>	
Nome Pagador Original	CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	
<b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST</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>19/11/2022</b>	<b>2.043,00</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:

10/11/2022 14:57:10

Autenticação

IBECED042906D2F4BB58DD3

---

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)



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

43184117 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

11/11/2022 08:05



## 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
43184117	21/11/2022	2.043,00			

## ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00

## 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	40,00	1,00 / UN	0,00	40,00	0,80

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 2.043,00

## DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
43,00	2.000,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	2,60	43,00	0,86

## 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\$ 2.043,00

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4288399/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,65

TITULO NRO. 45323232

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 10/11/2022

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: 2J7.02O.DN9

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043184117/623299192

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 14697.472935 84573.440009 2 91740000204300**

Beneficiário		03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário	2938/45734-4	Espécie	R\$	Quantidade	Nosso número	109/00146974-7	
Número do documento		1.TL-11331231		CPF/CNPJ	03.506.307/0001-57	Vencimento	19/11/2022	Valor Documento			2.043,00
(-) Desconto / Abatimentos		(-) Outras deduções		(+)- Mora / Multa		(+)- Outros acréscimos		(=) Valor cobrado			

Pagador  
**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

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

Obrigado por escolher a Edenred

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 14697.472935 84573.440009 2 91740000204300**

Local de Pagamento		PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO				Vencimento	19/11/2022
Beneficiário		03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA				Agência/Código do Beneficiário	2938/45734-4
Data do Documento	No documento	Espécie Doc	Acerte	Data do Processamento	Nosso Número	109/00146974-7	
09/11/2022	1.TL-11331231	DS	SIM	09/11/2022			
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento		
		R\$			2.043,00		
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)					(-) Desconto/Abatimento		
					(-) Outras Deduções		
					(+)- Mora/Multa		
					(+)- Outros acréscimos		
					(=) Valor Cobrado		

Pagador

**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

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

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data: 09/11/22

Carimbo e assinatura:  
Contrato de Gestão Emergencial - Sistema Central - HCF  
SES/IMED - Hospital de Camarão - Formosa

*[Handwritten Signature]*



# Hospital Estadual de Formosa

Dr. César Saad Fayad



SES  
SECRETARIA DE SAÚDE  
GOIÁS



## CONTROLE DE VIAGENS-CARROS ADMINISTRATIVOS 2022 - Continuação

DATA	MOTORISTA	PREFIXO	SETOR	KM SAÍDA	H.SAÍDA	SERVIÇO	DESTINO	KM CHEGADA	H.CHEGADA	TOTAL KM
24/10/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	24.463	09:00	Síntese	Brasília	24.638	12:20	175
25/10/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	24.638	08:40	Síntese, Movida	Brasília	24.842	11:30	204
26/10/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	24.842	08:30	Buscar colaboradores de São Paulo	Aeroporto Brasília	25.065	11:30	223
26/10/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	25.065	12:00	Síntese, SES, Medicamentos	Brasília, Goiânia	25.707	23:00	642
01/11/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	25.707	10:40	Síntese, SES, Medicamentos	Brasília, Goiânia	26.425	21:10	718
03/11/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	26.425	09:00	Síntese, Devolução carro Ana Brito	Brasília	26.625	12:20	200
04/11/2022	AURÉLIO	RES1E10	ADM.	26.625	09:00	SES, Medicamentos, Empréstimo	Goiânia, Hetrin	8.249	23:50	620
06/11/2022	ROBSON	RUM5G35	ADM.	8.249	15:11	Buscar empréstimo	Luciano Chaves	8.255	15:34	6
07/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM.	8.255	09:00	Síntese	Brasília	8.429	12:00	174
07/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM.	8.429	13:30	Buscar medicamentos	Goiânia	9.019	22:20	590
<b>TOTAL KM RODADOS</b>										<b>3.552</b>

No dia 03/11 houve a troca do veículo Onix Cinza de placa RFS1E10 pelo veículo C4 Cactus de placa RUM5G35.

Direção/Supervisor Administrativo

*Robson Weirdel S. Lira*  
Robson Weirdel S. Lira  
Supervisor Administrativo  
HEF

*Robson Weirdel S. Lira*  
Robson Weirdel S. Lira  
Supervisor Administrativo  
HEF

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



SES  
Secretaria de  
Estado de  
Paraná



VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	44,19	R\$ 176,32	24/10/22	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	39,01	R\$ 155,65	26/10/22	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	44,59	R\$ 151,17	26/10/22	POSTO LARANJEIRAS
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	46,36	R\$ 184,98	27/10/22	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	42,22	R\$ 143,13	28/10/22	POSTO LARANJEIRAS
ONIX	GO	RES1E10	Gasolina	15,39	R\$ 82,95	28/10/2022	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	12,17	R\$ 48,56	28/10/2022	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	18,75	R\$ 74,81	01/11/22	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	33,01	R\$ 111,90	01/11/22	POSTO LARANJEIRAS
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	25,95	R\$ 108,73	03/11/22	POSTO PARANÁ
ONIX	GO	RES1E10	Etanol	6,83	R\$ 29,98	03/11/22	POSTO AEROPORTO
C4 CACTUS	GO	RES1E10	Etanol	14,40	R\$ 60,34	04/11/22	POSTO PARANÁ
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	22,84	R\$ 91,13	04/11/22	POSTO GUANABARA
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	16,31	R\$ 60,18	04/11/22	POSTO TRINDADE SANTA
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	27,99	R\$ 111,68	07/11/22	POSTO PARANÁ
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	37,69	R\$ 157,92	07/11/22	POSTO PARANÁ
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	42,51	R\$ 169,62	07/11/22	POSTO HALLEY
C4 CACTUS	GO	RUM5G35	Etanol	30,31	R\$ 127,00	08/11/22	POSTO PARANÁ
<b>TOTAL</b>				<b>520,52</b>	<b>R\$ 2.046,05</b>		
<b>VIATURA</b>				<b>LTS</b>	<b>R\$</b>	<b>DATA</b>	<b>POSTO</b>
<b>ONIX / C4 CACTUS</b>				520,52	R\$ 2.046,05	08/11/22	POSTO PARANÁ
<b>TOTAL GERAL DE CONSUMO</b>					<b>R\$ 2.046,05</b>		
<b>CARTÃO IMED 01</b>				6035 7404 1335 8802	<b>SALDOS</b>		
					<b>R\$ 0,43</b>		



1.0 DOCUMENTO FISCAL DE INDICADO NESTE PROVAANTE Nº

POSTO PARANA  
AV MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO  
CNPJ: 11.216.796/000130  
2a. VIA - CLIENTE  
AB: 880200900010918  
24/10/2022 09:05:17  
TERMINAL: 76004447  
DOC: 781504  
AUT: 810781504

### TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 24464

Litros  
44,19  
Valor  
176,32  
Valor Total  
176,32

COR0001  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8802  
Saldo disponível: 1.870,16



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
3	44,190	LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990	176,32

Qtde. Total de Itens 44,190  
 Valor Total R\$ 176,32  
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
 Cartão de Crédito 176,32

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 1011 2167 9600 0130 6500 2000 3676 8912 3236 0100

#### CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 367889 Série:2 24/10/2022 09:06:41

Protocolo de Autorização: 152225627184146  
Data de Autorização: 24/10/2022 09:06:41



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

09/10/22  
 Petros

Carimbo e assinatura

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

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 26,46  
 R\$: 0,00 Federal e 26,46 Estadual

CPF: B04 E10754818,590 EF0754857,610 V39,010  
 Codigo: [1] IE/RG: [1]  
 Responsável: 36777-THIERRY SILVRA  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 29,97  
 R\$: 0,00 Federal e 29,97 Estadual

CPF: B26 E12255841,370 EF2255985,570 V44,190  
 Codigo: [1] IE/RG: [1]

punto.  
 ROSTO PARANA  
 R. DO ESPIRITO SANTO  
 CNPJ 11.216.796/000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880200900049171  
 26/10/2022 08:40:06  
 DOC: 221754 AUT: 811221754

### TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 24877

Litros  
39,01  
Valor  
155,65  
Valor Total  
155,65

COR0001  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8802  
Saldo disponível: 1.714,51

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
3	39,010	LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990	155,65

Qtde. Total de Itens 39,010  
 Valor Total R\$ 155,65  
 FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
 Cartão de Crédito 155,65

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 1011 2167 9600 0130 6500 1000 3246 1915 6419 6827

#### CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 324619 Série:1 26/10/2022 08:42:55

Protocolo de Autorização: 152225633492870  
Data de Autorização: 26/10/2022 08:42:55



VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880200900049171  
 27/10/2022 16:36:24  
 DOC: 548991 AUT: 811548991

TICKET LOG

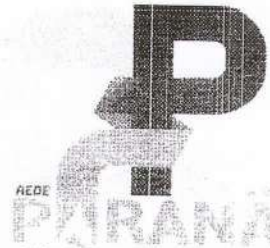
COMPRA  
 Etanol  
 Km. 19888  
 Litros Valor  
 Abast 46,36 184,98  
 Valor Total 184,98  
 COR001  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponível: 1.266,68

POSTO Z Z LARANJEIRAS LTDA  
 CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT 504 A 07 - GOIANIA/GO  
 TICKET LOG  
 POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077  
 ESTAB: 00000000609129 TERM: 00000006  
 Transacao Cartao Frotas  
 26/10/2022 15:58:56 NSU: 026137

COMPRA  
 Etanol  
 Km: 25354  
 Litros Valor  
 Abast 44,59 151,17  
 Valor Total 151,17

CGRO01  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponível: 1.583,34  
 Nsu Aut: 324543

VIA PORTADOR  
 (CUPOM FISCAL: 000000)  
 (NSU D-TEF : 026137)



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

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 Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
610101001	ETANOL COMUM Bico 27	44,593	LT	3,39	151,17
Qtde total de itens					1
Subtotal R\$					151,17
Valor Total R\$					151,17
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					151,17
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
 52221003311068000180650010018501561958567506

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
 NFC-e nro: 001650156 Série: 001 Emissao: 26/10/2022 15:57  
 Prot. de Autorização: 152225634997304 26/10/2022 15:57:04



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 21,14  
 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 33EABO  
 nBico: 27 nBomba: 2 nTanque: 1 vEnclni: 366193.437 vEnclfin:  
 366238.030 Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT.  
 36 Vendedor: 152230 - JOEL PEREIRA BARBOSA

Linux Sistemas - AutoSystem 3.3.1.76

Ateste que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 Entregues/Realizados nesta data.  
 08/11/22  
 [Assinatura]

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

CODIGO	DESCRICO	QTD. UN.	VL UNIT(R\$)	TOTAL
46,360 LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990		184,98
Qtde. Total de Itens				46,360
Valor Total R\$				184,98
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				184,98

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 2221011216796001030650030002880671104202550

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 286067 Série: 3 27/10/2022 16:37:23

Protocolo de Autorização: 152225638385003  
 Data de Autorização: 27/10/2022 16:37:23



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)  
 Total R\$ 31,45  
 R\$: 0,00 Federal e 31,45 Estadual

CF: 815 E11273228,910 EF1273275,270 V46,360  
 Código: [1] IE/RG: []  
 Atendente: 36803-JOSÉ LUCAS ALVES DA SILVA  
 DANFE REIMPRESSÃO  
 PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.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 MAIS Z LARANJEIRA  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077  
 ESTAB: 00000000609129 TERM: 00000003  
 Transacao Cartao Frota  
 28/10/2022 14:29:04 NSU: 030374

CDMPRA  
 Etanol  
 Km: 25480

Abast.	Litros	Valor
	42,22	160,02
Valor Total		160,02
Desconto Negociado		-16,89
Valor Autorizado		143,13

CDR0001  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574xxxxx8802  
 Saldo disponivel: 1.123,55  
 Nsu Aut: 754314

VIA PORTADOR  
 (CUPOM FISCAL: 000000)  
 (NSU D-TEF : 030374)

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	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
810101002	ETANOL ADITIVADO Bico	42,223	LT	3,79	160,02
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					160,02
Valor Total R\$					160,02
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					16,89
CR - GOODCARD					143,13
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
 52221003311068000180650010016522871975976279  
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nr: 001652287 Serie: 001 Emissao: 28/10/2022 14:30  
 Prot. de Autorizacão: 152225641249467 28/10/2022 14:29:25



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 22,17  
 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 33EAB0  
 nBico: 31 nBomba: 4 nTanque: 5 vEncli: 258988,807 vEncFin:  
 260031,029 Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT,  
 36 Vendedor: 113562 - LEDNAR ARAUJO XAVIER

inx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.76

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

08/11/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 028/2020 - R\$:  
 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 14,10  
 R\$: 0,00 Federal e 14,10 Estadual

#CF: 803 E10875716,300 EFD875731,690 V15,390  
 Código: [1] IE/RG: []  
 Atendente: 38087-CARLOS ANTONIO DA SILVA ALMEIDA  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

lele ponto

POSTO PARANA  
 ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
 CNPJ 11.216.796/0001-30

REIMPRESSAO

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96003140  
 ESTAB: 880200900043215  
 28/10/2022 19:09:08  
 DOC: 829763 AUT: 811829763

TICKET LOG

COMPRA  
 Gasolina Comum  
 n. 25764  
 Litros 15,39  
 Valor 82,95  
 Valor Total 82,95  
 COR0001  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574xxxxx8802  
 Saldo disponivel: 1.046,68



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 Eletronica

CODIGO	DESCRICO	QTD.	UN.	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
1	GASOLINA COMUM C	15,390	LT	5,390	82,95
Qtde. Total de Itens					15,390
Valor Total R\$					82,95
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito					82,95

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 1011 2167 9600 0130 6500 2000 3683 7611 1047 3472

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 368376 Serie: 2 28/10/2022 19:10:53

Protocolo de Autorização: 152225642533849  
 Data de Autorização: 28/10/2022 19:10:53

GASOLINA



VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA  
TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880260900043215  
28/10/2022 19:17:38  
DOC:831078 AUT:811831078

**TICKET LOG**  
COMPRA  
Etanol  
Km: 25764  
Litros 12,17 Valor 48,56  
Abast. 48,56  
Valor Total 48,56  
COR8801  
HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8802  
Saldo disponível: 992,64

DOCUMENTO FISCAL DE MANEJO DO NESTE

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA  
TERMINAL: 96008116  
ESTAB: 880200900049171  
01/11/2022 09:34:46  
DOC:364675 AUT:812364675

**TICKET LOG**  
COMPRA  
Etanol  
Km: 25776  
Litros 18,75 Valor 74,81  
Abast. 74,81  
Valor Total 74,81  
COR8801  
HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8802  
Saldo disponível: 917,23



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
3	12,170 LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990	48,56
Qtde. Total de Itens				12,170
Valor Total R\$				48,56
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$		
Cartão de Crédito				48,56

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1011 2187 9600 0130 8500 2000 3683 7712 0783 2717

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 369377 Série:2 28/10/2022 19:18:38

Protocolo de Autorização: 152225642568744  
Data de Autorização: 28/10/2022 19:18:38



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

08/11/22

*Edson*  
Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 00002000 Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa Total R\$ 12,72  
R\$: 0,00 Federal e 12,72 Estadual



#CF:804 E10758055,370 EF0758074,130 V18,750  
Codigo:[1] IE/RG: []  
Atendente: 12858-WELITON RODRIGUES  
DANFE REIMPRESSÃO  
PETROS - 2.22.05.01 - [www.adaptive.com.br](http://www.adaptive.com.br)

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 8,26  
R\$: 0,00 Federal e 8,26 Estadual

#CF:804 E10756171,170 EF0756183,350 V12,170  
Codigo:[1] IE/RG: []  
Atendente: 36087-CARLOS ANTONIO DA SILVA ALMEIDA  
DANFE REIMPRESSÃO  
PETROS - 2.22.05.01 - [www.adaptive.com.br](http://www.adaptive.com.br)

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
3	18,750 LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990	74,81
Qtde. Total de Itens				18,750
Valor Total R\$				74,81
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$		
Cartão de Crédito				74,81

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1111 2187 9600 0130 8500 1000 3254 3110 9815 6924

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 325431 Série:1 01/11/2022 09:35:47

Protocolo de Autorização: 152225652580035  
Data de Autorização: 01/11/2022 09:35:47



POSTO Z Z LARANJEIRAS LTDA  
 CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT 504 A 07 - GOIANIA/GO  
 TICKET LOG

POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077  
 ESTAB: 00000000609129 TERM: 00000007  
 Transacao Cartao Frotas  
 01/11/2022 15:15:03 NSU: 039502

COMPRA  
 Etanol  
 Km: 26091

	Litros	Valor
Abast.	33,01	113,60
Valor Total		113,60
Desconto Negociado		-1,70
Valor Autorizado		111,90

COR0001  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponivel: 805,33  
 Nsu Aut: 454751

VIA PORTADOR  
 (CUPOM FISCAL: 000000)  
 (NSU D-TEF : 039502)

POSTO Z Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ: 03.311.068/0001-80  
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077, JARDIM DA LUZ, Goiania, GO  
 Fone (062) 3948-8800  
 Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Codigo	Descricao	Qtde	UN	VL Unit	Total
310101001	ETANOL COMUM Bico 27	32,553	LT	3,49	113,60
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					113,60
Valor Total R\$					113,60
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					1,70
CR - GOODCARD					111,90
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
 52221103311068000100650010016569001405441812

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nr: 001656900 Série: 001 Emiss: 01/11/2022 15:15  
 Prot. de Autorização: 152225658841617 01/11/2022 15:15:12



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

08/11/22

*Adilson*

Carimbo e assinatura

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



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 16,11 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 3388  
 VENDEDOR: JOAO PAULO RIBEIRO DE OLIVEIRA  
 nBico: 27 nBomba: 2 nTanque: 1 vEnclni: 372990,566 vEncFin: 373023,119

Linux Sistemas - AutoSystem 3.3.1.76 [www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)

punto. POSTO PARANA  
 L DO ESPIRITO SANTO  
 CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880200900049171  
 03/11/2022 08:53:43  
 DOC: 678439 AUT: 812678439

TICKET LOG

COMPRA  
 Etanol  
 Km: 26426

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	25,95	108,73
COR0001		108,73

HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponivel: 696,60

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

Documento Auxiliar  
 da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	
25,950 LT	4,190	108,73
Qtde. Total de Itens		25,950
Valor Total R\$		108,73
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		108,73

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfNFCe>  
 5222 1111 2167 9600 0130 8500 1000 3255 9911 6356 1079

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 325599 Série: 1 03/11/2022 08:54:32

Protocolo de Autorização: 152225658841617  
 Data de Autorização: 03/11/2022 08:54:32

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 18,48  
 R\$: 0,00 Federal e 18,48 Estadual

#CF: B04 E10758905,510 EF0758931,460 Y25,950  
 Codigo: [1] IE/RG: []  
 Atendente: 36304-RANDERSON MOREIRA DOS SANTOS  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETROS - 2,22,05,01 - [www.adaptive.com.br](http://www.adaptive.com.br)

POSTO AEROPORTO  
 AEROPORTO INTERNACIONAL DE BRASILIA  
 CNPJ 08202116000115  
 2a. VIA - CLIENTE  
 ESTAB.: 880200900038443  
 03/11/2022 10:28:52  
 TERMINAL: 76021509

DOC: 706121 AUT: 812706121

**TICKET LOG**

COMPRA  
 Etanol  
 Km: 25857  
 Litros Valor  
 Abast. 6,83 29,98  
 Valor Total 29,98

COR0001  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponível: 666,62

punto POSTO PARANA ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96003140  
 ESTAB: 880200900043215  
 04/11/2022 08:46:46  
 OC: 886667 AUT: 812886667

**TICKET LOG**

COMPRA Etanol Km: 26626  
 Litros Valor  
 Abast. 14,40 60,34  
 Valor Total 60,34  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8802  
 Saldo disponível: 666,62

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**

AUTO POSTO AEROPORTO LTDA  
 CNPJ: 08202116000115 - IE: 748114400139  
 AEROPORTO INTERN. DE BRASILIA PRESIDENTE JK, 0  
 LAGO SUL BRASILIA

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

Código	Descrição	Quant.	Unitário	Total
3	ETANOL	6,834	4,390	30,00
Qtde Total de Itens:				1,00
Valor Total R\$:				30,00
Valor a Pagar R\$:				30,00
Forma de Pagamento:				Cartão de Crédito

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012)  
 NDS :4805EF72A6DD8826105F7D752043DCE9 7,50

Val. Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 7,50 Estadual, 0,00 Municip.  
 l. Fonte: IBPT  
 nDico:3 vEncIni:572881,726 vEncFin:572888,530

Vendedor: 17247 - DAVI EDUARDO MARGUES PEREIRA Itens: [1]  
 Operador: DAVI EDUARDO  
 PROCON - 151  
 END: SCS 8 50/60 240A  
 ASA SUL  
 BRASILIA-DF

EMISSION NDAHAL  
 Numero: 489642 Série: 2 Emissão: 05/11/2022 10:28  
 Consulte pela chave de acesso em  
 www.fazenda.df.gov.br/nfce/consulta  
 CHAVE DE ACESSO  
 532211082021160001158500200046864:1634845964

Consumidor não identificado  
 Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 353220540734169 03/11/2022 10:29:50

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	60,34
Qtde Total de Itens		14,400
Valor Total R\$		60,34
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		60,34

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 1111 2167 9600 0130 6500 1000 3256 8910 4182 4392

**CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO**

NFC-e NR: 325689 Série:1 04/11/2022 08:48:02

Protocolo de Autorização: 152225661632115  
 Data de Autorização: 04/11/2022 08:48:02

Atesto que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 entregues/Realizados nesta data.  
 08/11/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
 Total R\$ 10,26  
 R\$: 0,00 Federal e 10,26 Estadual

NCF:602 E12420920,130 EF2420934,540 V14,400  
 Código:[1] IE/RG: [ ]  
 Atendente: 36698-JADER LINDOIRO DE AGUIAR  
 DANFE REIMPRESSAO  
 PETROS - 2,22.05.01 - www.adaptive.com.br



POSTO GUANABARA  
AVENIDA VERA CRUZ 822  
CNPJ 05413136000147

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900033793

04/11/2022 12:42:17

TERMINAL: 76018049

DOC: 941845

AUT: 812941845

**TICKET LOG**

COMPRA

Etanol

Km: 6899

	Litros	Valor
Abast.	22,84	91,13
Valor Total		91,13

COR0001

HOSPITAL DE FORMOSA

603574\*\*\*\*\*8802

Saldo disponível: 515,15

punto.

Z TRINDADE SANTA  
RGE DE MORAIS N 614  
CNPJ 34798251000185

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96003733

ESTAB.: 8802009000043818

04/11/2022 18:57:43

DOC: 039667 AUT: 813039667

**TICKET LOG**

COMPRA

Etanol

Km: 7948

	Litros	Valor
Abast.	16,31	68,18
Valor Total		68,18

COR0001

HOSPITAL DE FORMOSA

603574\*\*\*\*\*8802

Saldo disponível: 454,97



**POSTO DN LTDA**

CNPJ: 05.413.136/0001-47 - IE: 103701214  
AV. VERA CRUZ, 822 - JD GUANABARA, GOIANIA /  
CEP: 74675830 - Tel: 6232071598

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	U	VI	Unit	VI Total
810101001	ETANOL HIDRATADO					
	COMBUSTIVEL-COMUM	22,84	LT	3,99		91,13
	Otd. Total de Itens					1
	Valor Total			R\$		91,13
	Valor a Pagar			R\$		91,13
	FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO
	Cartão de Crédito			R\$		91,13
	Total Formas De Pagamento:			R\$		91,13
	Troco			R\$		0,00

Consulte pela chave de acesso em

5222 1105 4131 3600 0147 6500 1000 5168 5719 6305 8632



CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº 516857 Serie: 1  
Emissão: 04/11/2022 12:42:52  
Protocolo de Autorização:  
152225662478138  
04/11/2022 12:42:53

Informações de interesse do contribuinte:

Cartão Pos Ticket Log

Trib aprox R\$: 0,00 Federal e 15,49 Estadual.

Usuário: Valdeir Turno: 2

Bico(s): 3-Etanol Hidratado Combustivel-comum

Lei Complementar 194/2022: Entre 23/06/2022 e 31/12/2022, as alíquotas de PIS e COFINS e suas correntes estão zeradas para Óleo Diesel, Gasolina e Etanol. Alíquotas de 17% ICMS para Gasolina, 14.17% ICMS para Etanol e 14% ICMS para Óleo Diesel



Sistemas para Postos de Combustíveis

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

POSTO ZZ TRINDADE SANTA LTDA CNPJ: 34.798.251/0001-85  
RUA PREF GEORGE MORAES, 614, RESIDENCIAL VIEIRA, TRINDADE, GO  
Fone (062) 3946-8800  
Documento Aux da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI	Unit	VI Item
810101001	ETANOL COMUM Bico 40	16,308	LT	3,690		60,17
	Qtde total de itens					1
	Valor total (R\$)					60,17
	Valor a Pagar (R\$)					60,17
	FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
	DINHEIRO					60,17
	Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

522:1134798251000185650010004691061004898890

CONSUMIDOR Nº IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000469106 Serie 001 04/11/2022 18:58:44

Protocolo de autorização: 152225664066107

Data de autorização: 04/11/2022 18:58:47



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 10,23 (17,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO D3C559  
Telefone PROCON 151 Endereço: Rua 8 n. 242 - QD. 5 LT. 36 Vendedor: 154789 - DIEGO ANTONIO PEREIRA E SILVA AZUL  
nBico: 40 nBomba: 3 nTanque: 4 vEncIn: 115633,701 vEncFin: 115650,009

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.107

www.linx.com.br

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

03/11/22

*Valdeir*

Carimbo e assinatura

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

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
07/10/2022 10:11:35  
DOC:463822 AUT:811463822

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 25722  
Litros 37,99 Valor 111,68  
Abast. 111,68  
Valor Total 111,68  
COR8881  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8882  
Saldo disponível: 451,66



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	QTD.	UN.	DESCRICAÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	27,990	LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	3,990	111,68

Qtde. Total de Itens 27,990  
Valor Total R\$ 111,68  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
Cartão de Crédito 111,68

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1011 2167 9800 0130 6500 2000 3682 0814 3590 0765

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 368208 Série:2 27/10/2022 10:13:28

Protocolo de Autorização: 152225637070617  
Data de Autorização: 27/10/2022 10:13:27



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

08/11/22

*Adson*

Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - Total R\$ 28,85  
SES/MED - Hospital de Campanha de Formosa - GO Federal e 28,85 Estadual

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)  
Total R\$ 18,99  
R\$: 0,00 Federal e 18,99 Estadual

BCF:804 E10755179,730 EF0755207,720 V27,990  
Codigo:[1] IE/RG: []  
PLACA: RFS1E10 ODDM: 25.722.0  
Atendente: 36777-THIERRY SILVA  
DANFE REIMPRESSAO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
07/11/2022 09:31:40  
DOC:314620 AUT:813314620

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 8256  
Litros 37,69 Valor 157,92  
Abast. 157,92  
Valor Total 157,92  
COR8881  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8882  
Saldo disponível: 297,65

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	QTD.	UN.	DESCRICAÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	37,690	LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	4,190	157,92

Qtde. Total de Itens 37,690  
Valor Total R\$ 157,92  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
Cartão de Crédito 157,92

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1111 2167 9800 0130 6500 1000 3259 4613 9590 6006

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 325946 Série:1 07/11/2022 09:32:32

Protocolo de Autorização: 152225670925631  
Data de Autorização: 07/11/2022 09:32:32



#CF:804 E10760059,970 EF0760097,660 V37,690  
Codigo:[1] IE/RG: []  
Atendente: 36777-THIERRY SILVA  
DANFE REIMPRESSAO  
PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br



HALLEY COMBUSTIVEIS AUTOMOTIVOS LTDA  
CNPJ 37.619.095/0001-36 IE: 10.249.797-4  
AVENIDA T 9, 2072 - GOIANIA/GO

TICKET LOG

K81 - HALLEY  
AVENIDA T 9, 2072

ESTAB: 00000011863086 TERN: 00000001

Transacao Cartao Frota

07/11/2022 17:45:27 NSU: 405218

COMPRA

Etanol

Km: 800711

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	42,51	169,62
COR0001		169,62

HOSPITAL DE FORMOSA

603574\*\*\*\*\*8802

Saldo disponivel: 127,43

Nsu Aut: 435022

VIA PORTADOR

(CUPOM FISCAL: 000000)

(NSU D-TEF : 405218)

punto.

POSTO PARANA  
Z DO ESPIRITO SANTO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 960081116

ESTAB: 880200900049171

08/11/2022 08:37:03

DOC: 511543 AUT: 813511543

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 9826

Litros	Valor
30,31	127,00
	127,00

Abast.

Valor Total

COR0001

HOSPITAL DE FORMOSA

603574\*\*\*\*\*8802

Saldo disponivel: 0,43

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARAMA 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	DESCRICO	TOTAL
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	127,00
30,310 LT	4,190	
Qtde. Total de Itens		30,310
Valor Total R\$		127,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		127,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1111 2167 9800 0130 6500 1000 3280 2017 1082 8700

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 326020 Série:1 08/11/2022 08:38:04

Protocolo de Autorização: 152225674168551

Data de Autorização: 08/11/2022 08:38:03

HALLEY COMBUSTIVEIS AUTOMOTIVOS LTDA CNPJ:37.619.095/0001-36

AVENIDA T 9, 2072, JARDIM AMERICA, GOIANIA, GO

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	VI Unit	VI Item
810101001	ETANOL HIDRATADO CO	42,512	LT	3,99	169,62
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					169,62
Valor a Pagar (R\$)					169,62
FORMA DE PAGAMENTO				VALOR PAGO (R\$)	
TEF - TICKETLOG					169,62
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em

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

52221137619095000136650160002576061002617010

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000257606 Série 016 07/11/2022 17:45:30

Protocolo de autorização: 152225672764050

Data de autorização: 07/11/2022 17:45:39



Tributos aproximados: Federal R\$ 0.00 (0.00%) / Estadual R\$ 24,09 (14.20%) / Municipal R\$ 0.00 (0.00%) - Fonte: IBPT - GO 33EAB0

Vendedor: 44009 - ALBERTH BORGES DE SOUZA

nBico: 04 nBomba: 1 nTanque: 597 vEncIní: 1855869.227 vEncFin: 1855911.739

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.61

[www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)



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

08/11/22

Carimbo e assinatura

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

Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total R\$ 21,59

R\$: 0,00 Federal e 21,59 Estadual

BCF: 826 E12264965.700 EF2264996.010 Y30.310

Código: [1] IE/RG: []

Atendente: 36777-THIERRY SILVA

DANFE REIMPRESSAO

PARTRDS - 2.22.05.01 - [www.adaptive.com.br](http://www.adaptive.com.br)





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

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

**Nome: 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 09:10:50 do dia 26/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/01/2023.

Código de controle da certidão: **5DC7.6C01.AF37.5DF4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão de Situação Fiscal nº **0021626386**

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 **24** dias do mês de **OUTUBRO** 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 22/12/2022.

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

Autenticação: **0031671710**

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



Data: 01/09/2022 13h59min

Número	Validade
5992	30/11/2022

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

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social \_\_\_\_\_

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

Aviso \_\_\_\_\_

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à \_\_\_\_\_

Finalidade \_\_\_\_\_

Mensagem \_\_\_\_\_

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

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle \_\_\_\_\_

CWIEGUNQDKLTZ5B1

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), 01 de Setembro 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°: 35949924/2022

Expedição: 24/10/2022, às 07:44:48

Validade: 22/04/2023 - 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.

[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:** 29/10/2022 a 27/11/2022

**Certificação Número:** 2022102900444985093900

Informação obtida em 09/11/2022 08:51:01

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



**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



**1. DADOS DO CONTRATANTE**

**1.1 CNPJ:** 19.324.171/0006-09

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

**1.3 NOME FANTASIA:** IMED - HOSPITAL ESTADUAL FORMOSA/GO

**1.4 ENDEREÇO:**

LOGRADOURO: AV BRASILIA, 1226 - ANDAR 1 SALA 02 04 E 06

BAIRRO: FORMOSINHA

CIDADE: FORMOSA - GO

CEP: 73813-010

**2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO**

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

**3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS**

**3.1 ABASTECIMENTO**

**3.1.1 PERCENTUAL**

VALOR DE 0,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.2 R\$/MÊS**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.3 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.4 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.5 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.6 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

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

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.8 R\$/VEÍCULO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

**3.1.9 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.10 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.11 CRÉDITOS OCIOSOS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.12 INATIVIDADE DE USUÁRIO**

VALOR DE R\$ 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 1

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

COBRANÇA DE ENVIO DE LOTE DE CARTÃO: R\$ 14,90

**4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: SIMONE ALVES DA SILVA FORTUNATO

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: CENTRO OESTE

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



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

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

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

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

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



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

SÃO PAULO, 6 de Maio de 2022

DocuSigned by:  
**ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES**  
DA0B35DADF27491...

ALEXANDRE  
KOSLOVSKY  
SOARES:25991  
325847  
Assinado de forma  
digital por ALEXANDRE  
KOSLOVSKY  
SOARES:25991325847

CONTRATANTE

DocuSigned by:  
**ALCIVÉ NUNES DE ALMEIDA**  
D4E07D2BD4BC438...

DocuSigned by:  
**Alcival Gomes**  
7BE83B1882794E0...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

1) DocuSigned by:  
Maurice O. Horley  
28366C0FF2D24C9...

Nome:

CPF:

2) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: C1BC53C8C2D44D88B1192B038AFAAC00

Status: Concluído

Assunto: Ticket Log - Contrato enviado para assinatura

NumeroContrato: 00279035

Envelope fonte:

Documentar páginas: 4

Assinaturas: 1

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Gestão de Contratos

Assinatura guiada: Ativado

Alameda Tocantins, 75

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Barueri, SP 06455000

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

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 13.110.14.8

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

06/05/2022 16:17:22

liberacaodeclientes-br@edenred.com

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

ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES

alexandre.soares@lemelaw.com.br

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

DocuSigned by:  
  
 DA0B3SDADF27491...

Enviado: 06/05/2022 16:17:23

Visualizado: 06/05/2022 16:42:57

Assinado: 09/05/2022 10:36:24

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

alexandre.soares@lemelaw.com.br

Usando endereço IP: 177.139.46.151

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 06/05/2022 16:42:57

ID: c6f11e05-7c40-4e5d-8940-c22887128e1e

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

Simone Alves da Silva Fortunato

**Copiado**

Enviado: 06/05/2022 16:17:23

simone.asilva@edenred.com

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

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não disponível através da DocuSign

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

Envelope enviado

Com hash/criptografado

06/05/2022 16:17:23

Entrega certificada

Segurança verificada

06/05/2022 16:42:57

Assinatura concluída

Segurança verificada

09/05/2022 10:36:24



<b>Eventos de resumo do envelope</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
Concluído	Segurança verificada	09/05/2022 10:36:24
<b>Eventos de pagamento</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico</b>		

## **CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA**

### **Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura**

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

### **Obtenção de cópias impressas**

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

### **Revogação de seu consentimento**

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

### **Consequências da revogação de consentimento**

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

### **Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente**

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

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

**Como contatar a REPOM S/A:**

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

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

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

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

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

**Para solicitar cópias impressas a REPOM S/A:**

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

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

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

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

**Hardware e software necessários\*\*:**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 58286600AFE248E89102F955E8EE7DEC

Status: Enviado

Assunto: 00279035 / 18199572

CHAVE LOCALIZADORA: 00279035 / 18199572

Envelope fonte:

Documentar páginas: 9

Assinaturas: 3

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

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

Remetente do envelope:

Gestão de Contratos

Alameda Tocantins, 75

Barueri, SP 06455000

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 170.81.211.223

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

16/05/2022 10:19:40

liberacaodeclientes-br@edenred.com

**Eventos do signatário**

ACAUE NUNES DE ALMEIDA

acaue.almeida@edenred.com

Coordenador Qualidade e Gestão de Contratos

Ticket LOG

Grupo de assinatura: PROCURADOR LOG 1

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

**Assinatura**

DocuSigned by:  
  
 D4E07D2BD4BC438...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

acaue.almeida@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

**Registro de hora e data**

Enviado: 16/05/2022 10:21:43

Visualizado: 16/05/2022 14:14:49

Assinado: 16/05/2022 14:14:53

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 12/11/2018 04:04:11

ID: f6e4d1f0-6388-4108-a4ac-f3b6372925be

Diego Gonçalves

Diego.Goncalves@edenred.com

Gerente de Controladoria

Grupo de assinatura: PROCURADOR LOG 2

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

DocuSigned by:  
  
 7BE83B1882794E0...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

Diego.Goncalves@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 16/05/2022 10:21:43

Visualizado: 16/05/2022 13:54:10

Assinado: 16/05/2022 13:54:15

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 09/11/2018 12:04:02

ID: 8c8bcb3f-baa2-41f4-adf4-ea741baae3e8

Maísa Geschuender

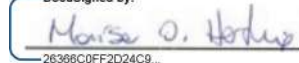
maisa.geschuender@edenred.com

Testemunha

Ticket Log

Grupo de assinatura: TESTEMUNHAS GRUPO 1

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

DocuSigned by:  
  
 26388C0FF2D24C9...

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Assinado pelo link enviado para

maisa.geschuender@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 16/05/2022 10:21:44

Visualizado: 16/05/2022 10:24:07

Assinado: 16/05/2022 10:24:12

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 24/06/2020 15:41:05

ID: 7e4c126c-7873-4969-baa5-a06f0cb225f6



Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
TESTEMUNHAS GRUPO 2		Enviado: 16/05/2022 10:21:46
<p>Grupo de assinatura: TESTEMUNHAS GRUPO 2  Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)</p> <p><b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b>  Não disponível através da DocuSign</p>		
Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Simone simone.asilva@edenred.com Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	<b>Copiado</b>	Enviado: 16/05/2022 10:21:42 Visualizado: 17/05/2022 06:52:31
<p><b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b>  Não disponível através da DocuSign</p>		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	16/05/2022 10:21:42
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

## **CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA**

### **Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura**

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

### **Obtenção de cópias impressas**

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

### **Revogação de seu consentimento**

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

### **Consequências da revogação de consentimento**

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

### **Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente**

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

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

**Como contatar a REPOM S/A:**

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

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

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

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

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

**Para solicitar cópias impressas a REPOM S/A:**

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

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

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

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

**Hardware e software necessários\*\*:**

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

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

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

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

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

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

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

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



**Ticket  
Log<sup>®</sup>**

una marca Edenred

## Proposta Comercial





# Proposta Comercial

## AO IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

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

### Quem somos?

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

## A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

CNPJ 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Endereço: AV DR RUTH CARDOSO 7815 PINHEIROS SP SAO PAULO

Telefone: (51) 3590-7900

EMAIL: Simone.asilva@edenred.com

Contato: Simone Alves da Silva

Dados Bancários: Banco do Itaú – 341

Ag: 1625

Conta Corrente: 23030-3

# B – PROPOSTA DE PREÇOS

Descrição Detalhada do Objeto

Processo Seletivo Nº 042/2022 – Fornecimento De Cartão Combustível Para Os Veículos Do Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF).

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

46 (quarenta e seis) cartões com valor mensal de até R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), mais 2 (dois) cartões com em média até R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), destinados aos veículos administrativos do Hospital, valor total estimado anual de R\$ 138.000,00 (cento e trinta e oito mil reais)

Quantidade: 48;

Fabricante: TICKET ;

Marca: NÃO APLICAVEL;

Modelo: TICKET CAR;

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

Emissão de Cartão Zero Taxa;

Emissão de Segunda via cartão Zero Taxa;

Por Veículo/ Cartão: Zero Taxa

**Faça parte do mundo Log!**

**Vem com a gente!**

**Simone Alves**  
Gerente de Negócios



Documento assinado digitalmente

SIMONE ALVES DA SILVA

Data: 09/05/2022 15:11:34-0300

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



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



## PROPOSTA TÉCNICA

### ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DAS SOLUÇÕES

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

#### **CARTÃO COMBUSTÍVEL**

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

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



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

#### **1.1.1. Relatórios operacionais**

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

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




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>CELG GOIAS</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 219,74</b>	<b>R\$ 219,74</b>
836900000024.197400091025.434390112200.003105581437			
Empresa	Valor	Codigo de Barras	
<b>CELG GOIAS</b>	<b>R\$ 219,74</b>	<b>83690000002-4 19740009102-5 43439011220-0 00310558143-7</b>	
Data / hora da transação:	Autenticação		
<b>16/11/2022 14:28:20</b>	<b>IBEA6B64576EB624A7AA604</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)





CELESTRADE ENEL - S.A. - CVM 011  
 Rua F. de S. A. 10, 100 - Anel Verde - Curitiba - PR - CEP: 71.600-000  
 CNPJ: 06.940.270/0001-00

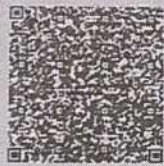
ENTREGA DE ENERGIA POR MEIO DA BOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETROFISCAL

TIPO DE SERVIÇO: 1026217

TIPO DE TENDIMENTO: MONOFÁSICO

VALOR JOSE CAYLE CH/CHPJ: 262 XXX XXX-40  
 AVENIDA IMTO, 10091 QDZ DO ESPÍRITO SANTO, N. 460-A, SALA  
 304 - JARDIM CALIFORNIA, CEP: 7307745 FORQUOSA GO

11/2022 19/11/2022 R\$ 219,74



Utilizo o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acessar o site  
<https://portal.enel.com.br/consultar>  
 com a chave de acesso

52221101543032000104680000335554862005814855  
 NOTA FISCAL N. 33555486 - SERIE 0  
 DATA DE EMISSÃO: 07/11/2022 11:46:46  
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA: Falha de comunicação  
 CPOP 0258 - Venda de energia elétrica para não contribuinte

Barcode(s) (anfitrião) aplicad(o) no mes VERDE. Mais informacoes em [www.enel.com.br](http://www.enel.com.br)  
 INFORMAMOS QUE A TARFA ENEL GOAS FOI REAJUSTADA, EM MEDIA DE 7,22%, POR MEIO DA  
 RESOLUCAO HOMOLOGATORIA ENEL N.º 1302/2022 A QUAL POSSUI VIGENCIA DE 22/10/2022 A  
 21/10/2023  
 PERÍODO DE REFERENCIA DA PURACAO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 8/2022 - VFC = R\$  
 25,85168

DATA DE LÍQUIDAÇÃO	06/10/2022	07/11/2022	32	08/12/2022
-----------------------	------------	------------	----	------------

Itens de leitura	Unid.	Quant.	Preço unit. (R\$)	Valor (R\$)	%	Base Calc. (R\$)	Base Calc. (R\$)	Alíq. (R\$)	ICMS (R\$)	Taxa (R\$)
Carga contratada Numa pública			0,00000	19,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
Consumo	kWh	240	0,8415	201,19	8,94	200,19	17,00	34,03	0,66500	
<b>TOTAL</b>				<b>219,74</b>	<b>0,85</b>	<b>200,19</b>			<b>34,03</b>	

Medidor	Grandezas	Postos Tarifários	Let. Anterior	Let. Atual	Consumo kWh
118839703	Energia ativa - kWh	Não se aplica	2511	2751	240

Medidas	Consumo	Gas	Tx	Tx	LC
1101	159	33	LC		
1101	153	31	LC		
1101	116	25	LC		
0102	116	25	LC		
0102	116	25	LC		
0403	216	28	LC		
0403	237	29	LC		
0403	197	31	LC		
0403	144	33	LC		
0403	159	29	LC		
0403	144	33	LC		
1022	240	31	LC		
1022	240	31	LC		

Medidas	Consumo	Gas	Tx	Tx	LC
PROPAUER	180	18	LC	0,6027	1,53
COE-MS	180	18	LC	4,4344	7,38
ICMS	200	18	LC	17,00	34,03

Medidas	Consumo	Gas	Tx	Tx	LC
PROPAUER	180	18	LC	0,6027	1,53
COE-MS	180	18	LC	4,4344	7,38
ICMS	200	18	LC	17,00	34,03

Medidas	Consumo	Gas	Tx	Tx	LC
PROPAUER	180	18	LC	0,6027	1,53
COE-MS	180	18	LC	4,4344	7,38
ICMS	200	18	LC	17,00	34,03

Medidas	Consumo	Gas	Tx	Tx	LC
PROPAUER	180	18	LC	0,6027	1,53
COE-MS	180	18	LC	4,4344	7,38
ICMS	200	18	LC	17,00	34,03

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

10/11/20

Carimbo e assinatura

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

A ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

Endereço: Prefeitura do município

Cadastro e débito automático at. zango (o código 0310558)41

Enel

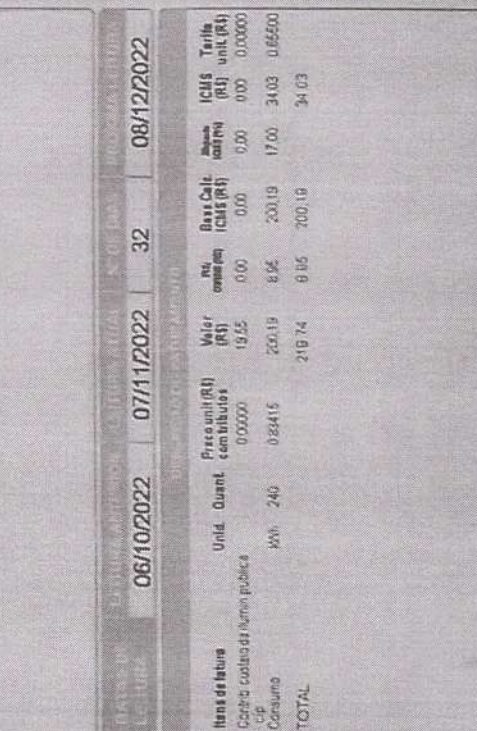
8368000000024 197400091025-434390112000 003105581437

PAGADOR VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ 262 XXX-000-40

A VENDA MENCIONADA É DE INTERESSE DA BOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETROFISCAL

Emissão	Data Fiscal	Referência	Vencimento	Total (R\$)
07/11/2022	33555486	11/2022	19/11/2022	219,74

Num. de controle: Mensagem






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>CELG GOIAS</b>	<b>16/11/2022</b>	<b>R\$ 241,43</b>	<b>R\$ 241,43</b>

836000000023.414300091025.434344112207.003106176591

Empresa	Valor	Codigo de Barras
<b>CELG GOIAS</b>	<b>R\$ 241,43</b>	<b>836000000002-3 41430009102-5 43434411220-7 00310617659-1</b>

Data / hora da transação:	Autenticação
<b>16/11/2022 14:32:49</b>	<b>IBE151296F329F24653949B</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)





CONSUMO DE ENERGIA ELÉTRICA EM UNIDADES DE CONSUMO

**B1 RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL**  
**MONOFÁSICO**  
**10027160198**  
**1026217**

**11/2022**      **19/11/2022**      **R\$ 241,43**

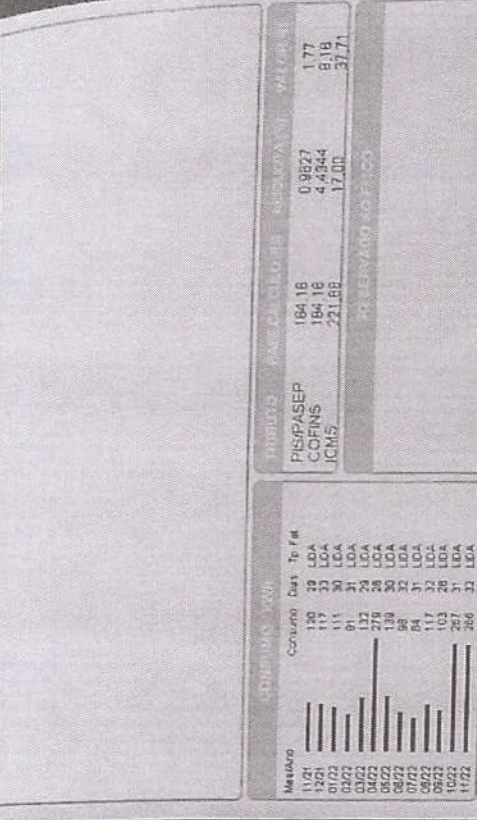


Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acessar o site:  
<https://efe-portal.svs.rs.gov.br/nfsa/consulta>  
 com a chave de acesso  
 52221101543032000104860000335554822014189978  
 NOTA FISCAL N. 33555482 - SERIE 0  
 DATA DE EMISSÃO: 07/11/2022 11:47:03  
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA: Falha de comunicação  
 CPF: 5258 - Venda de energia elétrica para não contribuinte

Bandeira(s) tarifaria(s) aplicada(s) no mês: VERDE. Mais informações em [www.anel.com.br](http://www.anel.com.br)  
 INFORMAMOS QUE A TARIFA DA ERELCAS FOI REAJUSTADA EM MÉDIA DE 7,22%, POR MEIO DA  
 RESOLUÇÃO HOMOLOGATORIA ANEL N. 31.30/2022, A QUAL POSSUÍVIGENCIA DE 22/10/2022 A  
 31/12/23  
 PERÍODO DE REFERÊNCIA DA AFIRMAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 8/2022 - VFC = R\$  
 18.81188

DATA DE EMISSÃO	DATA DE VENCIMENTO	VALOR
06/10/2022	07/11/2022	32
08/12/2022		

Item de fatura	Unid.	Quant.	Preço unit (R\$)	Valor (R\$)	Base Calc. ICMS (R\$)	Alíq. ICMS (%)	ICMS (R\$)	Tarifa ICMS (R\$)	Unid. (R\$)	Valor (R\$)
Consumo	MWh	206	0,83415	221,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL				241,43	221,88	17,00	37,71	0,65500		37,71



Metro	Grandezas	Postos Tarifários	Leit. Arbitror	Leit. Atual	Const. Medidor	Consumo kWh
118838033	Energia ativa - kWh	Não se aplica	2126	2361	1.0000	206

AENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

Prefeitura do município

**Enel**  
**89600000023 41430008 1025 434344 112207 003 108176591**  
**PAGADOR VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ 282 XXXX XXX-48**  
**AVENIDA JOAO DE DEUS ESPRITID SANTO, N. 88-A, SALA - 203 JARDIM CALIFORNIA CEP: 190718 FARMOSA DO**

Emissao	Nota Fiscal	Referencia	Vencimento	Total (R\$)
07/11/2022	33555482	11/2022	19/11/2022	241,43

Num de controle: Mensagem



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

10/11/22

Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2022  
 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa






# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>24/11/2022</b>	<b>R\$ 10.203,00</b>	<b>R\$ 10.203,00</b>
34191.09008.15233.112935.84573.440009.5.91880001020300			
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>03.506.307/0001-57</b>	
Razão Social Beneficiário Original	Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>19.324.171/0001-02</b>	
Nome Pagador Original	CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	
<b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST</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>03/12/2022</b>	<b>10.203,00</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:

24/11/2022 09:49:28

Autenticação

IBE0161208B6E5245C8A8F6

---

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)



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

43277291 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

25/11/2022 09:04



## 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
43277291	05/12/2022	10.203,00			

## ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	10.000,00	0,00	0,00	10.000,00

## 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	200,00	1,00 / UN	0,00	200,00	4,00

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 10.203,00

## DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
203,00	10.000,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	11,64	203,00	4,06

## 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\$ 10.203,00

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4380990/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$3,05

TITULO NRO. 45630251

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 24/11/2022

CONTRATO: CONTR\_GESTAO050/2022

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: 2G5.VH0.X4D

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043277291/841387211

**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 15233.112935 84573.440009 5 91880001020300**

Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00152331-1</b>
Número do documento <b>1.TL-11340689</b>	CPF/CNPJ <b>03.506.307/0001-57</b>	Vencimento <b>03/12/2022</b>		Valor Documento <b>10.203,00</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

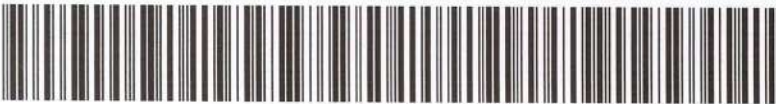
Corte na linha pontilhada

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 15233.112935 84573.440009 5 91880001020300**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>					Vencimento <b>03/12/2022</b>
Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>					Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>
Data do Documento <b>23/11/2022</b>	No documento <b>1.TL-11340689</b>	Espécie Doc <b>DS</b>	Aceite <b>SIM</b>	Data do Processamento <b>23/11/2022</b>	Nosso Número <b>109/00152331-1</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento <b>10.203,00</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

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
23 / 11 / 22  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 020/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Carimbo e assinatura  
Carimbo Geral  
HEF



## ESPECIFICAÇÕES QUANTO A NECESSIDADE DE ABASTECIMENTO DO GRUPO GERADOR PARA TOMOGRAFIA DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA – HEF

### 1 – OBJETIVO:

Liberação de recurso para abastecimento do gerador, bem como a definição do fluxo a ser adotado, pois, até o presente momento a ENEL não realizou a análise da solicitação para liberação de carga da Obra de Ampliação e Reforma do Hospital Estadual de Formosa - HEF, portanto, para o funcionamento e disponibilização do serviço de tomografia da unidade, será necessário a utilização de um grupo gerador, instalado provisoriamente no Bloco 01 – Parte 01 da ampliação do HEF, devido a capacidade elétrica disponível na edificação atual. Vale ressaltar, que a utilização do grupo gerador, trata-se de uma medida provisória para a disponibilização imediata do serviço na unidade.

### 2 – INFORMAÇÕES DO GRUPO GERADOR

Gerador: MWM MGD260.60

Modelo: Série12-6.12TCAG

Fabricante: MWM

Potência: 260 kVA

Motor: Diesel S500

Tanque: **400 Litros**

Consumo médio: **58 L/hr**

Tempo de Funcionamento: **07h00 às 19h00 - 12 horas**

### 3 – ESTIMATIVA DE CUSTO

**Tipo:** Diesel S500

**Valor por litro:** R\$6,89

\*cotação realizada em 21 de novembro de 2022.

Em torno de 12 horas: **696 litros**

**Diária:** 696 x R\$ 6,89: **R\$ 4.795,44**

**Mensal:** R\$ 4.795,44 x 30: **R\$ 143.863,20**

Formosa – GO, 21 de novembro de 2022.

*Fabiane N.A. Mariano*

**Fabiane N. A. Mariano**  
**Gerente de Facilities - HEF**

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

23 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

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

Carimbo e assinatura  
Fabiane N. A. Mariano  
Gerente de Facilities - 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: 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 09:10:50 do dia 26/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/01/2023.

Código de controle da certidão: **5DC7.6C01.AF37.5DF4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão de Situação Fiscal nº **0021626386**

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 **24** dias do mês de **OUTUBRO** 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 22/12/2022.

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

Autenticação: **0031671710**

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



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

Data: 01/09/2022 13h59min

Número	Validade
5992	30/11/2022

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWIEGUNQDKLTZ5B1

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), 01 de Setembro 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°: 35949924/2022

Expedição: 24/10/2022, às 07:44:48

Validade: 22/04/2023 - 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.

[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:** 29/10/2022 a 27/11/2022

**Certificação Número:** 2022102900444985093900

Informação obtida em 09/11/2022 08:51:01

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

## ESPECIFICAÇÕES QUANTO A NECESSIDADE DE ABASTECIMENTO DO GRUPO GERADOR PARA TOMOGRAFIA DO HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA – HEF

### **1 – OBJETIVO:**

Liberação de recurso para abastecimento do gerador, bem como a definição do fluxo a ser adotado, pois, até o presente momento a ENEL não realizou a análise da solicitação para liberação de carga da Obra de Ampliação e Reforma do Hospital Estadual de Formosa - HEF, portanto, para o funcionamento e disponibilização do serviço de tomografia da unidade, será necessário a utilização de um grupo gerador, instalado provisoriamente no Bloco 01 – Parte 01 da ampliação do HEF, devido a capacidade elétrica disponível na edificação atual. Vale ressaltar, que a utilização do grupo gerador, trata-se de uma medida provisória para a disponibilização imediata do serviço na unidade.

### **2 – INFORMAÇÕES DO GRUPO GERADOR**

Gerador: MWM MGD260.60

Modelo: Série12-6.12TCAG

Fabricante: MWM

Potência: 260 kVA

Motor: Diesel S500

Tanque: **400 Litros**

Consumo médio: **58 L/hr**

Tempo de Funcionamento: **07h00 às 19h00 - 12 horas**

### **3 – ESTIMATIVA DE CUSTO**

**Tipo:** Diesel S500

**Valor por litro:** R\$6,89

\*cotação realizada em 21 de novembro de 2022.

Em torno de 12 horas: **696 litros**

**Diária:** 696 x R\$ 6,89: **R\$ 4.795,44**

**Mensal:** R\$ 4.795,44 x 30: **R\$ 143.863,20**

Formosa – GO, 21 de novembro de 2022.

*Fabiane N.A. Mariano*

---

**Fabiane N. A. Mariano**  
**Gerente de Facilities - HEF**



# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Transferências > Entre contas Santander, DOC e TED >  
**Transferir**

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
<b>VALMOR JOSE CAYE</b>	<b>0341 - ITAU UNIBANCO S A</b>	<b>4406 / 418337</b>	<b>03/11/2022</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>3409 / 130125192</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>NOVEMBRO</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:**

7596444D6395D65A63EB747

**Data / Hora da Transação:**

03/11/2022 - 14:29:46

---

**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)

**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.

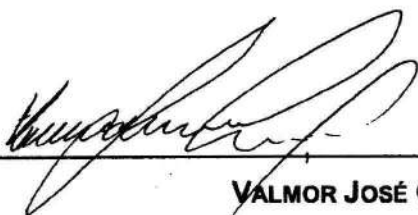
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.



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

---

**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

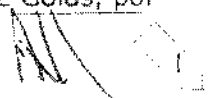
**LOCATÁRIO:** IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº . 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Formosa-GO, à Avenida Brasília, nº 1.126, 1º andar, salas 02, 05 e 06, Formosinha, 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

AM 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.

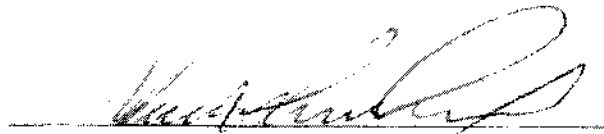
## **VIII - DO FORO**

(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.

ALL

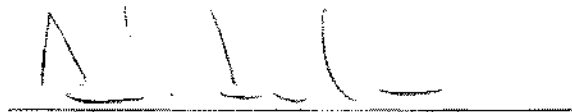
E assim, por se estarem justas e contratadas, sem nenhum vício de consentimento, as partes firmam o presente contrato de locação em duas vias de igual teor e forma, para os efeitos legais desejados, perante as testemunhas abaixo.

Formosa-GO, 31 de maio de 2021.



**Valmor José Caye**

(Locador)



**IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento**

(Locatário)

Testemunhas:

1) Luana Siqueira Chaves

Nome: Luana Siqueira Chaves

RG: 614435

CPF: 1378 809 831-50

2) Alvaro Gomes Rousso Junior

Nome: Alvaro Gomes Rousso Junior

RG: 603 935 3

CPF: 040.916.521-23




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>29/11/2022</b>	<b>R\$ 2.043,00</b>	<b>R\$ 2.043,00</b>
34191.09008.15442.912935.84573.440009.1.91930000204300			
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>03.506.307/0001-57</b>	
Razão Social Beneficiário Original	Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>19.324.171/0001-02</b>	
Nome Pagador Original	CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	
<b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST</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>08/12/2022</b>	<b>2.043,00</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:

29/11/2022 12:10:29

Autenticação

IBE1E0207F8E3C243AD87F2

---

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)



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

43303492 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

30/11/2022 08:59



## 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
43303492	08/12/2022	2.043,00			

## ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00

## DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA SOBRE SERVIÇO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	40,00	1,00 / UN	0,00	40,00	0,80
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,00	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 2.043,00

## DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
43,00	2.000,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	2,60	43,00	0,86

## 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\$ 2.043,00

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4410751/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,65

TITULO NRO. 45728920

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 29/11/2022

CONTRATO: CONTR\_GESTAO050/2022

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: H53.5BL.9QF

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043303492/125750860

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 15442.912935 84573.440009 1 91930000204300**

Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00154429-1</b>
Número do documento <b>1.TL-11343859</b>	CPF/CNPJ <b>03.506.307/0001-57</b>	Vencimento <b>08/12/2022</b>		Valor Documento <b>2.043,00</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Corte na linha pontilhada

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 15442.912935 84573.440009 1 91930000204300**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>08/12/2022</b>	
Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>				Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>	
Data do Documento <b>28/11/2022</b>	No documento <b>1.TL-11343859</b>	Espécie Doc <b>DS</b>	Aceite <b>SIM</b>	Data do Processamento <b>28/11/2022</b>	Nosso Número <b>109/00154429-1</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento <b>2.043,00</b>

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

Pagador  
**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST** **19.324.171/0001-02**  
**R ITAPEVA 202 CONJ 34 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - null** Cód. baixa

Sacador/Avalista Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
**28/11/22**  
*Fabiane Nery A. Mariano*  
Carimbo e assinatura Gerente de Facilities  
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 CAU A151904-2  
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa




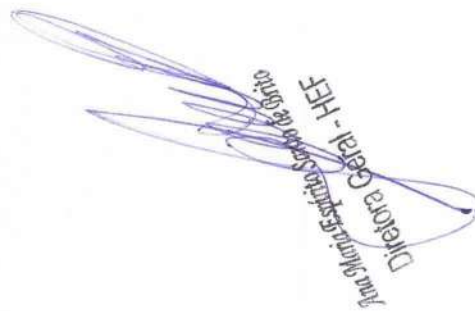
CONTROLE DE VIAGENS CARROS ADMINISTRATIVOS 2022 - Carro 02

DATA	MOTORISTA	PREFIXO	SETOR	KM SAIDA	H.SAIDA	SERVIÇO	DESTINO	KM CHEGADA	H.CHEGADA	TOTAL KM
09/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM	9.019	14:30	SINTESE, UNIDAS AEROPORTO	BRASÍLIA	9.231	18:25	212
10/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM	9.231	11:30	S.E.S, BUSCAR MEDICAMENTOS	GOIÂNIA, HETRIN	9.940	23:45	709
11/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM	9.940	10:25	SÍNTESE, AMPLA	BRASÍLIA	10.126	13:25	186
17/11/2022	AURÉLIO	RUM5G35	ADM	10.126	04:00	LEVAR AMANDA E RAIENE, EMPRÉSTIMO	GOIÂNIA, HETRIN	7.034	20:05	710
18/11/2022	AURÉLIO	RU01C77	ADM	7.034	11:00	LEVAR COLABORADORES, MEDICAMENTOS	GOIÂNIA, HETRIN	7.701	22:50	667
21/11/2022	AURÉLIO	RU01C77	ADM	7.701	13:00	LEVAR SARAH COREN	VALPARAÍSO	7.958	18:10	257
23/11/2022	ROBSON	RU01C77	ADM	7.958	10:30	MATERIAIS HOSPITALAR, EMPRÉSTIMO	GOIÂNIA, HETRIN	8.638	22:25	680
<b>TOTAL KM RODADOS</b>										<b>3.421</b>

NO DIA 17/11 TEVE A SUBSTITUIÇÃO DO CACTUS PRATA PLACA RUM5G35 (PROBLEMA AR CONDICIONADO) PELO CACTUS BRANCO PLACA RU01C77.

Direção/Supervisor Administrativo

  
**Robson Wendel S. Lira**  
Supervisor Administrativo  
HEF

  
Paulo Manoel de Freitas  
Diretor Geral - HEF



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



VIATURA	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	28,98	R\$ 121,43	10/11/2022	POSTO PARANÁ
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	44,46	R\$ 164,05	10/11/2022	POSTO ZZ TRINDADE
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	33,71	R\$ 134,50	11/11/2022	AUTO POSTO SOMAR
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	21,78	R\$ 91,26	14/11/2022	POSTO PARANÁ
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	37,17	R\$ 146,45	17/11/2022	POSTO RENASCER
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	16,17	R\$ 68,72	17/11/2022	POSTO GUANABARA
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	34,66	R\$ 145,23	18/11/2022	POSTO PARANÁ
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	38,75	R\$ 133,67	18/11/2022	POSTO ZZ TRINDADE
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	38,16	R\$ 159,88	21/11/2022	POSTO PARANÁ
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	27,70	R\$ 116,06	22/11/2022	POSTO PARANÁ
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	41,14	R\$ 155,90	23/11/2022	POSTO RENASCER
CITROEN	RUM5G35	ETANOL	36,41	R\$ 152,56	24/11/2022	POSTO PARANÁ
<b>TOTAL</b>			<b>399,09</b>	<b>R\$ 1.589,71</b>		
VIATURA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO	
Versa	Gasolina/Etanol	399,09	R\$ 1.589,71	21/10/2022	POSTO ZZ LARANJEIRAS	

TOTAL GERAL DE CONSUMO R\$ 1.589,71

SALDOS

CARTÃO IMED 02 R\$ 526,37

Antônio Espirito Santo  
Diretor Geral - HEP

punto

POSTO PARANA  
C DO ESPIRITO SANTO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96008116  
ESTAB: 880200900049171  
10/11/2022 09:56:08  
DOC: 149018 AUT: 814149018

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km 9232

Abast Ltros Valor  
Valor Total 28,98 121,43  
COR002 121,43

HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponivel: 1.994,65

punto

Z TRINDADE SANTA  
RUE DE MORAIS N 611  
CNPJ 34798251000185

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003733  
ESTAB: 880200900043818  
10/11/2022 19:05:49  
DOC: 277001 AUT: 814277001

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km 9636

Abast Ltros Valor  
Valor Total 44,46 164,05  
COR002 164,05

HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponivel: 1.839,68

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	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	121,43
28,980 LT	4,190	

Qtde. Total de Itens 28,980  
Valor Total R\$ 121,43  
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$  
Cartão de Crédito 121,43

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
5222 1111 2167 9600 0130 6500 1000 3262 1415 1331 4670

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 326214 Série: 1 10/11/2022 09:57:28

Protocolo de Autorização: 152225681214851  
Data de Autorização: 10/11/2022 09:57:28



POSTO ZZ TRINDADE SANTA LTDA CNPJ: 34.798.251/0001-85  
RUA PRF GEORGE MORAES, 614 RESIDENCIAL VIEIRA, TRINDADE, GO  
Fone (682) 3946-8800  
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI	Unit	VI Item
810161001	ETANOL COMUM Bico 40	44,458	L1	3,69		164,05
Qtde total de itens						1
Valor total (R\$)						164,05
Valor a Pagar (R\$)						164,05
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD - POS						164,05
Troco R\$						0,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
52221134798251000185050010004740671604748688  
-CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
NFC-e nº: 000474067 Série 001 10/11/2022 19:07:43  
Protocolo de autorização: 152225683347698  
Data de autorização: 10/11/2022 19:07:46



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 27,89 (17,30%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO DSC558  
VENDEDOR: SARAH DAYANA RIBEIRO VIEIRA  
nBico: 40 nBomba: 3 nTanque: 4 vEncIni: 118112,711 vEncFin: 118112,711

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.55

[www.linx.com.br](http://www.linx.com.br)

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

29/11/22

Carimbo e assinatura

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





RENASCER COMBUSTIVEIS LTDA  
 CNPJ 27.439.195/0001-27 IE: 108922165  
 AVENIDA D, 300 - GOIANIA/GO

TICKET LOG

RENASCER COMBUSTIVEIS  
 AV D SN - 00 31 LT04  
 ESTAB: 000000011609910 TERM: 000000005  
 Transacao Cartao Frotas  
 23/11/2022 15:31:02 NSU: 499269  
 COMPRA  
 Etanol  
 Km: 8281

	Litros	Valor
Abast.	41,14	155,90
Valor Total		155,90

COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponivel: 678,93  
 Nsu Aut: 560200

VIA PORTADOR  
 (CUPOM FISCAL: 000000)  
 (NSU D-TEF : 499269)

punto

POSTO PARANA  
 ESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO  
 CNPJ: 1121278000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96003140  
 ESTAB: 880200900043215  
 24/11/2022 09:08:03  
 DOC: 682673 AUT: 816682673

TICKET LOG

COMPRA  
 Etanol  
 Km: 8639

	Litros	Valor
Abast.	36,41	152,56
Valor Total		152,56

COR0002  
 HOSPITAL DE FORMOSA  
 603574\*\*\*\*\*8810  
 Saldo disponivel: 526,37

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
 23/11/2022  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SEMED - Hospital de Campanha de Formosa

RENASCER COMBUSTIVEIS LTDA CNPJ: 27.439.195/0001-27  
 AVENIDA D, 300, JARDIM SANTO ANTONIO, GOIANIA, GO  
 Fone (062) 3991-2941  
 Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
310101001	ETANOL COMUM Bico 04	41,137	LT	3,79	155,90
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					155,90
Valor Total R\$					155,90
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					155,90
Troco R\$					0,00

Consulta pela Chave de Acesso em  
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>  
 52221127439195900127850020007899721006387294  
 CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO  
 NFC-e nr: 000789372 Série: 002 Emissa: 23/11/2022 15:31  
 Prot. de Autorização: 152225723258649 23/11/2022 15:31:03



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 22,14 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 33EAB0  
 Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - GD, 5 LT, 36 Vendedor:  
 153013 - MATEUS HENRIQUE SILVA DE JESUS  
 nBico: 04 nBomba: 1 nTanque: 1 vEnclni: 1103924,312 vEncFin:  
 1103965,449

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.76 www.linx.com.br



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	DESCRICO	TOTAL
QTD, UN.	VL UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	
36,410 LT	4,190	152,56
Qtde. Total de Itens		36,410
Valor Total R\$		152,56
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		152,56

Consulta pela Chave de Acesso em  
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>  
 5222 1111 2167 9600 0130 6500 2000 3709 8617 1059 8128

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 370986 Série: 2 24/11/2022 09:10:23

Protocolo de Autorização: 152225725261715  
 Data de Autorização: 24/11/2022 09:10:23





punto. POSTO PARANA  
Z DO ESPIRITO SANTO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96008116  
ESTAB: 880200900049171  
21/11/2022 09:30:19  
DOC:045936 AUT:816045936

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 7789

Litros Valor  
Abast 38,16 159,88  
Valor Total 159,88

COR8882  
HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponivel: 958,89

punto. POSTO PARANA  
ESTROS, JAO LUIZ DO ESPIRITO  
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
22/11/2022 08:51:03  
DOC:256528 AUT:816256528

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 7963

Litros Valor  
Abast 27,78 116,06  
Valor Total 116,06

COR8882  
HOSPITAL DE FORMOSA  
683574\*\*\*\*\*8810  
Saldo disponivel: 834,83

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

29/11/22

Carimbo e assinatura

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

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	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	159,88
40,070 LT	3,990	
Qtde. Total de Itens		40,070
Valor Total R\$		159,88
FORMA PAGAMENTO		VALDR PAGD R\$
Cartão de Crédito		159,88

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevab/sites/nfce/danfeNFce>  
5222 1111 2167 9600 0130 6500 2000 3706 7012 9380 4175

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 370670 Série:2 21/11/2022 09:32:27

Protocolo de Autorização: 152225715472422  
Data de Autorização: 21/11/2022 09:32:27



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	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	116,06
27,700 LT	4,190	
Qtde. Total de Itens		27,700
Valor Total R\$		116,06
FORMA PAGAMENTO		VALDR PAGD R\$
Cartão de Crédito		116,06

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevab/sites/nfce/danfeNFce>  
5222 1111 2167 9600 0130 6500 2000 3707 7611 5910 6611

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 370776 Série:2 22/11/2022 08:52:18

Protocolo de Autorização: 152225718603794  
Data de Autorização: 22/11/2022 08:52:18



punto.

TRINIDADE SANTA

PARANA  
O ESPIRITO  
799000130

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003140  
ESTAB: 880200900043215  
18/11/2022 09:57:39  
DOC:608092 AUT:815608092

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 7043

Abast. 14,66 Litros Valor 145,23  
Valor Total 145,23  
COR802  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8819  
Saldo disponível: 1.244,44

Total R\$ 164,00

18/11/2022 09:28:38  
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR=326785 Série:1 18/11/2022 09:28:38

CNPJ: 11.216.795/0001-80  
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

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

29 / 11 / 22

Carimbo e assinatura

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

CODIGO	QTD.	UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	34,660	LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	4,190	145,23
Dtd. Total de Itens					34,660
Valor Total R\$					145,23
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$					
Cartão de Crédito					145,23

Consulte pela Chave de Acesso em

http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe  
5222 1111 2167 9800 0130 8500 1000 3267 8518 4517 4918

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 326785 Série:1 18/11/2022 09:58:52

Protocolo de Autorização: 15222570684068  
Data de Autorização: 18/11/2022 09:58:52



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total R\$ 24,89

R\$: 0,00 Federal e 24,89 Estadual

#CF:802 E12430737, 120 EF2430771, 790 V34, 660

Código:[1] IE/RG: []

Atendente: 36304-RANDERSON MOREIRA DOS SANTOS

DANFE REIMPRESSÃO

PETROS - 2.22.05.01 - www.adaptive.com.br

punto.

TRINIDADE SANTA  
RUE DE MORAIS N 614  
CNPJ 34798251000185

VIA CLIENTE - GOODCARD  
COMPRA

TERMINAL: 96003733  
ESTAB: 880200900043818  
18/11/2022 16:05:42  
DOC:700508 AUT:815700508

TICKET LOG

COMPRA  
Etanol  
Km: 7371

Abast. 38,75 Litros Valor 133,67  
Valor Total 133,67  
COR802  
HOSPITAL DE FORMOSA  
603574\*\*\*\*\*8819  
Saldo disponível: 1.118,77

POSTO ZZ TRINIDADE SANTA LTDA CNPJ:34.798.251/0001-85  
RUA PREF GEORGEE MORAES, 614, RESIDENCIAL VIEIRA, TRINIDADE, GO  
Fone (062) 3946-8800  
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
810101001	ETANOL COMUM Bico 05	38,746	LT	3,45	133,670
Dtd. total de itens					1
Valor total (R\$)					133,670
Valor a Pagar (R\$)					133,670
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO (R\$)					
CR - GOODCARD - POS					133,670
Troco R\$					0,000

Consulte pela Chave de Acesso em

http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta  
52221134798251000185650010004810211004818326

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000481021 Série 001 18/11/2022 16:07:10

Protocolo de autorização: 152225707860481

Data de autorização: 18/11/2022 16:07:13



Tributos aproximados: Federal R\$ 0,00 (0,00%) / Estadual R\$ 22,72 (17,00%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 030559  
VENDEDOR: GUILHERME ALVES RODRIGUES  
nBico: 05 nBomba: 1 nTanque: 4 vEncIn: 693569,033 vEncFin: 693607,780

Linx Sistemas - AutoSystem 3.3.1.55

www.linx.com.br









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

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

**Nome: 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 09:10:50 do dia 26/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/01/2023.

Código de controle da certidão: **5DC7.6C01.AF37.5DF4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão de Situação Fiscal nº **0021626386**

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 **24** dias do mês de **OUTUBRO** 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 22/12/2022.

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

Autenticação: **0031671710**

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



Data: 01/09/2022 13h59min

Número	Validade
5992	30/11/2022

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

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWIEGUNQDKLTZ5B1

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), 01 de Setembro 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°: 35949924/2022

Expedição: 24/10/2022, às 07:44:48

Validade: 22/04/2023 - 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.

[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:** 17/11/2022 a 16/12/2022

**Certificação Número:** 2022111700493173340121

Informação obtida em 28/11/2022 16:07:13

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)**



**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



**1. DADOS DO CONTRATANTE**

**1.1 CNPJ:** 19.324.171/0006-09

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

**1.3 NOME FANTASIA:** IMED - HOSPITAL ESTADUAL FORMOSA/GO

**1.4 ENDEREÇO:**

LOGRADOURO: AV BRASILIA, 1226 - ANDAR 1 SALA 02 04 E 06

BAIRRO: FORMOSINHA

CIDADE: FORMOSA - GO

CEP: 73813-010

**2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO**

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

**3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS**

**3.1 ABASTECIMENTO**

**3.1.1 PERCENTUAL**

VALOR DE 0,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.2 R\$/MÊS**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

**3.1.3 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.4 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.5 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

**3.1.6 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

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

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.8 R\$/VEÍCULO**

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

**3.1.9 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.10 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.11 CRÉDITOS OCIOSOS**

VALOR DE R\$ 0,00

**3.1.12 INATIVIDADE DE USUÁRIO**

VALOR DE R\$ 0,00

**OUTRAS INFORMAÇÕES**

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 1

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

COBRANÇA DE ENVIO DE LOTE DE CARTÃO: R\$ 14,90

**4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES**

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: SIMONE ALVES DA SILVA FORTUNATO

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: CENTRO OESTE

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



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

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

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

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

**TERMO DE ADESÃO**  
**Nº 00279035**



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

SÃO PAULO, 6 de Maio de 2022

DocuSigned by:  
**ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES**  
DA0B35DADF27491...

ALEXANDRE  
KOSLOVSKY  
SOARES:25991  
325847  
Assinado de forma  
digital por ALEXANDRE  
KOSLOVSKY  
SOARES:25991325847

CONTRATANTE

DocuSigned by:  
**ALCIVÉ NUNES DE ALMEIDA**  
D4E07D2BD4BC438...

DocuSigned by:  
**Alcivé Nunes de Almeida Gonçalves**  
7BE83B1882794E0...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

1) DocuSigned by:  
Maurice O. Horley  
28366C0FF2D24C9...

Nome:

CPF:

2) \_\_\_\_\_

Nome:

CPF:

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: C1BC53C8C2D44D88B1192B038AFAAC00

Status: Concluído

Assunto: Ticket Log - Contrato enviado para assinatura

NumeroContrato: 00279035

Envelope fonte:

Documentar páginas: 4

Assinaturas: 1

Remetente do envelope:

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Gestão de Contratos

Assinatura guiada: Ativado

Alameda Tocantins, 75

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

Barueri, SP 06455000

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

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 13.110.14.8

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

06/05/2022 16:17:22

liberacaodeclientes-br@edenred.com

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

ALEXANDRE KOSLOVSKY SOARES

alexandre.soares@lemelaw.com.br

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

DocuSigned by:  
  
 DA0B35DADF27491...

Enviado: 06/05/2022 16:17:23

Visualizado: 06/05/2022 16:42:57

Assinado: 09/05/2022 10:36:24

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

alexandre.soares@lemelaw.com.br

Usando endereço IP: 177.139.46.151

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 06/05/2022 16:42:57

ID: c6f11e05-7c40-4e5d-8940-c22887128e1e

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

Simone Alves da Silva Fortunato

**Copiado**

Enviado: 06/05/2022 16:17:23

simone.asilva@edenred.com

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

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Não disponível através da DocuSign

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

Envelope enviado

Com hash/criptografado

06/05/2022 16:17:23

Entrega certificada

Segurança verificada

06/05/2022 16:42:57

Assinatura concluída

Segurança verificada

09/05/2022 10:36:24



<b>Eventos de resumo do envelope</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
Concluído	Segurança verificada	09/05/2022 10:36:24
<b>Eventos de pagamento</b>	<b>Status</b>	<b>Carimbo de data/hora</b>
<b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico</b>		

## **CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA**

### **Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura**

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

### **Obtenção de cópias impressas**

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

### **Revogação de seu consentimento**

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

### **Consequências da revogação de consentimento**

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

### **Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente**

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

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

**Como contatar a REPOM S/A:**

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

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

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

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

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

**Para solicitar cópias impressas a REPOM S/A:**

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

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

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

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

**Hardware e software necessários\*\*:**

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

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

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

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

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

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

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

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

**Certificado de Conclusão**

Identificação de envelope: 58286600AFE248E89102F955E8EE7DEC

Status: Enviado

Assunto: 00279035 / 18199572

CHAVE LOCALIZADORA: 00279035 / 18199572

Envelope fonte:

Documentar páginas: 9

Assinaturas: 3

Certificar páginas: 5

Rubrica: 0

Assinatura guiada: Ativado

Selo com Envelopeld (ID do envelope): Ativado

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

Remetente do envelope:

Gestão de Contratos

Alameda Tocantins, 75

Barueri, SP 06455000

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 170.81.211.223

**Rastreamento de registros**

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

16/05/2022 10:19:40

liberacaodeclientes-br@edenred.com

**Eventos do signatário**

ACAUE NUNES DE ALMEIDA

acaue.almeida@edenred.com

Coordenador Qualidade e Gestão de Contratos

Ticket LOG

Grupo de assinatura: PROCURADOR LOG 1

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

**Assinatura**

DocuSigned by:  
  
 D4E07D2BD4BC438...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

acaue.almeida@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

**Registro de hora e data**

Enviado: 16/05/2022 10:21:43

Visualizado: 16/05/2022 14:14:49

Assinado: 16/05/2022 14:14:53

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 12/11/2018 04:04:11

ID: f6e4d1f0-6388-4108-a4ac-f3b6372925be

Diego Gonçalves

Diego.Goncalves@edenred.com

Gerente de Controladoria

Grupo de assinatura: PROCURADOR LOG 2

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

DocuSigned by:  
  
 7BE83B1882794E0...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Assinado pelo link enviado para

Diego.Goncalves@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 16/05/2022 10:21:43

Visualizado: 16/05/2022 13:54:10

Assinado: 16/05/2022 13:54:15

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 09/11/2018 12:04:02

ID: 8c8bcb3f-baa2-41f4-adf4-ea741baae3e8

Maísa Geschuender

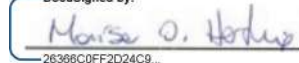
maisa.geschuender@edenred.com

Testemunha

Ticket Log

Grupo de assinatura: TESTEMUNHAS GRUPO 1

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

DocuSigned by:  
  
 26388C0FF2D24C9...

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Assinado pelo link enviado para

maisa.geschuender@edenred.com

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 16/05/2022 10:21:44

Visualizado: 16/05/2022 10:24:07

Assinado: 16/05/2022 10:24:12

**Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:**

Aceito: 24/06/2020 15:41:05

ID: 7e4c126c-7873-4969-baa5-a06f0cb225f6



Eventos do signatário	Assinatura	Registro de hora e data
TESTEMUNHAS GRUPO 2		Enviado: 16/05/2022 10:21:46
<p>Grupo de assinatura: TESTEMUNHAS GRUPO 2  Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)</p> <p><b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b>  Não disponível através da DocuSign</p>		
Eventos do signatário presencial	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de entrega do editor	Status	Registro de hora e data
Evento de entrega do agente	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega intermediários	Status	Registro de hora e data
Eventos de entrega certificados	Status	Registro de hora e data
Eventos de cópia	Status	Registro de hora e data
Simone simone.asilva@edenred.com Nível de segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	<b>Copiado</b>	Enviado: 16/05/2022 10:21:42 Visualizado: 17/05/2022 06:52:31
<p><b>Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:</b>  Não disponível através da DocuSign</p>		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos do tabelião	Assinatura	Registro de hora e data
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	16/05/2022 10:21:42
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

## **CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA**

### **Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura**

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

### **Obtenção de cópias impressas**

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

### **Revogação de seu consentimento**

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

### **Consequências da revogação de consentimento**

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

### **Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente**

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

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

**Como contatar a REPOM S/A:**

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

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

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

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

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

**Para solicitar cópias impressas a REPOM S/A:**

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

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

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

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

**Hardware e software necessários\*\*:**

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

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

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

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

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

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

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

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



**Ticket  
Log<sup>®</sup>**

una marca Edenred

## Proposta Comercial





# Proposta Comercial

## AO IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

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

### Quem somos?

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

## A - DADOS DO FORNECEDOR

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

CNPJ 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Endereço: AV DR RUTH CARDOSO 7815 PINHEIROS SP SAO PAULO

Telefone: (51) 3590-7900

EMAIL: Simone.asilva@edenred.com

Contato: Simone Alves da Silva

Dados Bancários: Banco do Itaú – 341

Ag: 1625

Conta Corrente: 23030-3

# B – PROPOSTA DE PREÇOS

Descrição Detalhada do Objeto

Processo Seletivo Nº 042/2022 – Fornecimento De Cartão Combustível Para Os Veículos Do Hospital Estadual Formosa - Dr. César Saad Fayad (HEF).

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

46 (quarenta e seis) cartões com valor mensal de até R\$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), mais 2 (dois) cartões com em média até R\$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais), destinados aos veículos administrativos do Hospital, valor total estimado anual de R\$ 138.000,00 (cento e trinta e oito mil reais)

Quantidade: 48;

Fabricante: TICKET ;

Marca: NÃO APLICAVEL;

Modelo: TICKET CAR;

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

Emissão de Cartão Zero Taxa;

Emissão de Segunda via cartão Zero Taxa;

Por Veículo/ Cartão: Zero Taxa

**Faça parte do mundo Log!**

**Vem com a gente!**

**Simone Alves**  
Gerente de Negócios



Documento assinado digitalmente

SIMONE ALVES DA SILVA

Data: 09/05/2022 15:11:34-0300

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



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



## PROPOSTA TÉCNICA

### ESPECIFICAÇÃO TÉCNICA DAS SOLUÇÕES

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

#### **CARTÃO COMBUSTÍVEL**

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

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



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

#### **1.1.1. Relatórios operacionais**

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

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




# Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 3409 Conta: 130125192

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >  
 Pagar com código de barras

 Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>29/11/2022</b>	<b>R\$ 10.440,50</b>	<b>R\$ 10.440,50</b>
34191.09008.15433.682935.84573.440009.8.91840001044050			
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>03.506.307/0001-57</b>	
Razão Social Beneficiário Original	Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	
<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>	<b>19.324.171/0006-09</b>	
Nome Pagador Original	CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	
<b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST</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>29/11/2022</b>	<b>10.440,50</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:

29/11/2022 10:48:30

Autenticação

IBEA191EFFC70084BAAA50C

---

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)



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

43303468 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

30/11/2022 08:58



## 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: 19.324.171/0006-09

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

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

Endereço: AV BRASILIA, 1226, ANDAR 1 SALA 02 04 E, FORMOSINHA, CEP 73813-010

Município: FORMOSA / GO

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

## FATURAS

Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor
43303468	01/12/2022	10.440,50			

## ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO TICKET LOG FUEL	0,00	10.437,50	0,00	0,00	10.437,50

## 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

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 10.440,50

## DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
3,00	10.437,50	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	0,34	3,00	0,06

## 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\$ 10.440,50

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4410758/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,05

TITULO NRO. 45728901

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 29/11/2022

CODIGO CLIENTE: 203310

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: QOT.BJG.6AL

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043303468/007078209



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 15433.682935 84573.440009 8 91840001044050**

Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>		Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Nosso número <b>109/00154336-8</b>
Número do documento <b>1.TL-11343730</b>	CPF/CNPJ <b>03.506.307/0001-57</b>	Vencimento <b>29/11/2022</b>		Valor Documento <b>10.440,50</b>	
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

Pagador  
**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

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

Autenticação Mecânica

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 15433.682935 84573.440009 8 91840001044050**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>29/11/2022</b>	
Beneficiário <b>03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA</b>				Agência/Código do Beneficiário <b>2938/45734-4</b>	
Data do Documento <b>28/11/2022</b>	No documento <b>1.TL-11343730</b>	Espécie Doc <b>DS</b>	Aceite <b>SIM</b>	Data do Processamento <b>28/11/2022</b>	Nosso Número <b>109/00154336-8</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento <b>10.440,50</b>

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

(-) Desconto/Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora/Multa

(+) Outros acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador  
**IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

**19.324.171/0006-09**

**AV BRASILIA 1226 ANDAR 1 SALA 02 04 E - FORMOSINHA - 73813010 - FORMOSA - null**

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

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

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

28 / 11 / 22

*Mariano*  
 Carimbo e assinatura

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

*Fabiane Nery A. Mariano*  
 Gerente de Facilities  
 CAU A151904-2

# CADASTRO DE CONDUTORES



## INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

NOME DO CONDUTOR	MATRÍCULA	Nº DO CARTÃO	LIMITE/Crédito	Data Liberação do Crédito	Qtd de dias	Observações
AIDA VERAS SIPRIANO	487	6056 8000 0569 3459	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
ALLINE VIEIRA DOS SANTOS	336	6056 8000 0569 5401	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
ANA ELOISA VIEIRA FENDEL	467	6056 8000 0569 5419	R\$ 112,50	01/12/2022	9	Creditos de dezembro
ANA LAURA PEREIRA BATISTA	358	6056 8000 0569 5427	R\$ 112,50	01/12/2022	9	Creditos de dezembro
BRUNA KALIUPY DE FRANCA SILVA	251	6056 8000 0569 5435	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
CESAR PAIVA COSTA	462	6056 8000 0569 5443	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
CLARA VICTORIA BRITO MARANHÃO	546	6056 8000 0569 3839	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
DAIANE FREIRE DOS SANTOS	320	6056 8000 0569 5468	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
DAIARA XAVIER DA SILVA	420	6056 8000 0569 5476	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
DANIELA PIRES CARNEIRO	553	6056 8000 0569 3862	R\$ 150,00	01/12/2022	12	Creditos de dezembro
DIEGO COSTA DE MESQUITA	238	6056 8000 0569 5484	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
DOMINGAS DE SOUSA FERREIRA	415	6056 8000 0569 5492	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
EDICANIA SANTOS DE JESUS	425	6056 8000 0569 5500	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
ELISANGELA AZEVEDO DE SOUSA	144	6056 8000 0569 5518	R\$ 162,50	01/12/2022	13	Creditos de dezembro
ELIVELTON DE SOUZA ALVES RAFAEL	484	6056 8000 0569 3467	R\$ 162,50	01/12/2022	13	Creditos de dezembro
EUCILIA MELLO MACEDO GALENO	793	6056 8000 0569 0500	R\$ 162,50	01/12/2022	13	Creditos de dezembro
FABIANA BRAGA CASTRO MACHADO	443	6056 8000 0569 5526	R\$ 125,00	01/12/2022	10	Creditos de dezembro
FABIANA SILVA OLIVEIRA MIRANDA	270	6056 8000 0569 5534	R\$ 212,50	01/12/2022	17	Creditos de dezembro e 1 plantão extra
FABIANA VITORIA ALVES DE OLIVEIRA	486	6056 8000 0569 3475	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
FERNANDA BATISTA CAMPOS	372	6056 8000 0569 5542	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
GERCINA MOREIRA DOS SANTOS OLIVEIRA	449	6056 8000 0569 5567	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
GIOVANNA SOUSA DAS CHAGAS	422	6056 8000 0569 5575	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
GLEICE ADRIANA ROSA PEREIRA	413	6056 8000 0569 5583	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
HELEM FIGUEREDO SAILVA CARDOSO	602	6056 8000 0569 3888	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
HOOS SAMUEL ARAUJO	607	6056 8000 0569 3904	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
ISABELE ARAUJO LOPES	419	6056 8000 0569 5591	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
ISRAEL RIBEIRO DA SILVA	143	6056 8000 0569 5609	R\$ 150,00	01/12/2022	12	Creditos de dezembro
JANAINA PEREIRA DOS SANTOS	619	6056 8000 0569 3912	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
JAQUELINE MENDES DA SILVA	455	6056 8000 0569 5617	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
JEAN DE OLIVEIRA SANTOS	247	6056 8000 0569 5625	R\$ 162,50	01/12/2022	13	Creditos de dezembro
JESSICA RIBEIRO DA SILVA	787	6056 8000 0569 0518	R\$ 150,00	01/12/2022	12	Creditos de dezembro
JOAO CLAUDIO ALVES DE SOUSA	328	6056 8000 0569 5641	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
JOAQUIM DIAS DA SILVA	789	6056 8000 0569 0526	R\$ 250,00	01/12/2022	20	Creditos de dezembro
JOSE PEREIRA LOPES	260	6056 8000 0569 5658	R\$ 150,00	01/12/2022	12	Creditos de dezembro
JOSELIA SANTOS DA COSTA	315	6056 8000 0569 5666	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
JULIANA PEREIRA KREIN	452	6056 8000 0569 5674	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
JUNIOR TEIXEIRA DE BRITO	805	6056 8000 0569 6018	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
LARISSA STEPHANIE DE ALCANTARA OLIVEIRA	779	6056 8000 0569 6071	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
LAURA DE SOUZA DIAS	801	6056 8000 0569 5994	R\$ 250,00	01/12/2022	20	Creditos de dezembro
LUCAS VINICIUS OLIVEIRA SOUSA	665	6056 8000 0569 3938	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
MARCIENY VIEIRA DA SILVA	079	6056 8000 0569 5690	R\$ 175,00	01/12/2022	14	Creditos de dezembro
MARIA ANTONIA GURGEL SPINDULA	808	6056 8000 0569 3410	R\$ 237,50	01/12/2022	19	Creditos de dezembro
MARIA DE FATIMA FELIX DE SOUSA	433	6056 8000 0569 5708	R\$ 125,00	01/12/2022	10	Creditos de dezembro
MARIA IVANILDE PEREIRA DE BRITO GABAGLIA	390	6056 8000 0569 5716	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
NAYARA RODRIGUES MANGUEIRA	447	6056 8000 0569 5757	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
RAPHAELLA SOARES BARRETO	417	6056 8000 0569 5781	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
RAYLANE BIANO DA SILVA	237	6056 8000 0569 5799	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
ROGERIO GOMES DO NASCIMENTO	800	6056 8000 0569 0534	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
RUTH NUNES DA SILVA	371	6056 8000 0569 5807	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Creditos de dezembro
THAIMARA PEREIRA DOS SANTOS	791	6056 8000 0569 0542	R\$ 250,00	01/12/2022	20	Creditos de dezembro
THAYNNARA SANTOS DE PAIVA	158	6056 8000 0569 5815	R\$ 125,00	01/12/2022	10	Creditos de dezembro
VALERIA SOUZA SANTANA	780	6056 8000 0569 6089	R\$ 125,00	01/12/2022	10	Creditos de dezembro
VERONICA NUNES DA SILVA	767	6056 8000 0569 3961	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
VICTOR ROCHA DE MATOS	459	6056 8000 0569 5823	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
VITORIA REGINA CAXIAS DOS SANTOS	781	6056 8000 0569 6121	R\$ 187,50	01/12/2022	15	Creditos de dezembro
THABATA RAISSA GOMES DA SILVA FRANCA	813	6056 8000 0569 1454	R\$ 112,50	01/12/2022	9	Novembro (admissão)
KELLY DOS RAMOS FRAGOSO	814	6056 8000 0569 1470	R\$ 200,00	01/12/2022	16	Novembro (admissão)
ROSICLAUDIA DA SILVA DUARTE	810	6056 8000 0569 1512	R\$ 137,50	01/12/2022	11	Novembro (admissão)

TOTAL

R\$ 10.437,50

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

28/11/22

*Mariano*

Fabiane Nery A. Mariano  
Gerente de Facilities  
CAU A151904-2

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: 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 09:10:50 do dia 26/07/2022 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/01/2023.

Código de controle da certidão: **5DC7.6C01.AF37.5DF4**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Certidão de Situação Fiscal nº **0021626386**

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 **24** dias do mês de **OUTUBRO** 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 22/12/2022.

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

Autenticação: **0031671710**

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



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

Data: 01/09/2022 13h59min

Número	Validade
5992	30/11/2022

### CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

A Fazenda Municipal se reserva o direito de cobrar débitos que venham a ser constatados, mesmo se referentes a períodos compreendidos nesta certidão.

Código de Controle

CWIEGUNQDKLTZ5B1

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), 01 de Setembro 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°: 35949924/2022

Expedição: 24/10/2022, às 07:44:48

Validade: 22/04/2023 - 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.



[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:** 17/11/2022 a 16/12/2022

**Certificação Número:** 2022111700493173340121

Informação obtida em 28/11/2022 16:07:13

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)**