

Formosa, 27 de janeiro de 2023.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Venciment	Pagament	Descrição
VALMOR JOSE CAYE	262.362.730-49	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	DEZEMBRO	R\$ 2.200,00	05/12/2022	01/12/2022	Despesa com locação de imóvel - Escritório IMED em Formosa
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	81104	R\$ 473,00	15/12/2022	13/12/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	81105	R\$ 236,50	15/12/2022	13/12/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	81106	R\$ 473,00	15/12/2022	13/12/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	81108	R\$ 374,00	15/12/2022	13/12/2022	Despesa com hospedagem
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	81107	R\$ 858,00	15/12/2022	13/12/2022	Despesa com hospedagem
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	37403149	R\$ 125,13	20/12/2022	15/12/2022	Despesa com energia escritório
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	37403153	R\$ 193,29	19/12/2022	15/12/2022	Despesa com energia escritório
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	51744	R\$ 710,00	20/12/2022	15/12/2022	Despesa com publicidade
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	VALE TRANSPORTE	11358538	R\$ 1.490,50	20/12/2022	20/12/2022	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	11359778	R\$ 15.317,11	20/12/2022	20/12/2022	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: 2023.02.01 17:26:29 -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>VALMOR JOSE CAYE</b>	<b>0341 - ITAU UNIBANCO S A</b>	<b>4406 / 418337</b>	<b>01/12/2022</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>ALUGUEL</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)

**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.

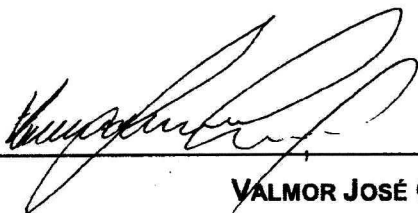
3.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.



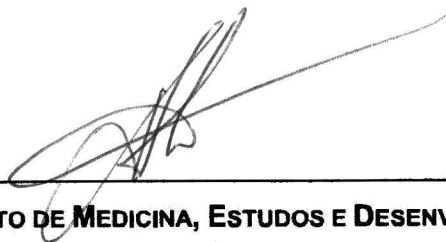
3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua celebração (data acordada entre as Partes).

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

 3



úteis, desde que autorizadas pelo **LOCADOR**, quando realizadas pelo **LOCATÁRIO** não serão indenizáveis pelo **LOCADOR**.

## **VII - CONDIÇÕES GERAIS**

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

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

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

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

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


## **VIII - DO FORO**

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

AM

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

Formosa-GO, 31 de maio de 2021.



**Valmor José Caye**  
(Locador)



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

Testemunhas:

1) Duque Bastião Wroble

Nome: Duque Bastião Wroble

RG: 6084433

CPF: 078.384.835-08

2) Alvaro Gomes Rousso Filho

Nome: Alvaro Gomes Rousso Filho

RG: 6039353

CPF: 040.916.522-23




# 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>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA ME</b>	<b>13/12/2022</b>	<b>R\$ 473,00</b>	<b>R\$ 473,00</b>
34191.09008.00479.678120.11664.930002.4.92000000047300			
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>15/12/2022</b>	<b>473,00</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:

13/12/2022 15:04:29

Autenticação

IBE1AD28F0905934C8F99F0

---

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:

FT00081104 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
<b>FT00081104</b>	<b>473,00</b>	<b>06/12/2022</b>	<b>15/12/2022</b>	
Encargos p/dia de R\$ 0.41 após 15/12/2022 Multa de R\$ 9.46 após 16/12/2022				
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 06/12/2022 11:56:21				
Valor por extenso	Quatrocentos e Setenta e Três Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: _____ Data: ____/____/____				

<b>341-7 Banco Itaú S.A</b>		<b>Recibo do Pagador</b>			
Nosso Número 109/00004796-7	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 00479.678120 11664.930002 4 92000000047300</b>			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO. SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/12/2022
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 06/12/2022	Num. do Documento FT00081104	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/12/2022	Nosso Número 109/00004796-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 473.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.41 após 15/12/2022					(-) Outras Deduções
Após 15/12/2022 cobrar multa de R\$ 9.46					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34			19.324.171/0001-02	109/00004796-7
Beneficiário final:	01332000	BELA VISTA	SÃO PAULO SP	Código de Baixa	
Autenticação Mecânica-					<b>Ficha de compensação</b>



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data. <u>07 / 12 / 22</u>
Carimbo e assinatura Contrato de Gestão Emergencial Nº 028/2020 - 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:

FT00081104 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto				
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total	
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos					Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento		
	JESUS/WELDER			11/11/2022	VC00752634			16/11/2022 até 18/11/2022			Hospedagem Diárias: 002		
ND00317746	00293185	430,00 [R\$]	1,000000	430,00	0,00	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473,00	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE				
Projeto: 050/2022 Autorizador: JOSIANE													
<b>Total Notas de Débito</b>				430,00	0,00	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	473,00

**Total da Fatura** 473,00

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

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

Ana Maria de Brito  
Diretora Geral - HEE



Excluir  
  Arquivar  
  Denunciar  
  Resposta  
  Responda a todos  
  Encaminhar

### Opções de hotel

**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,

Neste que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.  
07/12/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial 026/2020 - RES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa  
*Ana Maria de Brito*  
 Diretora de Suporte



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**





**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA,  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

## Relatório de Atividades

<b>Edr4tProjeto/Tema</b>	Ajuste nos Leitos Hospital Regional de Formosa
<b>Reunião</b>	
<b>Data</b>	16/11/2022 A 18/11/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	Hospital Regional de Formosa
<b>Participantes</b>	Welder Martins de Jesus
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

### Atividades: do dia 16/11/2022 ate 18/11/2022

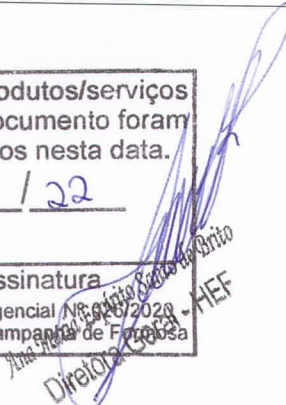
1. Reunião com a diretora da unidade de Formosa para saber as demandas.
2. Visitas a área responsável.
3. Passagem nos leitos da unidade.
4. Cronograma dos leitos para ativar e inativar.
5. Ajuste nos nomes dos leitos no portal transparência.
6. Manda Email para SES.
7. Ajuda na farmácia para ajuste de etiqueta.
8. Liberação de leito para SES.
9. Fazer planilhas de como ficar os nomes dos leitos.
10. Ligar na SES para agilizar o processo de mudanças.
11. Reunião para mostrar para diretora da unidade como vai ficar no painel de transparência.

...to que os produtos/serviços  
...stantes neste documento foram  
...tregues/Realizados nesta data.

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 006/2020  
IMED - Hospital de Campana de Formosa

Diretor(a) 

HEF



**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)**

Excluir Arquivar Denunciar Resposta Resposta 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,



**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

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

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
<b>LCA VIAGENS E TURISMO LTDA</b>	<b>0341 - ITAU UNIBANCO S A</b>	<b>8121 / 107943</b>	<b>13/12/2022</b>	<b>236,50</b>

## Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
<b>Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade</b>	<b>IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES</b>	<b>3409 / 130125192</b>
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
<b>07.407.994/0001-04</b>	<b>Conta corrente</b>	<b>60701190</b>
Finalidade	Histórico	
<b>Crédito em Conta Corrente</b>	<b>FT 81105</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:**

B8C6444D63C9CC576A99718

**Data / Hora da Transação:**

13/12/2022 - 15:26:48

---

**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: FT00081105 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata <b>FT00081105</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>236,50</b>	Data de Emissão <b>06/12/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/12/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.20 após 15/12/2022 Multa de R\$ 4.73 após 16/12/2022				
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:			
Praça de pagamento: SAO PAULO				
Impresso em 06/12/2022 11:57:11				
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: / /	

<b>341-7</b>		<b>Banco Itaú S.A</b>		Recibo do Pagador	
Nosso Número 109/00004797-5	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3

Autenticação Mecânica



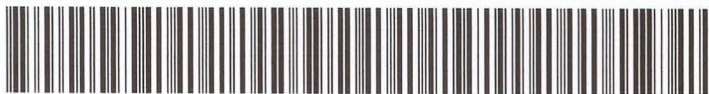
Banco Itaú S.A

**341-7**

**34191.09008 00479.758120 11664.930002 2 92000000023650**

Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/12/2022
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					Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Data do Documento 06/12/2022	Num. do Documento FT00081105	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/12/2022	Nosso Número 109/00004797-5
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 236.50
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.20 após 15/12/2022 Após 15/12/2022 cobrar multa de R\$ 4.73					(-) 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		19.324.171/0001-02 109/00004797-5
Beneficiário final:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura  
do Responsável Geral - HEF

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:

ET00081105 - 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			16/11/2022	VC00752635			16/11/2022 até 17/11/2022			Hospedagem Diárias: 001			
ND00317747	00294359	215,00 [R\$]	1,000000	215,00	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,50		
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE					
<b>Projeto: 050/2022 Atividade: VISITA TÉCNICA E ACOMP. OBRA Autorizador: JOSIANE</b>														
<b>Total Notas de Debito</b>				215,00	0,00	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	236,50	

**Total da Fatura**

236,50

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2022  
SES/IMED - Hospital de Campana de Formosa

Imagem do Carimbo e Assinatura  
Diretor Geral - HEE



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,

Atesto que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 entregues/Realizados nesta data.  
 07/12/22  
 Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 036/2020 -  
 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



**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





**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>	16/11/2022 A 17/11/2022
<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:

16/11/2022	- VISITA TÉCNICA A UNIDADE; - REUNIÃO COM A EMPRESA DE GERENCIAMENTO DA OBRA;
17/11/2022	- ACOMPANHAMENTO PRESENCIAL DA LIBERAÇÃO DO PROJETO DE COMBATE A INCÊNDIO.

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2022  
SES/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)**

 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>13/12/2022</b>	<b>R\$ 473,00</b>	<b>R\$ 473,00</b>
34191.09008.00479.838120.11664.930002.5.92000000047300			
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>15/12/2022</b>	<b>473,00</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:

Autenticação

13/12/2022 15:15:27

IBEDC510BFD439744F79EE7

---

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:

FT00081106 - Página 1 de 2

N° Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [ R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
<b>FT00081106</b>	<b>473,00</b>	<b>06/12/2022</b>	<b>15/12/2022</b>	
Encargos p/dia de R\$ 0,41 após 15/12/2022 Multa de R\$ 9,46 após 16/12/2022				
Pagador: 020714 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA. ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: JOSIANE - C.Custo: FORMOSA				
Endereco: RUA ITAPEVA. 202 - ci 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SÃO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
Fones(s): (11)		Fax: (11)		
Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - ci 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SÃO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
CNPJ: 19.324.171/0001-02		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO				
Impresso em 06/12/2022 11:58:14				
Valor por extenso	Quatrocentos e Setenta e Três Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:			Data: / /	

<b>341-7 Banco Itaú S.A</b>		<b>Recibo do Pagador</b>			
Nosso Número 109/00004798-3	Espécie RS	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 00479.838120 11664.930002 5 92000000047300</b>			
Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/12/2022
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 06/12/2022	Num. do Documento FT00081106	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/12/2022	Nosso Número 109/00004798-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 473.00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0,41 após 15/12/2022 Após 15/12/2022 cobrar multa de R\$ 9,46					(-) 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		19.324.171/0001-02 109/00004798-3
Beneficiário final:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

07/12/22

Carimbo e assinatura para  
Contrato de Gestão Emergencial - 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:

FT00081106 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP		Matrícula	Saída/Período		Rota/Produto		Total	
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto			
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos					Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento		
Observação														
	SOUZA/ARISTELA			11/11/2022	VC00752657				16/11/2022 até 18/11/2022			Hospedagem Diárias: 002		
ND00317793	00293187	430,00 [R\$]	1,000000	430,00	0,00	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		473,00	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE					
Projeto: 050/2022 Autorizador: JOSIANE														
<b>Total Notas de Débito</b>				430,00	0,00	43,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		473,00
<b>Total da Fatura</b>												473,00		

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

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

*[Handwritten signature]*  
Gestor - HEF



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,

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data.
   
07 / 12 / 22
  
 Carimbo e assinatura
   
 Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Carimbo de Formosa



**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



**IMED**

INSTITUTO DE  
MEDICINA  
ESTUDOS E  
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO  
COM RESPEITO

### Relatório de Atividades

<b>Projeto/Tema</b>	Visita técnica para parametrização no MV Hospital Regional de Formosa
<b>Reunião</b>	
<b>Data</b>	16/11/2022 A 18/11/2022
<b>Participantes Hosp. Apoiado</b>	Hospital Regional de Formosa
<b>Participantes</b>	Aristela Fernanda de Souza Magalhães
<b>Compilado por / Revisado por</b>	

#### Atividades: do dia 16/11/2022 até 18/11/2022

1. Reunião com a diretora da unidade para saber as demandas;
2. Conhecer todos os setores da unidade;
3. Realizamos relatório para solicitação de alteração de nomenclaturas de leitos;
4. Análise do portal de transparência da unidade;
5. Acompanhamento na elaboração dos e-mails pra solicitar alterações diversas;
6. Acompanhamento das respostas as demandas solicitadas para SES/GO.
7. Reunião para passar as demandas para diretoria.

*Aristela Fernanda de Souza Magalhães*  
Aristela Fernanda de Souza Magalhães  
Coordenadora  
COREN-GO 680.008

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

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

*Aristela Fernanda de Souza Magalhães*  
Diretor(a) Hospital - HEF



**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)**

Excluir Arquivar Denunciar Resposta Resposta 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,



**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>13/12/2022</b>	<b>R\$ 374,00</b>	<b>R\$ 374,00</b>
34191.09008.00480.078120.11664.930002.1.92000000037400			
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>15/12/2022</b>	<b>374,00</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:

Autenticação

13/12/2022 15:10:21

IBED06A78F7C8A14EAF89F7

---

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:

FT00081108 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata <b>FT00081108</b>	Valor Fatura/ Duplicata [ R\$] <b>374,00</b>	Data de Emissão <b>06/12/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/12/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/12/2022 Multa de R\$ 7.48 após 16/12/2022				
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 06/12/2022 11:59:30				
Valor por extenso	Trezentos e Setenta e Quatro Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:			Data: / /	

341-7

Banco Itaú S.A

Recibo do Pagador

Nosso Número 109/00004800-7	Espécie R\$	Carteira 109	Aceite S	Espécie Doc. Serv	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
--------------------------------	----------------	-----------------	-------------	----------------------	---

Autenticação Mecânica



Banco Itaú S.A

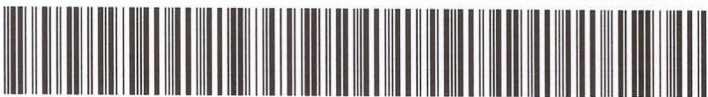
341-7

34191.09008 00480.078120 11664.930002 1 92000000037400

Local do Pagamento ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					Vencimento 15/12/2022
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 06/12/2022	Num. do Documento FT00081108	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/12/2022	Nosso Número 109/00004800-7
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 374.00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/12/2022 Após 15/12/2022 cobrar multa de R\$ 7.48					(-) 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		19.324.171/0001-02 109/00004800-7
Beneficiário final:					Código de Baixa

Autenticação Mecânica-

Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial N° 036/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Dir. de Gestão de Orç. e FEF





# 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:

FT00081108 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto					
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total	
Nº Pedido	Fornecedor	C. Custos				Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento			
	TAVARES/FERNANDO		22/11/2022	VC00752746			21/11/2022 até 22/11/2022	Hospedagem Diárias: 001					
ND00318666	00297695	340,00 [R\$]	1,000000	340,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374,00	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA				EMAIL	JOSIANE					
Projeto: 0 Autorizador: JOSIANE													
<b>Total Notas de Debito</b>				340,00	0,00	34,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	374,00

**Total da Fatura** 374,00

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

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

Assinatura do Diretor Geral  
HEF

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,

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

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

Ana Maria Espirito Santo da Silva  
 Diretora Geral - HEF



**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





**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>	21/11/2022 A 22/11/2022
<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>	
21/11/2022	- VISITA TÉCNICA AO NOVO BLOCO DO SADT; - CHECKLIST DO ESPAÇO PARA A INSTALAÇÃO DO EQUIPAMENTO DE TOMOGRAFIA.
22/11/2022	- REUNIÃO COM A DIRETORIA DA UNIDADE SOBRE DEMANDAS DE ENGENHARIA CLÍNICA E FACILITIES.

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

07 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 -  
SES/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)**

Excluir Arquivar Denunciar Resposta Resposta 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,



**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>13/12/2022</b>	<b>R\$ 858,00</b>	<b>R\$ 858,00</b>
34191.09008.00479.918120.11664.930002.3.92000000085800			
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>15/12/2022</b>	<b>858,00</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:

Autenticação

13/12/2022 15:18:54

IBE36522AD0D25A4D3FB383

---

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:

FT00081107 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata <b>FT00081107</b>	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] <b>858,00</b>	Data de Emissão <b>06/12/2022</b>	Data de Vencimento <b>15/12/2022</b>	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.74 após 15/12/2022      Multa de R\$ 17.16 após 16/12/2022				
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	Oitocentos e Cinquenta e Oito 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</b> Banco Itaú S.A		Recibo do Pagador			
Noosso Número 109/00004799-1	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 00479.918120 11664.930002 3 92000000085800</b>			
Local do Pagamento <b>ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.</b>					
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-			Vencimento 15/12/2022		
Data do Documento 06/12/2022	Num. do Documento FT00081107	Espécie Docto. Serv	Aceite S	Data do 06/12/2022	Agência/Código Beneficiário 8121/16649-3
Uso do Banco	Carteira 109	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	Noosso Número 109/00004799-1
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(=) Valor do documento 858.00
Encargos p/dia de R\$ 0.74 após 15/12/2022 Após 15/12/2022 cobrar multa de R\$ 17.16					(-) Desconto/Abatimento
					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - ci 34 01332000			19.324.171/0001-02 109/00004799-1		
Beneficiário final: BELA VISTA			SÃO PAULO SP		
Código de Baixa					

Autenticação Mecânica - **Ficha de compensação**



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

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

07/12/22

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:

FT00081107 - Página 2 de 2

## Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro	Vir.Original	Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saida/Período	Rota/Produto	Total			
Nota débito	Reserva		Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Taxas DU	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto		
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos					Nº Confirm.	Solicitante			Tipo de Pagamento	
Observação													
	TAVARES/FERNANDO			22/11/2022	VC00752745			22/11/2022 até 25/11/2022	Hospedagem Diárias: 003				
ND00317960	00297695	780,00 [R\$]	1,000000	780,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	858,00	
	SOLARIS HOTEL		FORMOSA					EMAIL	JOSIANE				
Projeto: 0 Autorizador: JOSIANE													
<b>Total Notas de Debito</b>				780,00	0,00	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	858,00

**Total da Fatura**

**858,00**

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

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

Assinatura: [Handwritten Signature]  
DIRETOR GERAL - HEF

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,

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

07/12/22

Carimbo e assinatura

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



**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**



**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>	22/11/2022 A 25/11/2022
<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>	
22/11/2022	- REUNIÃO COM OS TÉCNICOS DA SIEMENS, PARA DEFINIÇÃO DE CRONOGRAMA DE APLICAÇÃO E TREINAMENTOS; - REUNIÃO COM A EMPRESA DE COMUNICAÇÃO VISUAL, PARA DEFINIÇÃO DE ORÇAMENTO;
23/11/2022	- REUNIÃO COM OS ENGENHEIROS DA EMPRESA DE GERENCIAMENTO E CONSTRUTORA SOBRE O ANDAMENTO DA OBRA E MEDIÇÕES PENDENTES;
24/11/2022	- ACOMPANHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DE ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO JUNTO A PREFEITURA; - REUNIÃO COM A DIRETORIA SOBRE RFP'S PENDENTES;
25/11/2022	- REUNIÃO COM A DIRETORIA DA UNIDADE PARA APRESENTAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO PARA A INAUGURAÇÃO DA TOMOGRAFIA DA UNIDADE.

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

09 / 12 / 22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial Nº 001/2020  
SESIMED - Hospital de Campanha de Formosa

Ana Maria Brito Simão do Couto  
Diretora Geral - HEE

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)**

Excluir Arquivar Denunciar Resposta Resposta 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,



**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.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
<b>CELG GOIAS</b>	<b>15/12/2022</b>	<b>R\$ 125,13</b>	<b>R\$ 125,13</b>

836600000019.251300091120.024497122200.003106176591

Empresa	Valor	Codigo de Barras
<b>CELG GOIAS</b>	<b>R\$ 125,13</b>	<b>83660000001-9 25130009112-0 02449712220-0 00310617659-1</b>

Data / hora da transação:	Autenticação
<b>15/12/2022 10:58:10</b>	<b>IBE909593046757451CAAFF</b>

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

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





documento assinado por meio eletrônico

Este que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/Realizados nesta data. 14/12/2022 Carimbo e Assinatura HEF...

Consumo / kWh table with columns: Medidor, Consumo, Data, Tr. Fat. Rows include 1221, 07/22, 02/22, 04/22, 05/22, 06/22, 07/22, 08/22, 09/22, 10/22, 11/22.

Medidor Grandeza 11993603 Energia ativa - kWh Não se aplica Postos Tarifários Letr. Anterior 2381 Letr. Atual 2526 Const. Medidor 1.0000 Consumo kWh 135

A ENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA. CADASTRO DE DEBITO AUTOMATICO Cadastre o debito automatico utilizando o codigo 0310817659

Table with fields: Enel, 838600000019 251300091120 024497122200 003106176591, PAGADOR VALMOR JOSE CAVE CPF/CNPJ 282 XXX XXX 49, AVENIDA WTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO N 480-A SALA - 203 JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO, Emissao: 08/12/2022 Nota Fiscal: 37403149 Referencia: 12/2022 Vencimento: 20/12/2022 Total (R\$): 125,13 Num de controle: Mensagem



B1 RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL MONOFASICO VALMOR JOSE CAVE CPF/CNPJ 282 XXX XXX 49 AVENIDA WTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A SALA - 203 JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesso o site: https://de-portal.svcs.rs.gov.br/n3a/consulta

Table with columns: Item de fatura, Unid, Quant, Preço unit (R\$), Valor contributos (R\$), 9,02, 0,00, Base Calc. ICMS (R\$), 116,11, 0,00, ICMS (R\$), 116,11, 0,00, Tarife (R\$), 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, 0,00, TOTAL 125,13 5,73 116,11 19,73 0,87099






# 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>15/12/2022</b>	<b>R\$ 193,29</b>	<b>R\$ 193,29</b>

836600000019.932900091129.024541122206.003105581437

Empresa	Valor	Codigo de Barras
<b>CELG GOIAS</b>	<b>R\$ 193,29</b>	<b>83660000001-9 93290009112-9 02454112220-6 00310558143-7</b>

Data / hora da transação:	Autenticação
<b>15/12/2022 10:54:38</b>	<b>IBE47B50E474FDF4CC4AF65</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)



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

Carimbo e assinatura do Gerente de Brio

Contrato de Gestão Emergencial nº 02/2020 - SEMED - Hospital de Carimbo, Formosa

Ass. Valmor José Caye

Dir. Brio



CELAS Distribuidora S.A. - CELAS D  
Rua Z Cezary 10000-000 - Formosa - GO  
CNPJ 07.950.000/0001-54 - IE 100319420

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETROÔNICA

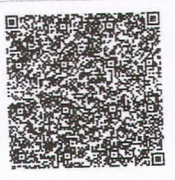
CLASSE DE SERVIÇO DA UNIDADE CONSUMIDORA  
B1 RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL

TIPO DE FORNECIMENTO  
MONOFASICO

VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ: 282 XXX XXXX-49  
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO N. 480-A, SALA -  
204 - JARDIM CALIFORNIA CEP - 73807-745 FORMOSA GO

INFORMACOES DO CLIENTE  
10027160287  
1026217

12/2022 20/12/2022 R\$ 193,29



Utilize o QR CODE ao lado para acessar sua Nota fiscal ou acesse o site:  
<https://dfe-portal.svcs.rs.gov.br/r3/e/consulta>  
com a chave de acesso  
52221201543032000104660000374031532040820524  
NOTA FISCAL N 31403153 - SERIE 0  
DATA DE EMISSAO: 08/12/2022 08:48:14  
EMITIDO EM CONTINGENCIA: Falha de comunicacao  
CFOP 5258 - Venda de energia elétrica para nao contribuinte

Bandeira(s) tarifaria(s) aplicad(a)is no mes: VERDE. Mais informacoes em [www.enei.gov.br](http://www.enei.gov.br)  
PERIODO DE REFERENCIA DA APLICAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 10/2022. VRC = R\$ 41,52710

Item de fatura	Unit	Quant	Preço unit(R\$)	Valor (R\$)	R\$ contrib	Base Calc. (R\$)	Imposto (R\$)	Tarifa (R\$)
Contrib. cablo da iluminação pública			0,00000	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00000
-cop	Wh	202	0,88013	173,74	8,86	173,74	17,00	29,53
Consumo				193,28	8,86	173,74		29,53
<b>TOTAL</b>								

Mes/ano	Consumo	Das	To	Fat
12/21	152	33	LD	A
09/21	118	30	LD	A
08/21	143	21	LD	A
07/21	163	28	LD	A
06/21	216	28	LD	A
05/21	237	30	LD	A
04/21	197	32	LD	A
03/21	158	31	LD	A
02/21	140	32	LD	A
01/21	159	28	LD	A
11/20	285	31	LD	A
10/20	285	31	LD	A
09/20	202	31	LD	A
12/20				

Medidor 118936203 Grandezas Energia ativa - kWh

Pontos Tarifarios 2751

Letr Anterior 2953

Letr Atual 1,0000

Const Medidor 202

Consumo kWh

AENEL AGRADECE PELA PONTUALIDADE NO PAGAMENTO DE SUA FATURA

REFERENCIA: 0310558143

Prefeitura do município

CADASTRO DE DEBITO AUTOMATICO

Cadastre o debito automatico utilizando o código 0310558143

ENEL

83660000019 932900091129 024541122206 003105581437

PAGADOR: VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ: 282 XXX XXXX-49  
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO N. 480-A, SALA - 204 - JARDIM CALIFORNIA CEP - 73807-745 FORMOSA GO

Emissao: 08/12/2022 Nota Fiscal: 31403153 Referencia: 12/2022 Vencimento: 20/12/2022 Total (R\$): 193,29

Num. de controle: Mensagem





---

**Comprovante do Pagamento**

---

**IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**Agência: **3409**Conta Corrente: **13-012519-2****Pagador Eletrônico:**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

**CPF/CNPJ do Pagador:**

19.324.171/0006-09

<b>Data do Pagamento:</b>	15/12/2022
<b>Vencimento:</b>	20/12/2022
<b>Instituição Financeira Destinatária:</b>	ITAU UNIBANCO S.A.
<b>Nome do Beneficiário Original:</b>	F LOPES PUBLICIDADE LTDA
<b>CPF/CNPJ do Beneficiário Original:</b>	05.702.124/0001-32
<b>Nosso Número:</b>	04457947715700001514
<b>Nome do Pagador Original:</b>	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA,
<b>CPF/CNPJ do Pagador Original:</b>	19.324.171/0006-09
<b>Nome do Pagador Efetivo:</b>	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES
<b>CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:</b>	19.324.171/0006-09
<b>Valor do Título:</b>	710,00
<b>Valor a Pagar:</b>	710,00

Data da Transação: **15/12/2022 11:07h**Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: **04223491105540217824851****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)

**Imprimir**

 <b>PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO</b> <b>SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA</b> <b>NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e</b> 20221207u05702124000132	Número da Nota <b>00051744</b>			
	Data e Hora de Emissão <b>07/12/2022 13:42:19</b>			
	Código de Verificação <b>DSKI-7GMN</b>			
<b>PRESTADOR DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>05.702.124/0001-32</b> Inscrição Municipal: <b>3.230.156-1</b> Nome/Razão Social: <b>F. LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> Endereço: <b>AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002</b> Município: <b>São Paulo</b> UF: <b>SP</b>				
<b>TOMADOR DE SERVIÇOS</b>				
Nome/Razão Social: <b>IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO</b> CPF/CNPJ: <b>19.324.171/0006-09</b> Inscrição Municipal: <b>----</b> Endereço: <b>AV Brasília 1226, ANDAR 1 SALA 02 04 E 06 - Formosinha - CEP: 73813-010</b> Município: <b>Formosa</b> UF: <b>GO</b> E-mail: <b>financeiro@imed.org.br</b>				
<b>INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS</b>				
CPF/CNPJ: <b>----</b> Nome/Razão Social: <b>----</b>				
<b>DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS</b>				
REFERENTE A PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO:  - HOSPITAL ESTADUAL DE FORMOSA - CONTRATO DE GESTÃO Nº 050/2022. PUBLICADO EM 02/12/2022 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS.  VENCIMENTO EM: 20/12/2022 - VALOR TOTAL A PAGAR: R\$ 710,00.				
<b>VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00</b>				
<b>VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 710,00</b>				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
<b>06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.</b>				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	5,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
<b>OUTRAS INFORMAÇÕES</b>				
(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005.				

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data: <div style="text-align: center; font-size: 1.2em;">09/12/22</div> <div style="text-align: right; font-size: 0.8em;">           Carimbo e assinatura            Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -            SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa            Diretor Geral - HEP         </div>
--



RECIBO DO PAGADOR



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00151.420445 57947.790002 1 92050000071000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>20/12/2022</b>
Beneficiário <b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 07/12/2022	Núm. do documento 51744	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/12/2022	Nosso Número 157 / 00001514
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>710,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 51744 - FORMOSA					(-) Descontos/Abatimento  (+) Juros/Multa  (=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AVENIDA BRASÍLIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E, 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO					CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09
<b>Beneficiário final:</b>					CNPJ/CPF:

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A.

341-7

34191.57007 00151.420445 57947.790002 1 92050000071000

<b>Local de pagamento:</b> Pague pelo aplicativo, internet ou em agências e correspondentes.					Vencimento <b>20/12/2022</b>
Beneficiário <b>F LOPES PUBLICIDADE LTDA</b> CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Data do documento 07/12/2022	Núm. do documento 51744	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 07/12/2022	Nosso Número 157 / 00001514
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie RS	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento <b>710,00</b>
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO.  APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 51744 - FORMOSA					(-) Descontos/Abatimento  (+) Juros/Multa  (=) Valor Cobrado
<b>Pagador:</b> IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, AVENIDA BRASÍLIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E, 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO					CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09
<b>Beneficiário final:</b>					CNPJ/CPF:



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

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

09/12/22

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial 026/2020  
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

*[Handwritten signature]*  
Diretor Esp. de Gestão de Saúde - HEF

São Paulo, 01 de dezembro de 2022.

Proposta para Publicação



Josiane Oliveira  
Assistente Administrativo  
(11) 3181-1128/ (11) 3141-1664

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

09/12/22

Carimbo e assinatura

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

**PROPOSTA COMERCIAL**  
REFERENTE PUBLICAÇÃO

**DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:**

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

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

**Hospital Estadual de Formosa**

**Contrato de Gestão nº 050/2022**

**Diário Oficial de Goiás R\$ 710,00**

**Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)**

**Contrato de Gestão 080/2021**

**Diário Oficial de Goiás R\$ 710,00**

**Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)**

**Contrato de Gestão 037/2019**

**Diário Oficial de Goiás R\$ 710,00**

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

Atenciosamente,

Tatyane Freitas  
[tfreitas@flopesspublicidade.com.br](mailto:tfreitas@flopesspublicidade.com.br)

Maurício Lopes  
[mauricio@flopesspublicidade.com.br](mailto:mauricio@flopesspublicidade.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: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA**  
**CNPJ: 05.702.124/0001-32**

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.  
Emitida às 10:48:59 do dia 10/10/2022 <hora e data de Brasília>.  
Válida até 08/04/2023.

Código de controle da certidão: **4CB7.865C.8EBE.3694**  
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.





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

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

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

Certidão nº 22110331921-17  
Data e hora da emissão 14/11/2022 14:27:09  
Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio [www.pfe.fazenda.sp.gov.br](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:** 0782563 - 2022

**CPF/CNPJ Raiz:** 05.702.124/

**Contribuinte:** F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

**Liberação:** 31/08/2022

**Validade:** 27/02/2023

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

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

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

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

Certidão emitida às 14:27:49 horas do dia 14/11/2022 (hora e data de Brasília).

**Código de Autenticidade:** 79C4D89C

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



PODER JUDICIÁRIO  
JUSTIÇA DO TRABALHO

## **CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS**

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão n°: 40032269/2022

Expedição: 14/11/2022, às 14:28:16

Validade: 13/05/2023 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

### **INFORMAÇÃO IMPORTANTE**

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



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

## Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

**Validade:** 10/12/2022 a 08/01/2023

**Certificação Número:** 2022121000500057009565

Informação obtida em 14/12/2022 15:10:18

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)**



nº 024/2022 para atividade de Comércio Varejista de Combustíveis para Veículos Automotores, localizado no Loteamento Fazenda Saia Velha, Rua A, Gleba 04, Valparaíso de Goiás/GO, CEP: 72.870-000.

Protocolo 344777

**LABORATÓRIO SABIN DE ANÁLISES CLÍNICAS EM ANÁPOLIS LTDA**

CNPJ: 02.325.140/0001-65

**AVISO DE LICENÇA**

Torna público que requereu a Secretaria de Meio Ambiente, Habitação e Planejamento Urbano, a Licença Ambiental de Funcionamento - **Renovação, nº 295/2019**, para atividade de laboratório clínico e local Av. Santos Dumont, Quadra A, Lote 9-P, nº 97, **Jundiá, Anápolis/GO. Lídia Freire Abdalla Nery** - Administradora.

Protocolo 344800

**LABORATÓRIO SABIN DE ANÁLISES CLÍNICAS EM ANÁPOLIS LTDA**

CNPJ: 02.325.140/0009-12

**AVISO DE LICENÇA**

Torna público que requereu a Secretaria de Meio Ambiente, Habitação e Planejamento Urbano, a Licença Ambiental de Funcionamento - Renovação, nº 296/2019, para atividade de laboratório clínico e local Avenida Fernando Costa, nº 384, Loja 03, **Vila Jaiara, Anápolis/GO. Lídia Freire Abdalla Nery** - Administradora.

Protocolo 344801

CARLOS ALBERTO FRANÇA, CPF 379.213.551-53, requereu junto a SEMMA de Rio Verde a Autorização para Corte de Árvores Isoladas na Faz. São Tomaz - Rasgado, Estr. Sul Goiana, km 16 a Dir 12 km, Zona Rural, Rio Verde-GO.

Protocolo 344846

BRASMIX ENGENHARIA DE CONCRETO S/A, inscrita no CNPJ: 18.710.988/0033-25 torna público que requereu da Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Catalão (SEMMAC) a Licença Ambiental de Operação Corretiva para preparação de massa de concreto e argamassa para construção. Situado no Município de Catalão- GO, o empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86.

Protocolo 344869

LOUIS DREYFUS COMPANY BRASIL S.A, inscrita no CNPJ: 47.067.525/0217-09, torna público que recebeu da Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Catalão (SEMMAC), a Licença Ambiental de Operação Corretiva (LOC), para Fabricação de adubos e fertilizantes, exceto organominerais. Situada no Município de Catalão, o empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86.

Protocolo 344872

MADE-TURISMO LTDA inscrita no CNPJ: 01.558.689/0003-07 torna público que requereu a Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Catalão, a Licença Ambiental Única para transporte coletivo de passageiros, Serviços de Oficina Mecânica, lava jato, borracharia e Ponto de Abastecimento de Combustíveis; Garagem de veículos. Situado no Município de Catalão- GO, o empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86.

Protocolo 344874

CÍCERO ROBERTO CAMPOS, CPF: 086.099.181-49, torna público que recebeu da Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Silvânia-GO-SEMMA, a Licença Ambiental Prévía nº. 087/2022 e a Licença Ambiental de Instalação nº. 088/2022 com validade até 16 de novembro de 2024 e 16 de novembro de 2028 respectivamente para Bovinocultura de Leite através de "Compost Barn" e Ordenha Mecânica, Fazenda Marinho, Zona Rural, Silvânia - Goiás, CEP: 75.180-000. Não foi determinado estudo de impacto ambiental.

Protocolo 344995

COOPERATIVA AGROPECUÁRIA MISTA DE PIRACANJUBA - COAPIL com o CNPJ 02.447.928/0012-05, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente de

Piracanjuba a Licença Ambiental de Operação (LO) para a atividade de Comércio varejista de combustíveis para veículos automotores localizada na Av. João Costa de Silva, Km 25 à direita, nº 1500, Perímetro Urbano, Piracanjuba - GO

Protocolo 344998

JOSE MARCOS MENDES MOREIRA com o CNPJ 03.788.467/0001-36, torna público que recebeu da Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável de Goiás - SEMAD-GO a Licença de Funcionamento Nº 291/2022 para a Atividade Licenciada de LATICÍNIOS localizada na Rod. GO 222, s/ nº, km 14, 8 km à esquerda, Fazenda Bandeira, Zona Rural - Caturai - Goiás.

Protocolo 344999

Clínica Médica e Odontológica Sá & Resende torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Agricultura de Valparaíso de Goiás, a Licença Ambiental de Funcionamento, para atividade econômico principal: 86.30-5-03 - Atividade médica ambulatorial restrita a consultas e atividades econômicas secundárias: 86.30-5-02 - Atividade médica ambulatorial com recursos para realização de exames complementares; 86.30-5-04 - Atividade odontológica e 86.40-2-02 - Laboratórios clínicos na quadra 5, lote 3, térreo, etapa A - VALPARAÍSO I - VALPARAÍSO DE GOIÁS/GO.

Protocolo 345004

OLARIA CAJUEIRO LTDA ME, CNPJ: 01.814.193/0001-87, torna público que recebeu da Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Silvânia-GO-SEMMA, a Licença Ambiental de Instalação-Ampliação nº. 082/2022 e a Licença Ambiental de Funcionamento nº. 083/2022 ambas com validade até 28 de outubro de 2028 para extração de areia e argila, situada na Fazenda João de Deus, zona rural, Silvânia-Goiás, CEP: 75.180-000. Não foi determinado estudo de impacto ambiental.

Protocolo 345005

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, atual gestor do Hospital Estadual de Formosa Dr. César Saad Fayad - HEF (Contrato de Gestão nº 050/2022), convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-formosa/>

Protocolo 345048

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN) (Contrato de Gestão nº 080/2021) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/edital-centro-norte-goiano/>

Protocolo 345049

O IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento, organização social gestora do Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN) (Contrato de Gestão nº 037/2019) convida as empresas interessadas em participar dos Processos Seletivos de Contratação. Todas as informações e condições de participação nos Processos Seletivos estão disponíveis e podem ser acessadas no site do IMED, através do seguinte link: <http://imed.org.br/editais-hospital-estadual-de-trindade/>

Protocolo 345051

**AGIR**

**AVISO DE PUBLICAÇÃO**

A Associação de Gestão, Inovação e Resultados em Saúde - AGIR, pessoa jurídica de direito privado, gestora do Centro Estadual de Reabilitação e Readaptação Dr. Henrique Santillo

São Paulo, 01 de dezembro de 2022.

Proposta para Publicação



**Josiane Oliveira**  
Assistente Administrativo  
(11) 3181-1128/ (11) 3141-1664

**PROPOSTA COMERCIAL**  
REFERENTE PUBLICAÇÃO

DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:

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

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

**Hospital Estadual de Formosa**

**Contrato de Gestão nº 050/2022**

**Diário Oficial de Goiás** **R\$ 710,00**

**Hospital Estadual do Centro Norte Goiano (HCN)**

**Contrato de Gestão 080/2021**

**Diário Oficial de Goiás** **R\$ 710,00**

**Hospital Estadual de Trindade - Walda Ferreira dos Santos (HETRIN)**

**Contrato de Gestão 037/2019**

**Diário Oficial de Goiás** **R\$ 710,00**

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

Atenciosamente,

Tatyane Freitas  
[tfreitas@flopesspublicidade.com.br](mailto:tfreitas@flopesspublicidade.com.br)

Maurício Lopes  
[mauricio@flopesspublicidade.com.br](mailto:mauricio@flopesspublicidade.com.br)

**Comprovante do Pagamento****IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**Agência: **3409**Conta Corrente: **13-012519-2****Pagador Eletrônico:**

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

**CPF/CNPJ do Pagador:**

19.324.171/0006-09

**Data do Pagamento:** 20/12/2022**Vencimento:** 20/12/2022**Instituição Financeira**  
**Destinatária:** ITAU UNIBANCO S.A.**Nome do Beneficiário Original:** TICKET SOLUCOES HDFGT SA**CPF/CNPJ do Beneficiário**  
**Original:** 03.506.307/0001-57**Nosso Número:** 29384573410900162115**Nome do Pagador Original:** IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**CPF/CNPJ do Pagador Original:** 19.324.171/0006-09**Nome do Pagador Efetivo:** IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:** 19.324.171/0006-09**Valor do Título:** 1.490,50**Valor a Pagar:** 1.490,50Data da Transação:  
Autenticação Bancária:**20/12/2022 13:54h**  
**04223541353510213057862****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

43458334 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

21/12/2022 08:49



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
43458334	22/12/2022	1.490,50			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO TICKET LOG FUEL	0,00	1.487,50	0,00	0,00	1.487,50

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\$ 1.490,50

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
3,00	1.487,50	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\$ 1.490,50

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4570283/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,05

TITULO NRO. 46204256

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 20/12/2022

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: V3N.EHO.FQD

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043458334/657234182



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 16211.562935 84573.440009 6 92050000149050**

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>109/00162115-6</b>
Número do documento <b>1.TL-11358538</b>	CPF/CNPJ <b>03.506.307/0001-57</b>	Vencimento <b>20/12/2022</b>		Valor Documento <b>1.490,50</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)  
Obrigado por escolher a Edenred

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

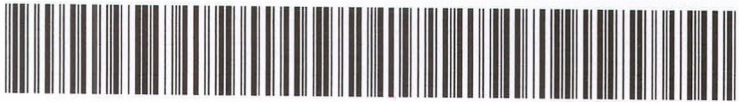
**Itaú** Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 16211.562935 84573.440009 6 92050000149050**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>20/12/2022</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>19/12/2022</b>	No documento <b>1.TL-11358538</b>	Espécie Doc <b>DS</b>	Aceite <b>SIM</b>	Data do Processamento <b>19/12/2022</b>	Nosso Número <b>109/00162115-6</b>
Uso do Banco	Carteira	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento <b>1.490,50</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** | **19.324.171/0006-09**  
**AV BRASILIA 1226 ANDAR 1 SALA 02 04 E - FORMOSINHA - 73813010 - FORMOSA - null**  
Sacador/Avalista

Cód. baixa  
Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.  
19/12/22  
Carimbo e assinatura  
Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

Imagem de carimbo e assinatura: **Imagem de Carimbo e Assinatura - Hospital de Campanha de Formosa - SES/IMED**



# CADASTRO DE CONDUTORES



## INFORMAÇÕES OBRIGATÓRIAS

NOME DO CONDUTOR	MATRÍCULA	Nº DO CARTÃO	LIMITE/Crédito	Data Liberação do Crédito	Qtd de dias	Observações
THABATA RAISSA GOMES DA SILVA FRANCA	813	6056 8000 0569 1454	R\$ 200,00	01/01/2023	16	Créditos de dezembro
KELLY DOS RAMOS FRAGOSO	814	6056 8000 0569 1470	R\$ 250,00	01/01/2023	20	Créditos de dezembro
LUANA CAROLINA BARBOSA DOS SANTOS	821	6056 8000 0569 6871	R\$ 162,50	01/01/2023	13	Créditos de dezembro
ELIANE FRANCISCO GALVAO SOUSA	818	6056 8000 0569 6905	R\$ 237,50	01/01/2023	19	Créditos de dezembro
VINICIUS RICARDO ALARCAO	819	6056 8000 0569 6913	R\$ 162,50	01/01/2023	13	Créditos de dezembro
LARISSA MOREIRA SILVA	822	6056 8000 0569 6921	R\$ 162,50	01/01/2023	13	Créditos de dezembro
ALEX INACIO PEREIRA	826	6056 8000 0569 6947	R\$ 112,50	01/01/2023	9	Créditos de dezembro
ANDRESSA GERMANO DE FARIAS	772	6056 8000 0569 6954	R\$ 200,00	01/01/2023	16	Créditos de dezembro

TOTAL

R\$ 1.487,50

Isto que os produtos/serviços  
 constantes neste documento foram  
 entregues/realizados nesta data.  
19/10/22  
 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>.



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.

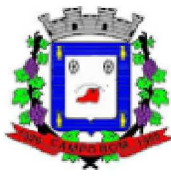
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



Data: 09/11/2022 09h13min

Número	Validade
7381	07/02/2023

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

CWIIWYDXPHR8XLW41

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

<https://www.campobom.rs.gov.br/>

Campo Bom (RS), 09 de Novembro de 2022

[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:** 06/12/2022 a 04/01/2023

**Certificação Número:** 2022120601051271394552

Informação obtida em 12/12/2022 17:55:16

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
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	20/12/2022	R\$ 15.317,11	R\$ 15.317,11
34191.09008.16281.932935.84573.440009.1.92150001531711			
Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Final	CPF/CNPJ Beneficiário Original	
341 - ITAU UNIBANCO S A	00.000.000/0000-00	03.506.307/0001-57	
Razão Social Beneficiário Original	Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	TICKET SOLUCOES HDFGT SA	19.324.171/0001-02	
Nome Pagador Original	CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	
IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST	19.324.171/0006-09	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	
Data de Vencimento	Valor Nominal	Valor Pago	
30/12/2022	15.317,11	0,00	
Encargos	Desconto	Valor Total a Cobrar	
0,00	0,00	0,00	

Data / hora da transação:

Autenticação

20/12/2022 15:31:17

IBEEF0FD0005E31425B92AE

---

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

43458433 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

21/12/2022 08:49



## 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
43458433	30/12/2022	15.317,11			

## ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	15.000,00	0,00	0,00	15.000,00

## 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	300,00	1,00 / UN	0,00	300,00	6,00
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,00	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - EMISSAO DE CARTAO	10.05	2,00	14,11	1,00 / UN	0,00	14,11	0,28

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 15.317,11

## DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
317,11	15.000,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	18,87	317,11	6,34

## 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\$ 15.317,11

## INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 4570380/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$4,76

TITULO NRO. 46204355

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 20/12/2022

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: 622.AIX.H55

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-043458433/937644306

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 16281.932935 84573.440009 1 92150001531711**

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>109/00162819-3</b>
Número do documento <b>1.TL-11359778</b>	CPF/CNPJ <b>03.506.307/0001-57</b>	Vencimento <b>30/12/2022</b>	Valor Documento <b>15.317,11</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 16281.932935 84573.440009 1 92150001531711**

Local de Pagamento <b>PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO</b>				Vencimento <b>30/12/2022</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>20/12/2022</b>	No documento <b>1.TL-11359778</b>	Espécie Doc <b>DS</b>	Acelte <b>SIM</b>	Data do Processamento <b>20/12/2022</b>
Nosso Número <b>109/00162819-3</b>				
Uso do Banco	Carteira <b>R\$</b>	Espécie <b>R\$</b>	Quantidade	Valor Documento <b>15.317,11</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.

20/12/22

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

*[Assinatura]*  
Diretora Geral







**punto** CONSUMIDOR NACIONAL  
RECEBIMOS DO PAGAMENTO EM DINHEIRO

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880209090049171  
 13:38:45  
 DOC: 8585277

AUT: 818885277

TICKET LOG

COMPRA  
 Descr: 30000  
 Qtd: 1

Valor Total: 799,97  
 Valor Parcelado: 799,97

FORMA PAGAMENTO  
 Saldo em Crédito

ES LIDA  
 PARQUE LAGUNA

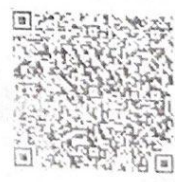
**da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

IDIGO	DESCRICO	VL UNIT (R\$)	TOTAL
57	OLEO DIESEL E \$10 ADITIVADO	7,90	779,97
de Total de Itens			110,010
Valor Total R\$			779,97
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Crédito de Crédito			779,97

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://infce.safaz.gov.br/infce/infce/nfce/danfeNfe>  
 222.1211.2167.9600.0130.6500.2999.4515.4677.4247

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e NR: 288945 Série: 3 06/12/2022 13:39:48  
 Protocolo de Autorização: 152225763489199  
 Data de Autorização: 06/12/2022 13:39:48



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)  
 Total R\$ 108,20  
 R\$: 0,00 Federal e 108,20 Estadual

RFC: 830.810541051.338 EF0547161.940.9110.010

**punto** CONSUMIDOR NACIONAL  
RECEBIMOS DO PAGAMENTO EM DINHEIRO

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880209090049171  
 14:56:14  
 DOC: 099843

AUT: 819099843

TICKET LOG

COMPRA  
 Descr: 3140  
 Qtd: 1

Valor Total: 1.153,35  
 Valor Parcelado: 1.153,35

FORMA PAGAMENTO  
 Saldo em Crédito

ES LIDA  
 PARQUE LAGUNA

**da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

IDIGO	DESCRICO	VL UNIT (R\$)	TOTAL
57	OLEO DIESEL E \$10 ADITIVADO	6,30	1.153,35
de Total de Itens			165,000
Valor Total R\$			1.153,35
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Crédito de Crédito			1.153,35

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://infce.safaz.gov.br/infce/infce/nfce/danfeNfe>  
 222.1211.2167.9600.0130.6500.2894.8318.9631.4266

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e NR: 289483 Série: 3 07/12/2022 14:57:15  
 Protocolo de Autorização: 15222576375902  
 Data de Autorização: 07/12/2022 14:57:15



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)  
 Total R\$ 161,47  
 R\$: 0,00 Federal e 161,47 Estadual

RFC: 830.810541051.338 EF0547161.940.9110.010

**punto** CONSUMIDOR NACIONAL  
RECEBIMOS DO PAGAMENTO EM DINHEIRO

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880209090049171  
 09/12/2022  
 DOC: 495075

AUT: 819495075

TICKET LOG

COMPRA  
 Descr: 3140  
 Qtd: 1

Valor Total: 699,07  
 Valor Parcelado: 699,07

FORMA PAGAMENTO  
 Saldo em Crédito

ES LIDA  
 PARQUE LAGUNA

**da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

IDIGO	DESCRICO	VL UNIT (R\$)	TOTAL
57	OLEO DIESEL E \$10 ADITIVADO	6,90	699,07
de Total de Itens			100,010
Valor Total R\$			699,07
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Crédito de Crédito			699,07

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://infce.safaz.gov.br/infce/infce/nfce/danfeNfe>  
 222.1211.2167.9600.0130.6500.2897.0716.2799.3768

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e NR: 288702 Série: 3 09/12/2022 15:15:50  
 Protocolo de Autorização: 15222576473977  
 Data de Autorização: 09/12/2022 15:15:50



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)  
 Total R\$ 97,87  
 R\$: 0,00 Federal e 97,87 Estadual

RFC: 830.810541051.338 EF0547161.940.9110.010

**punto** CONSUMIDOR NACIONAL  
RECEBIMOS DO PAGAMENTO EM DINHEIRO

VIA CLIENTE - GOODCARD  
 COMPRA

TERMINAL: 96008116  
 ESTAB: 880209090049171  
 11:21:51  
 DOC: 858353

AUT: 819883533

TICKET LOG

COMPRA  
 Descr: 3140  
 Qtd: 1

Valor Total: 6.830,00  
 Valor Parcelado: 6.830,00

FORMA PAGAMENTO  
 Saldo em Crédito

ES LIDA  
 PARQUE LAGUNA

**da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica**

IDIGO	DESCRICO	VL UNIT (R\$)	TOTAL
57	OLEO DIESEL E \$10 ADITIVADO	6,83	6.830,00
de Total de Itens			1.000,000
Valor Total R\$			6.830,00
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Crédito de Crédito			6.830,00

Consulte pela Chave de Acesso em  
<http://infce.safaz.gov.br/infce/infce/nfce/danfeNfe>  
 5222.1211.2167.9600.0130.6500.3727.4112.9802.2047

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

MFC-e NR: 372741 Série: 2 12/12/2022 11:26:37  
 Protocolo de Autorização: 15222576467303  
 Data de Autorização: 12/12/2022 11:26:35



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)  
 Total R\$ 964,80  
 R\$: 0,00 Federal e 964,80 Estadual

RFC: 830.810541051.338 EF0547161.940.9110.010

**As assinaturas e rubricas neste documento foram realizadas nesta data.**

20 / 12 / 22

Carimbo e assinatura  
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -  
 SES/IMED - Hospital de Campanhe 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 débitos de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

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

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

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

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

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

Emitida às 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>.



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.

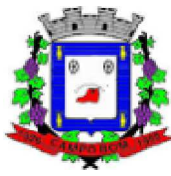
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

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.



Data: 09/11/2022 09h13min

Número	Validade
7381	07/02/2023

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 \_\_\_\_\_

CWIIWYDXPHR8XLW41

A validade do documento pode ser consultada no site da prefeitura por meio do código de controle informado.

<https://www.campobom.rs.gov.br/>

Campo Bom (RS), 09 de Novembro de 2022

[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:** 06/12/2022 a 04/01/2023

**Certificação Número:** 2022120601051271394552

Informação obtida em 12/12/2022 17:55:16

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)**