



Formosa, 20 de abril de 2025.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
VALMOR JOSE CAYE	262.362.730-49	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	FEVEREIRO	R\$ 1.500,00	10/03/2025	10/03/2025	Despesa com pagamento de aluguel da sede
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	87176	R\$ 124,96	05/05/2023	10/03/2025	Despesas com multa do veículo administrativo
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA	07.407.994/0001-04	LOCAÇÃO DE VEÍCULOS	102989	R\$ 195,23	30/05/2024	10/03/2025	Despesas com multa do veículo administrativo
TICKET SOLUCOES HDFT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	12090118	R\$ 2.132,23	23/03/2025	13/03/2025	Despesas com combustível do veículo administrativo
EQUATORIAL ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	133593	R\$ 317,10	19/03/2025	18/03/2025	Despesas com pagamento da energia da sede
EQUATORIAL ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA	133593	R\$ 38,67	19/03/2025	18/03/2025	Despesas com pagamento da energia da sede

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

ANDRE SILVA
SADER:17072541845

Assinado de forma digital por ANDRE SILVA
SADER:17072541845
Dados: 2025.04.24 08:43:54 -03'00'

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	001880	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA
Agência/Conta destino:	04406- 0 / 000041833- 7
Tipo de conta:	Conta corrente
Tipo de pessoa:	Física
Nome do destinatário:	VALMOR JOSE CAYE
CNPJ do destinatário:	262.362.730-49
Valor:	R\$ 1.500,00
Data da operação:	10/03/2025

Autenticação Bancária:	1244CC315242050DEF1441000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



Hospital Estadual de Formosa

Dr. César Saad Fayad

FORNECEDOR/FAVORECIDO: VALMOR JOSE CAYE

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: s/n
Pagamento: 07/03/2025

Valor (R\$) : 1.500,00

Data

Nº Contrato/ Pedido: 005/2021

Valor Total (R\$): 1.500,00

Forma de Pagamento: Transferência

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 050/2022 – SES/GO e 1º Termo aditivo.

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

Data: ____/____/____

Nota: _____

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Secretária HEF, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 07/03/2025, às 11:39:59, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, DIRETOR ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 07/03/2025, às 11:46:33, conforme horário oficial de Brasília.

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

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

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

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

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

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

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

1. OBJETO:

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

2. REMUNERAÇÃO:

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

3. DA RATIFICAÇÃO:

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

4. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

- 4.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.
- 4.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.
- 4.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as Partes).

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

Formosa-GO, 17 de julho de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

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

VALMOR JOSÉ CAYE

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 33, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Formosa-GO, à Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, CEP.: 73.807-745 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

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

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

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

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

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

1. OBJETO:

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

2. REMUNERAÇÃO:

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

3. DA RATIFICAÇÃO:

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

4. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

- 4.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.
- 4.2. Não será considerada precedente, novação ou renúncia, a tolerância pelas Partes contratantes, quanto a eventuais concessões da outra Parte, relativamente às condições estabelecidas neste Instrumento.
- 4.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua elaboração (data acordada entre as Partes).

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

Formosa-GO, 17 de julho de 2024.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

VALMOR JOSÉ CAYE

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	001880	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA
Agência/Conta destino:	08121- 0 / 000010794- 3
Tipo de conta:	Conta corrente
Tipo de pessoa:	Jurídica
Nome do destinatário:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ do destinatário:	07.407.994/0001-04
Valor:	R\$ 124,96
Data da operação:	10/03/2025

Autenticação Bancária:	BF440DB776020503CD4441000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 87176
15/05/2023

Valor (R\$) : 124,96

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 124,96

Forma de Pagamento:Boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 050/2022 – SES/GO e 1º Termo aditivo.

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

Data:27/02/2025

Nota: FT_87176

Nome:Junior Mourisqui



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, DIRETOR ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 03/03/2025, às 11:42:02, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, ANALISTA CONTROLADORIA, CONTROLADORIA em 05/03/2025, às 13:30:23, conforme horário oficial de Brasília.

Autorização de desconto em folha de pagamento

Pelo presente instrumento, eu **AURELIO JOSE VIEIRA DA SILVA**, inscrito no CPF sob o nº **373.637.941-20** e no RG nº 1069307 DF , autorizo a empresa **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** inscrita no **CNPJ: 19.324.171/0006-09** a efetuar o desconto em meu salário, através da folha de pagamento, referente a multa de trânsito ocorrida no dia 16/03/2023 no valor total de R\$ 124,96. O valor será descontado em 1x no mês de junho de 2024.

Formosa, 06 de junho de 2024.



AURELIO JOSE VIEIRA DA SILVA



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 12427/2025

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 5 de Fevereiro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 06/05/2025

Data Geração: 05/02/2025

Data Emissão: 05/02/2025

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

Identificação 711636

Número da Certidão: 12427/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



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 25020302986-99

Data e hora da emissão 06/02/2025 09:42:07

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 6950577/2025

Expedição: 06/02/2025, às 10:43:40

Validade: 05/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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 14:22:55 do dia 05/02/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/08/2025.

Código de controle da certidão: **B7F7.A055.E261.1DD0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 03/02/2025 a 04/03/2025

Certificação Número: 2025020320531330816962

Informação obtida em 07/02/2025 08:14:33

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



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Inscr. Mun:

RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105
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:

FT00087176 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00087176	124,96	05/05/2023	15/05/2023	
Encargos p/dia de R\$ 0.11 após 15/05/2023 Multa de R\$ 2.50 após 16/05/2023				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro:	JARDIM CALIFÓRNIA	Cidade:	FORMOSA GOIÁS	73807-745
Fones(s):	(61)	Fax:	(61)	
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro:	JARDIM CALIFÓRNIA	Cidade:	FORMOSA GOIÁS	73807-745
CNPJ:	19.324.171/0006-09	Inscrição:		
Praca de pagamento: SÃO PAULO				
Impresso em 05/05/2023 09:57:04				
Valor por extenso	Cento e Vinte e Quatro Reais e Noventa e Seis Centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A 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	Espécie	Carteira	Aceite	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
109/00035653-9	R\$	109	N	Serv	8121/10794-3
Autenticação Mecânica					



Itaú	Banco Itaú S.A.	341-7	34191.09008 03565.398124 11079.430002 6 93510000012496		
Local do Pagamento				Vencimento	
ATÉ O VENCIMENTO. PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.				15/05/2023	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERAMICA, SAO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-				8121/10794-3	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Docto.	Aceite	Data do	Nosso Número
05/05/2023	FT00087176	Serv	N	05/05/2023	109/00035653-9
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	109	R\$			124,96
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.11 após 15/05/2023					(-) Outras Deduções
Após 15/05/2023 cobrar multa de R\$ 2.50					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador				19.324.171/0006-09	
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO				109/00035653-9	
AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480					
73807745					
JARDIM CALIFÓRNIA					
FORMOSA GO					
Beneficiário final:				Código de Baixa	
				Autenticação Mecânica- Ficha de compensação	



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

UNIDAS LOCADORA S.A.

Filial: AV RAJA GABAGLIA - 1781
30380-045 - BELO HORIZONTE - MG
Telefone da Loja: 0800 771 5158

Inscr. CNPJ.: 45.736.131/0001-70
Inscrição Estadual:

Nota de Débito N°**2301833 MAT**

Data de Emissão: 06/04/2023

Data de Vencimento: 06/05/2023

Sacado: EUROPLUS VIAGENS E TURISMO L

Inscr. CPF/CNPJ: 36.513.969/67 -

Faturamento: R DOS ANDRADAS
30380-045 - PORTO ALEGRE - RSCobrança: R DOS ANDRADAS
30380-045 - PORTO ALEGRE - RS**Valor por Extenso**

Cento e Vinte e Quatro Reais e Noventa e Seis Centavos *** **

DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	PREÇO TOTAL
Multa de trânsito R023350044 em 16/03/2023 as 17:25h . Infração:TRANSITAR EM VELOCIDADE SUPERIOR A MAXIMA PERMITIDA EM ATE 20 Veículo alugado UNIDAS RENT A CAR: RVY0C64 - ONIX PLUS Local de Locação: GYN4 - 24115768 Serviços Administrativos (já incluso no valor total): 20,00% 20,83 Condutor: EUROPLUS VIAGENS E TURISMO LTDA.	R\$ 124,96
TOTAL	R\$ 124,96

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 22/02/2025 a 23/03/2025

Certificação Número: 2025022202121330816939

Informação obtida em 05/03/2025 13:28:40

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



Comprovante de transferência eletrônica disponível - TED

Transação realizada via convênio de Pagamentos

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

Convênio:	442051	
Tipo de Compromisso:	0001	Pagamento a Fornecedor
Compromisso:	0001	
NSA:	001880	

Banco destino:	341 - ITAU UNIBANCO SA
Agência/Conta destino:	08121- 0 / 000010794- 3
Tipo de conta:	Conta corrente
Tipo de pessoa:	Jurídica
Nome do destinatário:	LCA VIAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ do destinatário:	07.407.994/0001-04
Valor:	R\$ 195,23
Data da operação:	10/03/2025

Autenticação Bancária:	9844990249C2051D565FF1000
-------------------------------	---------------------------

Operação realizada com sucesso conforme as informações enviadas pelo cliente via arquivo.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Help Desk CAIXA: 0800 726 0104



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 102989
30/05/2024

Valor (R\$) : 195,23

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 195,23

Forma de Pagamento:Boleto

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 050/2022 – SES/GO e 1º Termo aditivo.

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

Data:27/02/2025

Nota: 102989

Nome:Junior Mourisqui



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, DIRETOR ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 03/03/2025, às 11:41:38, conforme horário oficial de Brasília.

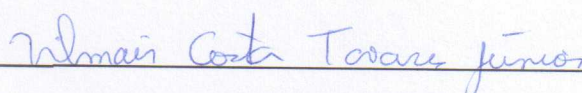


Documento assinado eletronicamente por Francisco Antonio da Cunha Neto, ANALISTA CONTROLADORIA, CONTROLADORIA em 05/03/2025, às 13:29:15, conforme horário oficial de Brasília.

Autorização de desconto em folha de pagamento

Pelo presente instrumento, eu **VILMAIR COSTA TAVARES JUNIOR**, inscrito no CPF sob o nº **106.958.486-07** e no RG nº 6377216GO, autorizo a empresa **IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO** inscrita no **CNPJ: 19.324.171/0006-09** a efetuar o desconto em meu salário, através da folha de pagamento, referente a multa de trânsito ocorrida no dia 22/03/2024 no valor total de R\$ 195,23. O valor será descontado em 1x no mês de junho de 2024.

Formosa, 06 de junho de 2024.



VILMAIR COSTA TAVARES JUNIOR



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 12427/2025

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

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

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

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

SÃO CAETANO DO SUL, 5 de Fevereiro de 2025.

Esta Certidão é válida até: 06/05/2025

Data Geração: 05/02/2025

Data Emissão: 05/02/2025

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

Identificação 711636

Número da Certidão: 12427/2025

Controle: 115546

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

Certidão Emitida Gratuitamente



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 25020302986-99

Data e hora da emissão 06/02/2025 09:42:07

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 07.407.994/0001-04

Certidão nº: 6950577/2025

Expedição: 06/02/2025, às 10:43:40

Validade: 05/08/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



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 14:22:55 do dia 05/02/2025 <hora e data de Brasília>.

Válida até 04/08/2025.

Código de controle da certidão: **B7F7.A055.E261.1DD0**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 03/02/2025 a 04/03/2025

Certificação Número: 2025020320531330816962

Informação obtida em 07/02/2025 08:14:33

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



LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

LCA VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 07.407.994/0001-04

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:

FT00102989 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00102989	195,23	17/05/2024	30/05/2024	
Encargos p/dia de R\$ 0.17 após 30/05/2024 Multa de R\$ 3.90 após 31/05/2024				
Pagador: 021912 - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C: JOSIANE - C Custo FORMOSA				
Endereço: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA	Cidade: FORMOSA	GOIÁS	73807-745	
Fones(s): (61)	Fax: (61)			
Cobrança: AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480 - SALA 203 SALA 204				
Bairro: JARDIM CALIFÓRNIA	Cidade: FORMOSA	GOIÁS	73807-745	
CNPJ: 19.324.171/0006-09	Inscrição:			
Praca de pagamento: SÃO PAULO				
Impresso em 17/05/2024 20:33:21				
Valor por extenso	Cento e Noventa e Cinco Reais e Vinte e Três Centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LCA VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

341-7	Banco Itaú S.A	Recibo do Pagador			
Nosso Número	Espécie	Carteira	Aceite	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
109/00012194-5	R\$	109	S	Serv	8121/16649-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A	341-7	34191.09008 01219.458120 11664.930002 1 97320000019523			
Local do Pagamento					
ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.					
Beneficiário					
LCA VIAGENS E TURISMO LTDA					
RUA ENGENHEIRO ARMANDO DE ARRUDA PEREIRA, 1105, CERÂMICA, SÃO CAETANO DO SUL - SP, 09.581-170 - 07.407.994/0001-					
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Docto.	Aceite	Data do	
17/05/2024	FT00102989	Serv	S	17/05/2024	
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	
	109	R\$			
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					
Encargos p/dia de R\$ 0.17 após 30/05/2024					
Após 30/05/2024 cobrar multa de R\$ 3.90					
Vencimento					
30/05/2024					
Agência/Código Beneficiário					
8121/16649-3					
Nosso Número					
109/00012194-5					
(=) Valor do documento					
195.23					
(-) Desconto/Abatimento					
(-) Outras Deduções					
(+) Mora/Multa					
(+) Outros Acréscimos					
(=) Valor Cobrado					
Pagador					
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO					
AVENIDA MAESTRO JOÃO LUIZ DO ESPÍRITO SANTO, 480					
73807745					
JARDIM CALIFÓRNIA					
FORMOSA GO					
19.324.171/0006-09					
109/00012194-5					
Beneficiário final:					
Código de Baixa					
Autenticação Mecânica- Ficha de compensação					



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

NOTIFICAÇÃO DE AUTUAÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DA AUTUAÇÃO

CÓDIGO DO ÓRGÃO AUTUADOR 293730	ÓRGÃO AUTUADOR PREF. DE GO GOIANIA
------------------------------------	---------------------------------------

CÓDIGO DO ÓRGÃO COMPETENTE 293730	ÓRGÃO COMPETENTE PREF. DE GO GOIANIA
--------------------------------------	---

IDENTIFICAÇÃO DO AUTO DE INFRAÇÃO (Número do AIT)
R026214691

DATA DA NOTIFICAÇÃO DA AUTUAÇÃO
05/04/2024

DATA LIMITE PARA INTERPOSIÇÃO DE DEFESA PRÉVIA
20/05/2024

DATA LIMITE PARA IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR INFRATOR
20/05/2024

IDENTIFICAÇÃO DO VEÍCULO

PLACA FYE9F41	ESPÉCIE PASSAGEIRO	PAÍS Brasil
------------------	-----------------------	----------------

MARCA/MODELO/VERSÃO
VW/VIRTUS AB

IDENTIFICAÇÃO DO CONDUTOR

NOME
Não disponível

CNH Não disponível	DOC Não disponível	UF/PAÍS Não disponível
-----------------------	-----------------------	---------------------------

REGISTRO FOTOGRÁFICO

MENSAGEM SENATRAN

IDENTIFICAÇÃO DO LOCAL, DATA E HORA DO COMETIMENTO DA INFRAÇÃO

LOCAL DA INFRAÇÃO
AV. C-107 QD 242 LOTE 10-ST. JD AMERICA B. - SENT. SUL/NORTE

DATA 22/03/2024	HORA 12:13	CÓDIGO DO MUNICÍPIO 9373
--------------------	---------------	-----------------------------

NOME DO MUNICÍPIO GOIANIA	UF GO
------------------------------	----------

IDENTIFICAÇÃO DA INFRAÇÃO

CÓDIGO DA INFRAÇÃO 7463	DESDOBRAMENTO 0	VALOR DA MULTA R\$ 195,23
----------------------------	--------------------	------------------------------

DESCRIÇÃO DA INFRAÇÃO

TRANSITAR EM VELOCIDADE SUPERIOR A MAXIMA PERMITIDA EM MAIS DE 20% ATE 50%

MEDIÇÃO REALIZADA 74.00 m	VALOR CONSIDERADO 67.00 m	LIMITE REGULAMENTADO 50.00 m
------------------------------	------------------------------	---------------------------------

NÚMERO RENAINF 07696704389	NÚMERO RENAINF MULTA ORIGINAL Não se aplica
-------------------------------	--

NÚMERO DO EQUIPAMENTO OU INSTRUMENTO DE AFERIÇÃO

Não disponível

IDENTIFICAÇÃO DO AGENTE OU AUTORIDADE DE TRÂNSITO

Não disponível

IDENTIFICAÇÃO DO PROPRIETÁRIO/ARRENDATÁRIO

NOME DO PROPRIETÁRIO
MOVIDA LOCAÇÃO DE VEICULOS SA

CNH Não disponível	CPF/CNPJ 07.976.147/0013-02	UF/PAÍS Não disponível
-----------------------	--------------------------------	---------------------------

EMBARCADOR/TRANSPORTADOR

NOME Não disponível	CPF/CNPJ Não disponível
------------------------	----------------------------

OBSERVAÇÕES

Não disponível

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 03/02/2025 a 04/03/2025

Certificação Número: 2025020320531330816962

Informação obtida em 07/02/2025 08:14:33

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

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

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

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

Validade: 22/02/2025 a 23/03/2025

Certificação Número: 2025022202121330816939

Informação obtida em 05/03/2025 13:28:40

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

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09
Nome:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
Conta de débito:	00012 1292 000580133781-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09552 73674.972937 85633.150009 1 10250000031710
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	EQUATORIAL GOIAS DISTR ENER SA
Nome/Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTR ENER SA
CPF/CNPJ:	01.543.032/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	VALMOR JOSE CAYE
CPF/CNPJ:	262.362.730-49
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09

Data do Vencimento:	19/03/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	18/03/2025
Valor Nominal do Boleto:	317,10
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	317,10
Valor Pago (R\$):	317,10

Data/hora da operação:	18/03/2025 11:51:38
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 43969878129
Chave de segurança: GPV0E69201HR3HRV

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09
Nome:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
Conta de débito:	00012 1292 000580133781-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09552 73476.302937 85633.150009 3 10250000003867
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	EQUATORIAL GOIAS DISTR ENER SA
Nome/Razão Social:	EQUATORIAL GOIAS DISTR ENER SA
CPF/CNPJ:	01.543.032/0001-04
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	VALMOR JOSE CAYE
CPF/CNPJ:	262.362.730-49
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09

Data do Vencimento:	19/03/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	18/03/2025
Valor Nominal do Boleto:	38,67
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	38,67
Valor Pago (R\$):	38,67

Data/hora da operação:	18/03/2025 11:50:36
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 43969827624 Chave de segurança: SQ88YTXJYE6WCX27

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104

CENTRAL DE ATENDIMENTO
0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

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

@equatorialgoias.official Equatorial Goiás Equatorial Goiás @equatorialgoias

equatorial
ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:

0800 062 1500

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

0800 727 0167

Agência Goiana
de Regulação - AGR
Ligação gratuita telefones fixos.

Agência Nacional de
Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de
telefones fixos e móveis.

INFORMAÇÕES AOS CLIENTES

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento.
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir do 16º dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% ao dia e atualização financeira na próxima fatura.
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo: "Corporativo e Governo, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança.

RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde estiver,
pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.



☐ 01 - mudou-se ☐ 02 - endereço insuficiente ☐ 03 - não existe n° indicado ☐ 04 - falecido ☐ 05 - desconhecido ☐ 06 - recusado	☐ 07 - ausente ☐ 08 - não procurado ☐ 09 - objeto danificado ☐ 10 - ed. desconhecido na localidade ☐ 11 - falta complemento ☐ 12 - caixa postal cancelada	Reintegrado ao Serviço Postal em: _____ Rúbrica do Responsável: _____ Matrícula: _____
---	--	--

equatorial
ENERGIA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420

25 / 29 181000 11983603-3
Unid. de entrega Sequência Nº medidor

VALMOR JOSE CAYE

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

⚠️ Informações Importantes

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
08/03/2025	MAR/2025	19/03/2025

Promoção válida de 14/06/2024 a 02/06/2025.
Promoção Autorizada SPA/MF Nº. 04.034764/2024
e Nº.05.034771/2024. Consulte regulamento no site.



equatorial
ENERGIA

**DICA DE MÃE: QUEM TÁ EM DIA COM A
CONTA DE LUZ PODE GANHAR PRÊMIOS.**

Sorteios de R\$500 TODO MÊS**	Bônus de R\$150 NA CONTA DE LUZ***
3 sorteios exclusivos de R\$2MIL PRA QUEM PAGA COM PIX****	Prêmios instantâneos de R\$25 SORTEADOS TODO MÊS*****

Prêmio final de
R\$25MIL

ACESSE O SITE E PARTICIPE:

energiaemdia.equatorialenergia.com.br

Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.
JARDIM CALIFORNIA
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL

Segunda via

Classificação: B B1 RESIDENCIAL - RESIDENCIAL NORMAL CONVENCIONAL

Tensão Nominal Disp: 220 V Lim Min: 200,2 V Lim Max: 231,0 V

VALMOR JOSE CAYE
CNPJ/CPF: 262.362.730-49
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.
JARDIM CALIFORNIA
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL
PERDAS DE TRANSFORMAÇÃO / RAMAL: 0%

Parceiro de Negócio
1026217

Unidade Consumidora
10027160287

Conta mês
MAR/2025

Vencimento
19/03/2025

Total a pagar
R\$*****38,67

Data das Leituras	Leitura Anterior 07/02/2025	Leitura Atual 08/03/2025	Nº de Dias 29	Próxima Leitura 07/04/2025
--------------------------	--	---	--------------------------------	---

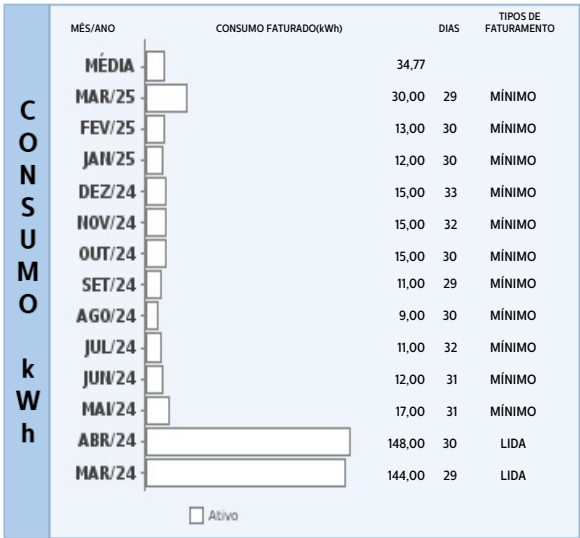


NOTA FISCAL Nº 137309130 - SÉRIE O / DATA DE EMISSÃO: 08/03/2025 11:53:04
 EMITIDO EM CONTINGÊNCIA - Pendente de Autorização
 Consulte pela Chave de Acesso em:
<https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NF3e/consulta>
 chave de acesso:
 52250301543032000104660001373091302099163256
 Protocolo de autorização: 3522500007417205 - 08/03/2025 às 14:40:23
 CFOP 5258: Venda de energia elétrica para não contribuinte

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 1/2025. VRC = R\$ 8,16015

[illegible]

Tributo	Base (R\$)	Alíquota (%)	Valor (R\$)
ICMS	23,77	0%	0
PIS/PASEP	23,77	1,0411%	0,25
COFINS	23,77	4,8015%	1,14



Medidor	Grandezas	Postos horários	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const Medidor	Consumo kWh
11983620-3	ENERGIA ATIVA - KWH	ÚNICO	06548	6562	1,000000	14

Reservado ao Fisco		
Cliente residencial isento conforme Anexo IX RCTE ART. 6º INC. XI.		
Resolução ANEEL	Apresentação	Nº do Programa Social
	08/03/2025	

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 12/2024 VALOR TOTAL: R\$ 38,97 (DESCONSidere SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 23/03/2025 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ REAVISADOS ANTERIORMENTE.

LIGUE GRÁTIS 0800 062 0196
ATENDIMENTO GRATUITO 24H
 Acesse o nosso site: equatorialenergia.com.br
 Fale com a Clara pelo WhatsApp: (62) 3243-2020
 ● @equatorialgoides.official ● Equatorial Goiás ● Equatorial Goiás ● @equatorialgoides

DIREITOS
 É direito do consumidor ou da central geradora de solicitar à distribuidora o detalhamento da apuração dos indicadores DIC, FIC, DMIC e ICRI a qualquer tempo.
 É direito do consumidor ou da central geradora de receber uma compensação, caso sejam violados os limites de continuidade individuais relativos à unidade consumidora ou central geradora.

BANCO ITAÚ		341-7		34191.09552 73476.302937 85633.150009 3 10250000003867	
LOCAL DE PAGAMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO				VENCIMENTO 19/03/2025	
BENEFICIÁRIO EQUATORIAL GOIAS DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S/A		UNIDADE CONSUMIDORA 10027160287		REFERÊNCIA MAR/2025	
DATA DOCUMENTO 06/03/2025	NÚMERO DE REFERÊNCIA 2025021999487	ESPÉCIE DOCUMENTO(A) MN	CE TED	DATA PROCESSAMENTO 06/03/2025	NOSSO NÚMERO 109/55734763-0
USO DO BANCO		CARTEIRA 109	ESPÉCIE MOEDA R\$	QUANTIDADE	VALOR (=) VALOR DOCUMENTO 38,67
INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO O Pagamento poderá ser realizado 1 dia útil após a emissão					(-) DESCONTO ABATIMENTO
					(-) OUTRAS DEDUÇÕES
					(+) MULTA
					(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO VALMOR JOSE CAYE CNPJ/CPF: 262.362.730-49 AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204. JARDIM CALIFORNIA CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL					(=) VALOR COBRADO
					Ficha de Compensação

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

Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.



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

CÓDIGO DO PIX: 00020126580014br.gov.bcb.pix0136354476de-30e4-43dd-8e00-aa17df46d64f520400005303986540538.675802BR5916EQUATORIAL GOIAS6007GOIANIA622605220002897832025021999487630433AC

CENTRAL DE ATENDIMENTO
0800 062 0196

ATENDIMENTO GRATUITO 24H

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

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

@equatorialgoias.official Equatorial Goiás Equatorial Goiás @equatorialgoias

equatorial
ENERGIA

Ouvidoria Equatorial:

0800 062 1500

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

0800 727 0167

Agência Goiana
de Regulação - AGR
Ligação gratuita telefones fixos.

Agência Nacional de
Energia Elétrica
(ANEEL) 167
Ligação gratuita de
telefones fixos e móveis.

INFORMAÇÕES AOS CLIENTES

- Informações suplementares desta fatura podem ser consultadas no site, na área reservada ao cliente.
- As condições gerais de fornecimento, tarifas, produtos, serviços prestados e tributos, entre outras informações, podem ser consultadas no site e nos demais canais de atendimento.
- A falta de pagamento desta fatura implicará a suspensão do fornecimento de energia a partir do 16º dia da notificação de débito. No caso de Tarifa Social de Baixa Renda, a suspensão do fornecimento deverá ocorrer com intervalo mínimo de 30 dias entre a data de vencimento e a efetiva suspensão.
- Faturas pagas após o vencimento terão multa de 2%, juros de mora de 0,033% ao dia e atualização financeira na próxima fatura.
- Todos os significados das siglas e abreviações utilizadas nesta fatura de energia estão disponíveis no site da distribuidora, no campo: "Corporativo e Governo, Informativo e Glossário - Contas de energia".
- Informações sobre a contribuição para custeio do serviço de Iluminação Pública do seu município estão disponíveis no site da distribuidora, no campo "Corporativo e Governo, Tarifas, Taxas e Impostos".
- Você pode solicitar o cancelamento da cobrança de serviços de terceiros incluídos em sua fatura, bem como a emissão de uma nova sem essa cobrança.

RECEBA SUA CONTA POR E-MAIL

Quer mais facilidade? Acesse sua conta de onde estiver,
pelo celular ou computador.

Cadastre-se já usando o QR Code ao lado.



☐ 01 - mudou-se ☐ 02 - endereço insuficiente ☐ 03 - não existe n° indicado ☐ 04 - falecido ☐ 05 - desconhecido ☐ 06 - recusado	☐ 07 - ausente ☐ 08 - não procurado ☐ 09 - objeto danificado ☐ 10 - ed. desconhecido na localidade ☐ 11 - falta complemento ☐ 12 - caixa postal cancelada	Reintegrado ao Serviço Postal em: _____ Rúbrica do Responsável: _____ Matrícula: _____
---	--	--

equatorial
ENERGIA

Equatorial Goiás Distribuidora de Energia S.A.
Rua 2, Qd. A-37, Nº 505 - Jardim Goiás - Goiânia-GO • CEP: 74.805-180
CNPJ: 01.543.032/0001-04 • IE: 100.549.420

25 / 29 180800 11983620-3
Unid. de entrega Sequência Nº medidor

VALMOR JOSE CAYE

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.
JARDIM CALIFORNIA
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL

⚠ Informações Importantes

Data de emissão	Conta referente a	Vencimento
08/03/2025	MAR/2025	19/03/2025

Promoção válida de 14/06/2024 a 02/06/2025.
Promoção Autorizada SPA/MF Nº. 04.034764/2024
e Nº.05.034771/2024. Consulte regulamento no site.



equatorial
ENERGIA

**DICA DE MÃE: QUEM TÁ EM DIA COM A
CONTA DE LUZ PODE GANHAR PRÊMIOS.**

Sorteios de R\$500 TODO MÊS**	Bônus de R\$150 NA CONTA DE LUZ***
3 sorteios exclusivos de R\$2MIL PRÁ QUEM PAGA COM PIX****	Prêmios instantâneos de R\$25 SORTEADOS TODO MÊS*****

Prêmio final de
R\$25MIL

ACESSE O SITE E PARTICIPE:

energiaemdia.equatorialenergia.com.br



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

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

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID: 137309130 e 137309127

Valor (R\$) : 317,10 e 38,67

Data Pagamento: 19/03/2025

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 355,77

Forma de Pagamento: BOLETO BANCÁRIO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simples Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 050/2022 – SES/GO e 1º Termo aditivo.

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

Data: ____/____/____

Nota: _____

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Secretária HEF, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 12/03/2025, às 15:00:46, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, DIRETOR ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 12/03/2025, às 15:45:30, conforme horário oficial de Brasília.

**2ª Via - Comprovante de Pagamento de Boleto**

Via Internet Banking CAIXA

Banco Recebedor:	CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
Pagador Final / Efetivo	
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09
Nome:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
Conta de débito:	00012 1292 000580133781-0

Representação numérica do código de barras:	34191.09008 49239.632935 84573.440009 4 10290000213223
Instituição Emissora - Nome do Banco:	ITAU UNIBANCO S.A.
Código do Banco:	341
Código do ISPB:	60701190
Beneficiário original / Cedente	
Nome Fantasia:	TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome/Razão Social:	TICKET SOLUCOES HDFGT SA
CPF/CNPJ:	03.506.307/0001-57
Pagador Sacado	
Nome/Razão Social:	IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
CPF/CNPJ:	19.324.171/0001-02
Pagador Final - Correntista	
Nome/Razão Social:	IMED HOSP HEF CUSTEIO
CPF/CNPJ:	19.324.171/0006-09

Data do Vencimento:	23/03/2025
Data de Efetivação / Agendamento:	13/03/2025
Valor Nominal do Boleto:	2.132,23
Juros (R\$):	0,00
IOF (R\$):	0,00
Multa (R\$):	0,00
Desconto (R\$):	0,00
Abatimento (R\$):	0,00
Valor Calculado (R\$):	2.132,23
Valor Pago (R\$):	2.132,23

Data/hora da operação:	13/03/2025 12:44:52
-------------------------------	---------------------

Código da operação: 43753197289 Chave de segurança: 4L3MK9S2P2XPK09K

Operação realizada com sucesso conforme as informações fornecidas pelo cliente.

SAC CAIXA: 0800 726 0101

Pessoas com deficiência auditiva: 0800 726 2492

Ouvidoria: 0800 725 7474

Alô CAIXA: 0800 104 0104



SES
Secretaria de
Estado da
Saúde



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

FORNECEDOR/FAVORECIDO: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A

Nº Nota Fiscal/ Fatura - ID:
04/03/2025

Valor (R\$) : 2132,23

Data Pagamento:

Nº Contrato/ Pedido:

Valor Total (R\$): 2132,23

Forma de Pagamento: BOLETO

Observações:

Certidões/ Declarações

Federal/INSS ID:

Trabalhista ID:

FGTS ID:

Estadual ID:

Municipal ID:

Simple Nacional ID:

ATESTO

Hospital Estadual de Formosa – Dr. Cesar Saad Fayad, CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09, gerenciado pelo IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, Contrato de Gestão nº 050/2022 – SES/GO e 1º Termo aditivo.

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

Data: ____/____/____

Nota: _____

Nome: _____ Matr. _____.



Documento assinado eletronicamente por Secretária HEF, ASSISTENTE ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 12/03/2025, às 10:38:35, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Bruna de Paula Mundim, DIRETOR ADMINISTRATIVO, DIRETORIA GERAL em 12/03/2025, às 10:47:00, conforme horário oficial de Brasília.



Documento assinado eletronicamente por Vilmair Tavares, SUPERVISOR ADMINISTRATIVO, ADMINISTRATIVO em 13/03/2025, às 10:31:22, conforme horário oficial de Brasília.

DATA	SERVIÇO A SER REALIZADO	HODOM. SAÍDA	MOTORISTA	MOD. CARRO	PLACA	HODOM. CHEGADA	N° CARTÃO
7/2/2025	SERVIÇOS DIVERSOS - FORMOSA	32.078	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	32103	8810
11/2/2025	SES, LACEN, DORITA EPI, IMPERIAL HOSP., SERVICEMED, VANGUARDA - GOIANIA	32.103	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	32716	8810
14/2/2025	APAE, SES, LACEN, LAB. GENERAL, BEE COM. - ANAPOLIS/ GOIANIA	32.716	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	33363	8810
17/2/2025	BUSCAR E LEVAR CAROL - BRASILIA / URUAÇU	33.363	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	34087	8810
19/2/2025	APAE, SES, LACEN, VANGUARDA, SERVICEMED, EXITO MED. - ANAPOLIS / GOIANIA	34.087	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	34704	8810
20/2/2025	CONVENÇÃO IMED, LEVAR CAROL AEROPORTO - ALEXANIA / BRASILIA	34.704	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	35038	8810
24/2/2025	SERVIÇOS DIVERSOS - FORMOSA	35.038	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	35068	8810
25/2/2025	APAE, SES, LACEN, BEE. COM., SERVICEMED, NOTRIA EQUIP. - ANAPOLIS / GOIANIA	35.068	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	35682	8810
27/2/2025	SERVIÇOS DIVERSOS - FORMOSA	35.682	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	35733	8810

Total KM rodado: 3.655

punto.

TO SAO JUDAS TADEU
200 ESPRITO SANTO
CNPJ 18.183.805/0001-83

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96011060
ESTAB: 880200900052968
11/02/2025 09:23:41
DOC: 704302 AUT: 980704302

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 32113

	Litros	Valor
Abast.	35,97	172,30
Valor Total		172,30

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.

Saldo disponivel: 1.828,24



CNPJ: 18.183.805/0001-83

I.E.: 105683586

PARANA DE DENTRO COM. DE COMB. E LUBRIFICANTES
MAESTRO JOAO LUIS DO ESPIRITO SANTO, 10/18 - QD E - JARD
IN CALIFORNIA
Formosa - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	35,970 L	ETANOL HIDRATADO COMUM	4,790	172,30
Desconto: 0,01				

Qtde. Total de Itens	35,970
Valor Total R\$	172,30
Desconto R\$	0,01
Valor a Pagar R\$	172,29
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD	172,29

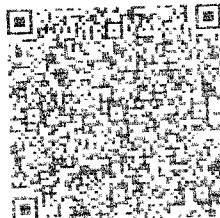
Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0218 1038 0500 0183 8500 7000 0668 5518 5088 1230

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 86855 Série: 7 11/02/2025 09:24:55

Protocolo de Autorização: 152258546816893
Data de Autorização: 11/02/2025 09:24:55



Tributos incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 25,33

punto.

TO SAO JUDAS TADEU
200 ESPRITO SANTO
CNPJ 18.183.805/0001-83

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96011060
ESTAB: 880200900052968
13/02/2025 08:34:09
DOC: 154026 AUT: 981154026

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 74300

	Litros	Valor
Abast.	15,03	71,99
Valor Total		71,99

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.

Saldo disponivel: 1.633,25



REDE

CNPJ: 18.183.805/0001-83

I.E.: 105683586

PARANA DE DENTRO COM. DE COMB. E LUBRIFICANTES
MAESTRO JOAO LUIS DO ESPIRITO SANTO, 10/18 - QD E - JARD
IN CALIFORNIA
Formosa - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	15,030 L	ETANOL HIDRATADO COMUM	4,790	71,99
Acrescimo: 0,01				

Qtde. Total de Itens	15,030
Valor Total R\$	71,99
Acrescimo R\$	0,01
Valor a Pagar R\$	72,00
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD	72,00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0218 1038 0500 0183 8500 7000 0669 8011 8822 8231

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 86980 Série: 7 13/02/2025 08:35:38

Protocolo de Autorização: 152258554242732
Data de Autorização: 13/02/2025 08:35:38

CADAO BRUNA (EOC2F03)



Punto. C. TO PARANA
CNPJ 11.216.796/0001-30

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA
ETANOL: 96003140
ESTAB.: 880200900043215
13/02/2025 15:07:58
DOC: 2-8761 AUI: 981258261

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 32745
Abast. Litros Valor
Valor Total 39,45 188,97
COR0002 188,97
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****3810
FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.
Saldo disponível: 1.444,28

CNPJ: 11.216.796/0001-30
PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	39,450 L	4,790	188,97
ETANOL HIDRATADO COMUM			
Qtde. Total de Itens			39,450
Valor Total R\$			188,97
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD			188,97

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0211 2167 9600 0130 8500 2000 4600 9212 6674 3691

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 480092 Série: 2 13/02/2025 15:10:24

Protocolo de Autorização: 152258555807433
Data de Autorização: 13/02/2025 15:10:24



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)
Total R\$ 27,77
R\$: 0,94 Federal e 26,83 Estadual

#CF: 814 E11492350,700 EF1492390,150 V39,450
Codigo: [1] IE/RG: []
Atendente: 38583-DIONATAN GONCALVES DE JESUS ROSA
100 - Autorizado o uso da NF-e
DANFE REIMPRESSAO
Adaptive Business - 3.24.3.17 - www.adaptive.com.br

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181462
RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - GO 11 LT 804 A 07 - GOIANIA/GO
TICKET LOG
POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077
ESTAB: 00000000609129 TERM: 000000002
Transacao Cartao Ficta
11/02/2025 14:51:29 NSU: 316968
COMPRA
Etanol
Km: 32745
Abast. Valor
Valor Total 123,00
COR0002 123,00
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8010
FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO DE NOTA.
Saldo disponível: 1.705,24
Nsú Aut: 785401
VIA PORTADOR
CUPOM FISCAL: 2410532
(NSU D-IEF: 316968)

POSTO Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ: 03.311.068/0001-80
RUA BENJAMIN CONSTANT, 750, JARDIM DA LUZ, GOIANIA, GO
Fone (62) 3341-4610
Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico	1	25,415	1	4,84
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST R\$ 105,47 - ICH					123,00
S ST R\$ 25,37					1
Qtde. Total de Itens					123,00
Subtotal R\$					123,00
Valor Total R\$					123,00
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					123,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225020311068000180600010024105321017035115
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 002410532 Série: 001 Emissão: 11/02/2025 14:51
Prot. de Autorização: 152258548109094 11/02/2025 14:51:29



Tributos aproximados: Federal R\$ 8,61 (7,00%) / Estadual R\$ 17,47 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBSPI - GO 96A549
Telefone PRONON: 151endereço: Rua 8, n. 242 - GO, 511.
36Vendedor: 108790 - RAPHAEL EDUARDO TAVARES PESSOA
nBico: 19 nBonta: 4 nTanque: 1 vEncini: 410010,175 vEncFin: 410055,590

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

VIA AIRMAIL
CHINA AIRLINE 9413/74
(MSC 0-011 318045)

POSTO 7 - LARANJEIRAS LIMA (011) 35.1.068/4001-30
RUA GENÉRALI CONSTANT, 750, JARDIM DA LUZ, BOLOMIA, SP
S. Paulo (052) 3941-4810
Documentos Aux. da Mat. Fiscal de Conservação Eletrotécnica

Código	Descrição	Qtd	UM	VL Unit	Total
010101001	ETANOL 1000H Bico 3	27,86	1	4,64	134,84
ICMS S7 retido anteriormente - RE IN 26,00% RE SF 62 135,60 - IVA					
S SF R\$ 28,91					
Qtd. total de itens					
Subtotal R\$					134,84
Valor Total R\$					134,84
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - BOODCARD					134,84

Consulta pelo Chave de Acesso ao
<http://www.bafaz.gov.br/bafaz/consulta>
 52752029311368000;805600100241374101564870
 CONSULTAR NA IDENTIFICADO
 RFC e nº: 402413374 Série: 001 Entidade: 14/02/2025 15:27
 Prot. de Autorização: 154278559799420 14/02/2025 15:27:30



Tributivos de Impostos: Federal R\$ 9.44 (7,06%) - Estadual R\$ 15.15 (14,70%) - Municipal R\$ 0.00 (0,00%) - Fatura: 1801 - 60 904549
 Telefone FÁBIO: (11) 4046-0463 Rua E. N. 342 - 40 - 11
 36Vendedor: 180122 - USAR BOMBS FERREIRA
 Endereço: 78 Rua da 1ª Colônia - 1 - Ubatuba - 20844-149 - Estado: 2083609-660

DOI: 10.1002/anie.200500000

punto.

FC - TO PARANA
RUA LUIZ DO ESPIRITO
CNPJ 11216796000130

VIA CLIENTE - GOODCARD

CO-OPRA

TERMINAL: 96003140
ESTAB: 880260900043215
17/02/2025 09:49:20
DOC: 96145 AUT: 981926145

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 33380

	Litros	Valor
Abast.	32,11	153,81
Valor Total		153,81

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****3810
FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.
Saldo disponivel: 1.155,63

CNPJ: 11.216.796/0001-30

F : 104573759

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO 1234 - - PARQUE LAGUNA
Fornosa - GO

1. *Chlorophyll a* (Chl a) is the primary photosynthetic pigment in most plants and algae. It is a green pigment that absorbs light energy in the blue and red regions of the visible spectrum. Chl a is essential for the light-dependent reactions of photosynthesis, where it converts light energy into chemical energy in the form of ATP and NADPH.

1. NAME
 2. ADDRESS
 3. CITY
 4. STATE
 5. ZIP
 6. PHONE
 7. DATE
 8. SIGNATURE
 9. PRINT NAME
 10. PRINT ADDRESS
 11. PRINT CITY
 12. PRINT STATE
 13. PRINT ZIP
 14. PRINT PHONE
 15. PRINT DATE
 16. PRINT SIGNATURE
 17. PRINT NAME
 18. PRINT ADDRESS
 19. PRINT CITY
 20. PRINT STATE
 21. PRINT ZIP
 22. PRINT PHONE
 23. PRINT DATE
 24. PRINT SIGNATURE
 25. PRINT NAME
 26. PRINT ADDRESS
 27. PRINT CITY
 28. PRINT STATE
 29. PRINT ZIP
 30. PRINT PHONE
 31. PRINT DATE
 32. PRINT SIGNATURE
 33. PRINT NAME
 34. PRINT ADDRESS
 35. PRINT CITY
 36. PRINT STATE
 37. PRINT ZIP
 38. PRINT PHONE
 39. PRINT DATE
 40. PRINT SIGNATURE
 41. PRINT NAME
 42. PRINT ADDRESS
 43. PRINT CITY
 44. PRINT STATE
 45. PRINT ZIP
 46. PRINT PHONE
 47. PRINT DATE
 48. PRINT SIGNATURE
 49. PRINT NAME
 50. PRINT ADDRESS
 51. PRINT CITY
 52. PRINT STATE
 53. PRINT ZIP
 54. PRINT PHONE
 55. PRINT DATE
 56. PRINT SIGNATURE
 57. PRINT NAME
 58. PRINT ADDRESS
 59. PRINT CITY
 60. PRINT STATE
 61. PRINT ZIP
 62. PRINT PHONE
 63. PRINT DATE
 64. PRINT SIGNATURE
 65. PRINT NAME
 66. PRINT ADDRESS
 67. PRINT CITY
 68. PRINT STATE
 69. PRINT ZIP
 70. PRINT PHONE
 71. PRINT DATE
 72. PRINT SIGNATURE
 73. PRINT NAME
 74. PRINT ADDRESS
 75. PRINT CITY
 76. PRINT STATE
 77. PRINT ZIP
 78. PRINT PHONE
 79. PRINT DATE
 80. PRINT SIGNATURE
 81. PRINT NAME
 82. PRINT ADDRESS
 83. PRINT CITY
 84. PRINT STATE
 85. PRINT ZIP
 86. PRINT PHONE
 87. PRINT DATE
 88. PRINT SIGNATURE
 89. PRINT NAME
 90. PRINT ADDRESS
 91. PRINT CITY
 92. PRINT STATE
 93. PRINT ZIP
 94. PRINT PHONE
 95. PRINT DATE
 96. PRINT SIGNATURE
 97. PRINT NAME
 98. PRINT ADDRESS
 99. PRINT CITY
 100. PRINT STATE
 101. PRINT ZIP
 102. PRINT PHONE
 103. PRINT DATE
 104. PRINT SIGNATURE
 105. PRINT NAME
 106. PRINT ADDRESS
 107. PRINT CITY
 108. PRINT STATE
 109. PRINT ZIP
 110. PRINT PHONE
 111. PRINT DATE
 112. PRINT SIGNATURE
 113. PRINT NAME
 114. PRINT ADDRESS
 115. PRINT CITY
 116. PRINT STATE
 117. PRINT ZIP
 118. PRINT PHONE
 119. PRINT DATE
 120. PRINT SIGNATURE
 121. PRINT NAME
 122. PRINT ADDRESS
 123. PRINT CITY
 124. PRINT STATE
 125. PRINT ZIP
 126. PRINT PHONE
 127. PRINT DATE
 128. PRINT SIGNATURE
 129. PRINT NAME
 130. PRINT ADDRESS
 131. PRINT CITY
 132. PRINT STATE
 133. PRINT ZIP
 134. PRINT PHONE
 135. PRINT DATE
 136. PRINT SIGNATURE
 137. PRINT NAME
 138. PRINT ADDRESS
 139. PRINT CITY
 140. PRINT STATE
 141. PRINT ZIP
 142. PRINT PHONE
 143. PRINT DATE
 144. PRINT SIGNATURE
 145. PRINT NAME
 146. PRINT ADDRESS
 147. PRINT CITY
 148. PRINT STATE
 149. PRINT ZIP
 150. PRINT PHONE
 151. PRINT DATE
 152. PRINT SIGNATURE
 153. PRINT NAME
 154. PRINT ADDRESS
 155. PRINT CITY
 156. PRINT STATE
 157. PRINT ZIP
 158. PRINT PHONE
 159. PRINT DATE
 160. PRINT SIGNATURE
 161. PRINT NAME
 162. PRINT ADDRESS
 163. PRINT CITY
 164. PRINT STATE
 165. PRINT ZIP
 166. PRINT PHONE
 167. PRINT DATE
 168. PRINT SIGNATURE
 169. PRINT NAME
 170. PRINT ADDRESS
 171. PRINT CITY
 172. PRINT STATE
 173. PRINT ZIP
 174. PRINT PHONE
 175. PRINT DATE
 176. PRINT SIGNATURE
 177. PRINT NAME
 178. PRINT ADDRESS
 179. PRINT CITY
 180. PRINT STATE
 181. PRINT ZIP
 182. PRINT PHONE
 183. PRINT DATE
 184. PRINT SIGNATURE
 185. PRINT NAME
 186. PRINT ADDRESS
 187. PRINT CITY
 188. PRINT STATE
 189. PRINT ZIP
 190. PRINT PHONE
 191. PRINT DATE
 192. PRINT SIGNATURE
 193. PRINT NAME
 194. PRINT ADDRESS
 195. PRINT CITY
 196. PRINT STATE
 197. PRINT ZIP
 198. PRINT PHONE
 199. PRINT DATE
 200. PRINT SIGNATURE
 201. PRINT NAME
 202. PRINT ADDRESS
 203. PRINT CITY
 204. PRINT STATE
 205. PRINT ZIP
 206. PRINT PHONE
 207. PRINT DATE
 208. PRINT SIGNATURE
 209. PRINT NAME
 210. PRINT ADDRESS
 211. PRINT CITY
 212. PRINT STATE
 213. PRINT ZIP
 214. PRINT PHONE
 215. PRINT DATE
 216. PRINT SIGNATURE
 217. PRINT NAME
 218. PRINT ADDRESS
 219. PRINT CITY
 220. PRINT STATE
 221. PRINT ZIP
 222. PRINT PHONE
 223. PRINT DATE
 224. PRINT SIGNATURE
 225. PRINT NAME
 226. PRINT ADDRESS
 227. PRINT CITY
 228. PRINT STATE
 229. PRINT ZIP
 230. PRINT PHONE
 231. PRINT DATE
 232. PRINT SIGNATURE
 233. PRINT NAME
 234. PRINT ADDRESS
 235. PRINT CITY
 236. PRINT STATE
 237. PRINT ZIP
 238. PRINT PHONE
 239. PRINT DATE
 240. PRINT SIGNATURE
 241. PRINT NAME
 242. PRINT ADDRESS
 243. PRINT CITY
 244. PRINT STATE
 245. PRINT ZIP
 246. PRINT PHONE<

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMUM	153,81
32,110 L	4,780	
Onde, Total de Itens		32,110
Valor Total: R\$		153,81
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGOU R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		153,81

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
 5225 0211 2187 9600 0130 6500 1000 4036 0414 8522 3788

CONSUMER WAS IDENTIFIED

NFC-e NR: 403604 Série: 1 11/02/2025 09:51:31

Protocolo de Autorização: 152258569007917
Data de Autorização: 17/02/2025 09:51:31



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total RS 22.61

88: 0 77 Federal e 21 84 Estadual

REF: B02 E13067094 740 EF3067126 850 V32 110

Código: [1] IE/RG: []

Atendente: 38583-DIONATAN GONCALVES DE JESUS ROSA

100 - Autorizado o uso da NF-e

GRANFE REIMPRESSAO

Adaptive Business - 3.24.3.17 - www.adaptive.com.br

AUTO POSTO AEROPORTO LTDA
AEROPORTO AER BRASILIA J K Nº 1
CEP - 71.608-900
BRASILIA - DF

CNPJ: 08.202.116/0001-15 IE: 0748114400139
DOCUMENTO: 2101

TICKET LOG

DOC: 000170673896
COMPRA FROTA
A: 960493
ESTAB: 008202116000115
ETANOL
KM: 33474

	LITROS	VALOR
ABAST.	10,33	52,96
VALOR TOTAL		52,96

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
FAVOR REITER O CUPOM PARA EMISSAO DE NOTA.
SALDO DISPONIVEL: 1.102,67
VIA PORTADOR
SITEF FROM FISERV

Data: 17/02/2025 - Hora: 11:22:53

AMI - COMERCIO DE DERIVADOS DE PETROLEO

CNPJ: 41.914.089/0001-34 IE: 108489403
AV TOCANTINS S/N CENTRO - JARDIM
BRASIA GO

VIA DO SITEF

TICKET LOG

DOC: 000170673896
COMPRA FROTA
A: 045135
ESTAB: 04191408900134

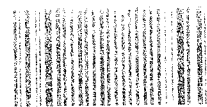
Etanol
Km: 33774

	Litros	Valor
Abast.	31,78	142,67
Valor Total		142,67

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
FAVOR REITER O CUPOM PARA EMISSAO DE NOTA.
Saldo disponivel: 540,00

Via portador
SITEF FROTA FISERV

Emitido em: 17/02/2025 11:22:53
Usuário: EDUARDO
endedor:
Terminal: PISTA1
Movto Caixa: 5717
urno: TURNO 2



POSTO AEROPORTO
AUTO POSTO AEROPORTO LTDA
CNPJ: 08.202.116/0001-15 IE: 0748114400139
AEROPORTO AER BRASILIA J K
1, SETOR DE HABITACOES INDIVIDUAIS SUL
BRASILIA, DF -

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRONICA

Cod	Descrição	Qtd UN	V Unit	V Total
000005	ETANOL REINTEGRADO	10,331 L	4,850	50,06
CONSUM				
Qtde. total de itens				1
Valor total R\$				52,96

Valor a Pagar R\$ 52,96
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito Outros Aut: 960493 52,96

Consulte pela Chave de Acesso em
www.fazenda.gov.br/nfc/consultar

5325 0208 2021 1000 0115 8504 0000 0021 0119 0016 1077



NFC-e nº 000002101 Serie 040
17/02/2025 11:22:48

Protocolo de Autorização: 263250090362262
Data de Autorização: 17/02/2025 11:22:49

OPERADOR: CLEBER OLIVEIRA COSTA

Trib aprox: Federal: R\$3,71

Estadual: R\$0,88

Municipal: R\$0,00

Fonte: IBPT.25.1.A

PROCON 151 - SCS - Setor Comercial Sul, QD. 08 BL. B 60,

SALA 240 - VIANCO 2000 - Brasilia - DF, TEL.: (61)

3218-7718

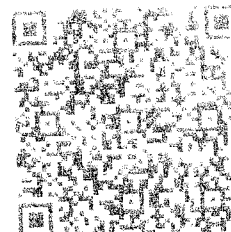
webPostoPDV - www.webposto.com.br



POSTO PINEIRO I
AMI - COMERCIO DE DERIVADOS DE
PETROLEO LTDA - CNPJ
41.914.089/0001-34
AV TOCANTINS, S/N, CENTRO, BRASIA
GO, IE: 108489403 Fone: (62)
3357-0313
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRIÇÃO	QTD	VL UNIT	VL TOTAL
2	ETANOL HIDRATADO TONAL 10,67			
	160450127881164584191408900134			
	(LITROS D. SANTOS)			
31,7760	L	4,45		142,67
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				142,67
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$				
Cartão de Crédito				142,67
Tipo R\$				142,67

Consulte pela Chave de Acesso em
www.fazenda.gov.br/nfc/consultar
5325 0208 2021 1000 0115 8504 0000 0021 0119 0016 1077
CONSOMIDOR NAO IDENTIFICADO



RESUMO PAGAMENTO:
- TRF CREDITO: R\$ 3,71
- RESUMO TEL:
- CARTAO PROTA: R\$ 142,67

41.914.089 Terminal: PISTA1 Q. 08.08000000
R:0
Praça:
Trib aprox R\$: 9,98 Federal: 70,10 Estadual: 0,00
GO Municipal
Fonte: IBPT 457157
1.102,67 Saldo disponivel: 540,00
Goiania, RS, Goiânia, GO, 74060-000

punto.

PUNTO PARANA
RUA ESPÍRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA
Fornosa - GO

VIA CLIENTE - GOODCARD

COMPRA

TERMINAL: 96008116
ESTAB: 880200900049171
20/02/2025 11:08:36
DOC:680053 AUT:982680053

TICKET LOG

COMPRA

Etanol

Km: 34718

Litros Valor

Abast. 32,49 155,63

Valor Total 155,63

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8310

FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.

Saldo disponível: 502,27

CNPJ: 11.216.796/0001-30

I.E.: 104573759

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPÍRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA
Fornosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMUM	
32,490 L	4,790	155,63
Atde. Total de Itens		32,490
Valor Total R\$		155,63
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		155,63

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0211 2167 9600 0130 8500 2000 4608 5018 8988 1802

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 460850 Série: 2 20/02/2025 11:09:50

Protocolo de Autorização: 152258560952005

Data de Autorização: 20/02/2025 11:09:50



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)

Total R\$ 22,88

R\$: 0,78 Federal e 22,10 Estadual

#CF:814 E11497870,850 EF1497903,350 V32,490

Código: [1] IE/RG: []

Atendente: 36978-FABIANO SOUZA DE JESUS

100 - Autorizado o uso da NF-e

DANFE REIMPRESSAO

Adaptive Business - 3.24.3.17 - www.adaptive.com.br

SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

Motorista		CNI		DATA	
AUGUSTO				11/02/25	
DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	PLACA	PREFIXO	
	VW	VIRIDIAN	STG2613		
COMBUSTÍVEL	CHEIO()	¾ ()	½ ()	¼ ()	RES.()

Destino	Observações	Assinatura
FORMOSA	SERVIÇOS DIVERSOS	
GOIANIA	SES, LACEN, DORITA EPI, IMPERIAL HOSP, SERVICE MED, VANGUARD	
ANAPOLIS	APAE	
GOIANIA	SES, LACEN, LAB. GENERAL Rce COM.	
BRASILIA	BUSCAR CAROL IMED AEROPORTO	
HCN	LEVAR CAROL IMED	
ANAPOLIS	APAE	
GOIANIA	SES LACEN, VANGUARD, SERVICE MED, ERITO MED.	
ALEXANIA	CONVENÇÃO IMED	
BRASILIA	LEVAR CAROL IMED AEROPORTO	

Hora	Data	Quilômetros
08:00	07/02/25	32.072
09:40	11/02/25	32.103
10:00	14/02/25	32.716
10:20	17/02/25	33.363
10:30	19/02/25	34.087
16:00	20/02/25	34.704

Hora	Data	Quilômetros
17:15	07/02/25	32.103
20:45	11/02/25	32.716
21:25	14/02/25	33.363
21:30	17/02/25	34.087
21:35	19/02/25	34.704
09:20	23/02/25	35.038

Termo de Responsabilidade

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



Assinatura do Motorista

PUNTO PARANA
RUA LUIZ DO ESPIRITO SANTO
CNPJ 11.216.796/0001-30

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA

TERMINAL: 96003140
ESTAB: 880260900043215
25/02/2025 09:18:48
DOC: 635735 AUT: 983635735

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 35075

	Litros	Valor
Abast.	35,84	171,67
Valor Total		171,67

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.
Saldo disponivel: 330,60

CNPJ: 11.216.796/0001-30

I.E.: 104573759

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD.	UN.	DESCRICAO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	35,840	L	ETANOL HIDRATADO COMUM	4,790	171,67

Qtde. Total de itens	35,840
Valor Total R\$	171,67
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD	171,67

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0211 2167 9600 0130 6500 2000 4614 2719 5686 3296

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 461427 Série: 2 25/02/2025 09:19:40

Protocolo de Autorização: 152258598804178

Data de Autorização: 25/02/2025 09:19:39



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total R\$ 25,24

R\$: 0,88 Federal e 24,36 Estadual

OCF: B14 E11500904, 190 EF1500940, 030 V35, 640

Código: [1] IE/RG: []

Atendente: 27098-WELLISSON JUDGE DOS SANTOS

100 - Autorizado o uso da NF-e

DANFE REIMPRESSAO

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA

CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482

RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT 504 A 07 - GOIANIA/GO

TICKET LOG

POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA

RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077

ESTAB: 00000000609129 TERM: 00000003

Transação Cartão Frota

25/02/2025 15:29:21

NSU: 325507

COMPRA

Etanol

Km: 35370

	Litros	Valor
Abast.	25,94	125,55
Valor Total		125,55

COR0002

HOSPITAL DE FORMOSA

603574*****8810

FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO DE NOTA.

Saldo disponivel: 205,05

NSU Aut: 745201

VIA PORTADOR

CUPOM FISCAL: 2422482

(NSU D-TEF : 325507)

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA CNPJ: 03.311.068/0001-80

RUA BENJAMIN CONSTANT, 750, JARDIM DA LUZ, GOIANIA, GO

Fone (062) 3941-4610

Documento Aux. da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UN	VL Unit	Total
810101001	ETANOL COMUM Bico 1	25,941	l	4,84	125,55
ICMS ST retido anteriormente - ALIQ 25,00% BC ST RS 112,88 - ICM					
S ST RS 28,22					
Qtde. total de itens					1
Subtotal R\$					125,55
Valor Total R\$					125,55
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CR - GOODCARD					125,55

Consulte pela Chave de Acesso em

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

52250203311068000180650010024224821017957953

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 002422482 Série: 001 Emissão: 25/02/2025 15:29

Prot. de Autorização: 152258600259599 25/02/2025 15:29:28



Tributos aproximados: Federal R\$ 8,79 (7,00%) / Estadual R\$ 17,83 (14,20%) / Municipal R\$ 0,00 (0,00%) - Fonte: IBPT - GO 96A549
Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT. 36 Vendedor: 158904 - CARLOS SOUSA DA SILVA
nBico: 19 nBomba: 4 nTanque: 1 vEncIni: 418784.739 vEncFin: 418810.679

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

Printed by Ret

PUNTO*

POSTO PARANA
RUA LUIZ DO ESPIRITO
CNPJ 11.216.796/000130

VIA CLIENTE - GOODCARD
COMPRA
TERMINAL: 96003140
ESTAB: 880260900043215
27/02/2025 15:59:51
DOC: 256761 AUT: 984256761

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Km: 33733
Litros Valor
Abast. 41,03 196,53
Valor Total 196,53
COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****3810
FAVOR RETER O CUPOM PARA EMISSAO
DE NOTA.
Saldo disponivel: 8,52

CNPJ: 11.216.796/0001-30

I.E.: 104573759

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA

Formosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMUM	
41,030 L	4,790	196,53
Qtde. Total de Itens		41,030
Valor Total R\$		196,53
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		196,53

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5225 0211 2167 9600 0130 6500 2000 4617 3514 5328 8931

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 461735 Série:2 27/02/2025 16:01:53

Protocolo de Autorização: 152258608151001

Data de Autorização: 27/02/2025 16:01:53



Tributos Incidentes (Lei federal 12.741/12)

Total R\$ 28,89

R\$: 0,98 Federal e 27,91 Estadual

#CF:814 E11502358 730 EF1502400 780 V41,030

Codigo:[1] IE/RG: []

PLACA: ST68613 DDOM: 0 0

Atendente: 33912-RENAN LEITE SOARES CORREIA

100 - Autorizado o uso da NF-e

DANFE REIMPRESSAO

Adaptive Business - 3.24.3.17 - www.adaptive.com.br

SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

MOTORISTA		CNI		DATA	
Aurelio				24/02/25	
DESCRIÇÃO	MARCA	MODELO	PLACA	PREFIXO	
	VW	Vireo	STG 8613		
COMBUSTÍVEL	CHEIO ☒	¼ ()	½ ()	¾ ()	RES. ()

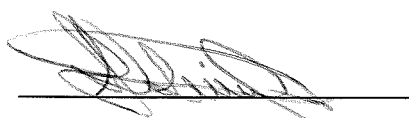
FORMOSA	SERVIÇOS DIVERSOS	
ANAPOLIS	APAE	
GOIANIA	SES, LACEN, BEE COM, SERVICEMED, NOTURIA EQUIP	
FORMOSA	SERVIÇOS DIVERSOS	

08:00	24/02/25	35.038
10:30	25/02/25	35.068
08:00	27/02/25	35.682
__:	__	
__:	__	
__:	__	

18:00	24/02/25	35.068
21:30	25/02/25	35.682
18:00	27/02/25	35.733
__:	__	
__:	__	
__:	__	

Termo de Responsabilidade

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



Assinatura do Motorista

DATA	MOTORISTA	MODELO	PLACA	COMBUSTIVEL	LTS. ABAST.	VL/LITRO	HODOMETRO	VALOR TOTAL	POSTO	Nº DO CARTÃO
11/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	35,97	R\$ 4,79	32113	R\$ 172,30	PARANA	8810
13/2/2025	BRUNA	T-CROS	EOC2F03	ETANOL	15,03	R\$ 4,79	74300	R\$ 71,99	PARANA	8810
11/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	25,42	R\$ 4,84	32399	R\$ 123,00	Z+Z	8810
13/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	39,45	R\$ 4,79	32745	R\$ 188,97	PARANA	8810
14/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	28,00	R\$ 4,84	33056	R\$ 134,84	Z+Z	8810
17/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	32,11	R\$ 4,79	33380	R\$ 153,81	PARANA	8810
17/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	10,83	R\$ 4,89	33474	R\$ 52,96	AEROPORTO	8810
17/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	31,78	R\$ 4,49	33774	R\$ 142,67	PIONEIRO	8810
19/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	35,31	R\$ 4,79	34105	R\$ 169,13	PARANA	8810
19/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	27,48	R\$ 4,84	34406	R\$ 132,97	Z+Z	8810
20/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	32,49	R\$ 4,79	34718	R\$ 155,63	PARANA	8810
25/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	35,84	R\$ 4,79	35075	R\$ 171,67	PARANA	8810
25/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	25,94	R\$ 4,84	35370	R\$ 125,55	Z+Z	8810
27/2/2025	AURELIO	VIRTUS	STG8G13	ETANOL	41,03	R\$ 4,79	35733	R\$ 196,53	PARANA	8810
TOTAL GERAL DE CONSUMO					416,68			R\$ 1.992,02	SALDO 8810: R\$8,52	

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 49239.632935 84573.440009 4 10290000213223**

Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA		Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4	Espécie R\$	Quantidade	Nosso número 109/00492396-3
Número do documento 1.TL-12181064		CPF/CNPJ 03.506.307/0001-57	Vencimento 23/03/2025		Valor Documento 2.132,23
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos	(=) Valor cobrado	

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

Autenticação Mecânica

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.09008 49239.632935 84573.440009 4 10290000213223**

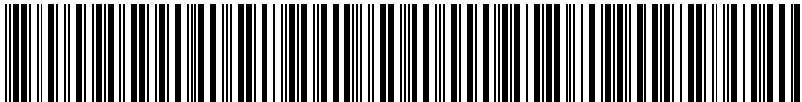
Local de Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO					Vencimento 23/03/2025
Beneficiário 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA					Agência/Código do Beneficiário 2938/45734-4
Data do Documento 13/03/2025	No documento 1.TL-12181064	Espécie Doc DS	Aceite SIM	Data do Processamento 13/03/2025	Nosso Número 109/00492396-3
Uso do Banco	Carteira	Espécie R\$	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor do Documento 2.132,23

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 - SP
Sacador/Avalista

Cód. baixa

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**



Corte na linha pontilhada

[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: 02/03/2025 a 31/03/2025

Certificação Número: 2025030200330869209959

Informação obtida em 13/03/2025 12:44:26

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

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: 11/02/2025 a 12/03/2025

Certificação Número: 2025021105000869209979

Informação obtida em 18/02/2025 08:17:46

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

[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: 02/03/2025 a 31/03/2025

Certificação Número: 2025030200330869209959

Informação obtida em 13/03/2025 12:44:26

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

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: 11/02/2025 a 12/03/2025

Certificação Número: 2025021105000869209979

Informação obtida em 18/02/2025 08:17:46

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