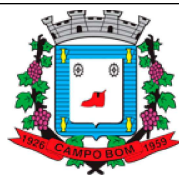


Formosa, 18 de maio de 2021.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	38716042	1.553,00	09/04/2021	09/04/2021	Despesa com combustível para os veículos locados para atender as demandas do Hospital
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	500278	1.553,00	14/04/2021	14/04/2021	Despesa com combustível para os veículos locados para atender as demandas do Hospital
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS	60.984.473/0001-00	TAXAS E IMPOSTOS	330480696	565,72	19/04/2021	14/04/2021	Despesa com pagamento de anuidade do Conselho Regional de Farmácia
F. LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	45929	732,50	15/04/2021	15/04/2021	Despesas com publicação de relatório financeiro/2020 em Diário Oficial de Goiás
JORCELITA FERREIRA DA S MACHADO	780.509.871-91	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ABRIL	1.870,00	10/04/2021	15/04/2021	Despesas com locação do imóvel - Escritório Imed em Formosa
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	4,30624E+13	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	133987	1.422,00	01/03/2021	15/04/2021	Despesa com locação do veículo administrativo no período de 18/01/2021 a 17/02/2021
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	4,30624E+13	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	134117	1.422,00	01/03/2021	15/04/2021	Despesa com locação do veículo administrativo no período de 14/10/2020 a 13/11/2020
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	4,30624E+13	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	134297	585,00	15/03/2021	15/04/2021	Despesa com hospedagem do Sr. Raul Silva no período de 22 a 25/02/2021 para instalação de Central de Chamada de Enfermeira no Hospital Regional de Formosa
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	4,30624E+13	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	134295	214,50	15/03/2021	19/04/2021	Despesa com hospedagem do Sr. Carlos Santos no período de 25 a 26/02/2021 para Aplicação de Curso da CIPA
F. LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	46121	13.100,00	23/04/2021	23/04/2021	Despesas com publicação de relatório gerencial de 2020 em Diário Oficial de Goiás
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	506905	1.533,00	26/04/2021	26/04/2021	Despesa com combustível para os veículos locados para atender as demandas do Hospital
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	4,30624E+13	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	134706	1.422,00	30/04/2021	30/04/2021	Despesa com locação do veículo administrativo no período de 20/10/2020 a 19/11/2020

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

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
André Silva Sader – Diretor- Presidente IMED



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

38716042 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

12/04/2021 14:35



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
38716042	15/04/2021	1.533,00			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	30,0000	1,00 / UN	0,00	30,00	0,60

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
33,00	1.500,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	3,72	33,00	0,66

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 874342/B1

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,50

TITULO NRO. 30979309

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 08/04/2021

GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD

CODIGO CLIENTE: 176643

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

AUTENTICIDADE

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

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

Código de Verificação: SU7.0TE.CO5

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-038716042/504178775

**Banco Itaú S.A. | 341-7****RECIBO DO PAGADOR**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/04/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 05/04/21	No. Do documento 00497143	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/04/21	Nosso Número 176/00497143-2	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 49714.322937 83150.390009 7 85910000153300**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/04/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 05/04/21	No. Do documento 00497143	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 05/04/21	Nosso Número 176/00497143-2	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175

Conta Corrente: 13-004444-9

Código de Barras: 3419176007 49714322937 83150390009 7 85910000153300

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Nome Fantasia: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 15/04/2021

Valor Nominal: R\$ 1.533,00

Valor Total a Cobrar: R\$ R\$ 1.533,00

Transação exclusiva para pagamento de Fichas de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre a informação ora fornecida e o valor efetivamente devido, será facultado ao banco efetuar ou não o pagamento, ficando, no caso de efetivação, desde já autorizado a debitar ou creditar na conta corrente do Cliente/Pagador a diferença encontrada.

Data da Transação: 09/04/2021
Número de Autenticação da Instituição Financeira Favorecida: IBE7E7D0B62B6F84C2493AB
Canal : Internet Banking

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

[illegible][illegible]

Hospital Regional de Formosa



CONTROLE DE ABASTECIMENTO – HRF - Cartão 02

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	32,66	R\$ 212,26	16/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	25,70	R\$ 144,98	16/03/21	Posto Portal
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	37,12	R\$ 226,39	19/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	18,96	R\$ 115,64	23/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	34,45	R\$ 189,17	23/03/21	Posto Z+Z
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	21,67	R\$ 130,00	23/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	22,71	R\$ 138,51	24/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	48,67	R\$ 296,84	29/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Etanol	11,83	R\$ 46,00	31/03/21	Posto Solar
TOTAL CONSUMO				253,77	R\$ 1.499,79	31/03/21	

VIATURA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	Gasolina	253,77	R\$ 1.499,79	31/03/21	-

TOTAL GERAL DE CONSUMO	R\$ 1.499,79
------------------------	--------------

SALDOS

CARTÃO IMED 02	6035 7404 1335 8810	R\$ 0.80
----------------	---------------------	----------

Hospital Regional de Formosa - HRF

[illegible]

CORPORA
 Responsiva
 40026493
 ITAL DE FORMOSA
 3a. Via - Cliente
 V-1052 1017.1121.1121.1121

ESTAB.: 880200900033053
16/03/2021 17:54:59
TERMINAL: 76017313
DOC: 225334

AUT: 711225334

COMPRA		
Gasolina Comum		
Km: 15840		
	Litros	Valor
Abast.	25,70	144,98
Valor Total		144,98

HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 1.143,35

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	32,660 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,499	212,26
Dtde. Total de Itens				32,660
Valor Total R\$				212,26
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				212,26

Protocolo de Autorização: 152213901761033
Data de Autorização: 16/03/2021 10:51:53

condução não idêntica
condução via leitor de cartões



Assim que os produtos/serviços
citados neste documento foram
realizados nesta data:

01 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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

Lo: 1553.1017.1121.1121.1121

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130
17:13:22
CARTAO: *****8810
POS: 2845761 EST: 000000000417017
AUT: 11748069 v1553.1017.1121.1121.1121
COMPRAS FUEL CONTROL
km 16282 Ltrs Valor
Abast: 37,12 226,39
Valor Total: 226,39
COR0002

Gasolina Comum
Saldo disponivel: 916,96
cli:040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1553.1017.1121.1121.1121

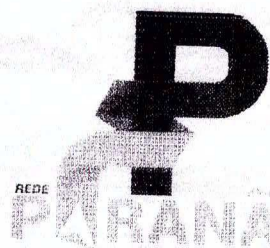
Lo: 1553.1017.1121.1121.1121

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130
08:46:27
CARTAO: *****8810
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 712212598 v1553.1017.1121.1121.1121
COMPRAS FUEL CONTROL
km 16564 Ltrs Valor
Abast: 18,96 115,64
Valor Total: 115,64
COR0002

Gasolina Comum
Saldo disponivel: 801,32
cli:040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1553.1017.1121.1121.1121



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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	37,120 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,099	226,39
Dtde. Total de Itens				37,120
Valor Total R\$				226,39
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				226,39

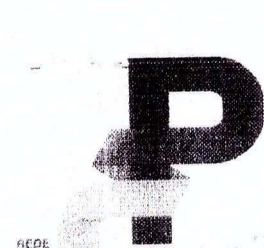
Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 3000 2267 9113 7913 5868

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 226791 Série:3 19/03/2021 17:14:48

Protocolo de Autorização: 152213910392724
Data de Autorização: 19/03/2021 17:14:48

Os produtos/serviços
neste documento foram
Realizados nesta data.
01 / 04 / 21
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	18,960 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,099	115,64
Dtde. Total de Itens				18,960
Valor Total R\$				115,64
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				115,64

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 2000 2951 1312 1759 2363

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 295113 Série:2 23/03/2021 08:47:40

Protocolo de Autorização: 152213917769192
Data de Autorização: 23/03/2021 08:47:39

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: 000000000009129 TERM: 000000002
Transacao Cartao Frota
23/03/2021 17:41:06 NSU: 369288
COMPRAS
Gasolina Comum
Km: 16935
Abast. Litros Valor
Valor Total 189,17
COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
R03574XXXXX8810
Saldo disponivel: 612,15
NsU Aut: 328345
VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 290208)
(NSU D-TEF : 369288)

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 21:23:25
23/03/2021
CARTAO: *****8810
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 712359177 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRAS FUEL CONTROL
Km 17218 Ltrs Valor
Abast: 21,67 130,00
Valor Total: 130,00
COR0002
Gasolina Comum
Saldo disponivel: 482,15
cli: 040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V: 1653.1017.1121.1121.1121

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

Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bico	34,459	LT	5,490	189,17
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					189,17
Valor a Pagar (R\$)					189,17
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CARTAO GOODCARD					189,17
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52210303311068000180650010010917061848631115
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e no: 001091706 Serie 001 23/03/2021 17:41:10
Protocolo de autorizacao: 152213919305354
Data de autorizacao: 23/03/2021 17:41:15

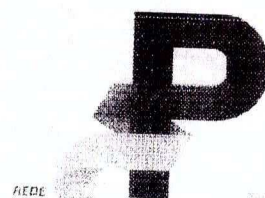


Tributos aproximados: R\$ 25,44 (13,45%) Federal R\$ 52,97 (28,00%)
Estadual R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: 18PT - GO F3W107
nBico: 34 nBonba: 5 nTanque: 2 vEncIni: 243208,891 vEncFie:
243241,350 Telefone PROCDN: 151 Endereco: Rua 8, n. 242 - QD, 5 LT,
36Vendedor: 135811 - GENIVAN REIS BISPO DE SOUZA

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.75

www.linx.com.br

os produtos/serviços
deste documento foram
Realizados nesta data.
01/04/21
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 -
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



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

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL UNIT(R\$)	
1	21,670 LT GASOLINA COMUM C	130,00
Qtde. Total de Itens		21,670
Valor Total R\$		130,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		130,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 2000 2952 3215 7918 8384

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 295232 Serie: 2 23/03/2021 21:25:11

Protocolo de Autorizacao: 152213919302127
Data de Autorizacao: 23/03/2021 21:25:10

ciel

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 18:06:17

24/03/2021
CARTAO: *****8810
POS: 28459761 EST: 000000000417017
AUT: 112506114 V1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
km 17508 Ltrs Valor
Abast: 22,71 138,51
Valor Total: 138,51
COR0002

Gasolina Comum Saldo disponivel: 343,64
cli: 040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V: 1653.1017.1121.1121.1121

corde

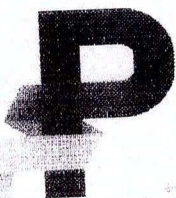
getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 10:45:51

29/03/2021
CARTAO: *****8810
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 713136427 V1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
km 18082 Ltrs Valor
Abast: 48,67 296,84
Valor Total: 296,84
COR0002

Gasolina Comum Saldo disponivel: 46,80
cli: 040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V: 1653.1017.1121.1121.1121



REDE

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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	22,710 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,099	138,51

Qtde. Total de Itens 22,710
Valor Total R\$ 138,51
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito 138,51

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 2000 2954 0215 4005 4834

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 295402 Série: 2 24/03/2021 18:07:53

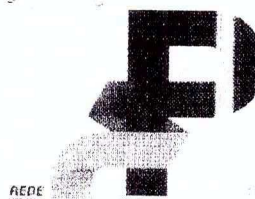
Protocolo de Autorização: 152213921886496
Data de Autorização: 24/03/2021 18:07:52

Os produtos/serviços
contidos neste documento foram
realizados nesta data.

01 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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



REDE

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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	48,670 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,099	296,84

Qtde. Total de Itens 48,670
Valor Total R\$ 296,84
FORMA PAGAMENTO VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito 296,84

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 3000 279 7817 3831 8748

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 227978 Série: 3 29/03/2021 10:46:59

Protocolo de Autorização: 15213932075065
Data de Autorização: 29/03/2021 10:46:59

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
AUTO POSTO SOLAR
MARGINAL 8 QUADRA 35 LOT 11
02188155000129

31/03/2021 13:43:46
CARTÃO: *****8810
POS: 25696280 EST: 000000000107077
AUT: 713511955 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
km 18877 ltrs Valor
Abast: 11,83 46,00
Valor Total: 46,00
COR0002

Etanol
Saldo disponível 0,80
cli: 040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
v: 1653.1017.1121.1121.1121

CNPJ: 02.188.155/0001-29
AUTO POSTO SOLAR LTDA
LOC QUADRA 35 - - PO ESPLANADA 11
VALPARAISO DE GOIAS - GO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD, UM.	VL UNIT(R\$)	
11,831 LT	3,888	46,00
Subtotal de Itens		11,831
Valor Total R\$		46,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD		46,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevab/sites/nfca/danfeNFCa>
221 0302 1881 5500 0129 6500 3000 0329 5516 0789 3470

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 32955 Série: 3 31/03/2021 13:47:56

Protocolo de Autorização: 152213937042889
Data de Autorização: 31/03/2021 13:47:56



Tributos Incidentes (Lei Federal 12.741/12)
Total R\$ 17,69
R\$: 6,19 Federal e 11,50 Estadual

#CF: 603 E10577684 980 EF0577676 310 V11,831
Atendente: 294-PAULO ROBERTO
PRUCOM - 151
DANFE REIMPRESSÃO
PETROS - 2.20.11.13 - www.adaptive.com.br

os produtos/serviços
neste documento foram
Realizados nesta data.
01/04/21
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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

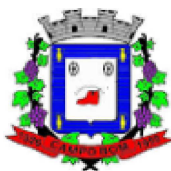
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0004-47

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

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

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO

3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

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

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

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

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

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

3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.6 PERCENTUAL

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.10 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 27,99

3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 5

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

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

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: LICIANE PATRICIA DE OLIVEIRA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 10593, Livro B- 125, Folha 128 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



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

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789

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

CAMPO BOM, 11 de Outubro de 2019

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:

[Signature]

D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by:

Maurice O. Hordup

26366C0FF2D24C9...

1) _____

Nome:

CPF:

DocuSigned by:

Leonardo Vinicius Balena

E5CDE8481EE04C3...

2) _____

Nome:

CPF:

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 74FB2BCE96E845D6BE54753D1269F7F9

Status: Concluído

Assunto: Ticket Log - Cópia de Contrato Enviado para Assinatura

Código do contrato: 00201789

NumeroContrato: 00201789

Origem do Envelope:

Qtde Págs Documento: 4

Assinaturas: 5

Remetente do envelope:

Qtde Págs Certificado: 5

Rubrica: 0

Gestão de Contratos

Assinatura guiada: Ativado

AV DOUTORA RUTH CARDOSO

Selo com ID do Envelope: Ativado

Sao Paulo, SP 05425-070

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

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 177.198.219.129

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

24/06/2020 10:44:05

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Eventos de Signatários

André Silva Sader

financeiro@imed.org.br

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

Assinatura

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

Data/Hora

Enviado: 24/06/2020 10:49:27

Visualizado: 24/06/2020 11:26:33

Assinado: 24/06/2020 11:26:46

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 191.209.21.181

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 24/06/2020 11:26:33

ID: d406faeb-dcdf-4dcd-b9d7-7a2a2f5fd5f4

Diego Gonçalves

Diego.Goncalves@edenred.com

Gestor Financeiro

Ticket Log

Grupo de assinatura: Procuradores A

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

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

Enviado: 24/06/2020 11:26:47

Visualizado: 24/06/2020 15:54:37

Assinado: 24/06/2020 15:54:40

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Acaue Nunes de Almeida

acaue.almeida@edenred.com

Coordenador Qualidade e Gestão de Contratos

Ticket LOG

Grupo de assinatura: Procuradores B

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

DocuSigned by:

Acaue Nunes de Almeida

D4E07D2BD4BC438...

Enviado: 24/06/2020 11:26:48

Visualizado: 24/06/2020 11:46:43

Assinado: 24/06/2020 11:46:49

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Usando endereço IP: 177.81.78.13

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Maísa Geschuender

maisa.geschuender@edenred.com

Analista PL

Ticket Log

Grupo de assinatura: Testemunhas A

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

DocuSigned by:

Maísa O. Geschuender

26366C0FF2D24C9...

Enviado: 24/06/2020 11:26:48

Visualizado: 24/06/2020 15:52:10

Assinado: 24/06/2020 15:52:10

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Eventos de Signatários	Assinatura	Data/Hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		
Leonardo Vinicius Balena leonardo.balena@edenred.com Assistente Ticket Log Grupo de assinatura: Testemunhas B Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	DocuSigned by: Leonardo Vinicius Balena E5CDE8481EE04C3... Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 177.81.78.13	Enviado: 24/06/2020 11:26:48 Visualizado: 24/06/2020 11:29:54 Assinado: 24/06/2020 11:30:02
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		

Eventos de Signatários Presenciais	Assinatura	Data/Hora
Eventos de Editores	Status	Data/Hora
Eventos de Agentes	Status	Data/Hora
Eventos de Destinatários Intermediários	Status	Data/Hora
Eventos de entrega certificados	Status	Data/Hora
Eventos de cópia	Status	Data/Hora
Carine Miranda carine.miranda@edenred.com Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	Copiado	Enviado: 24/06/2020 10:49:27
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Data/Hora
Eventos do tabelião	Assinatura	Data/Hora
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	24/06/2020 11:26:48
Entrega certificada	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:37
Assinatura concluída	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:40
Concluído	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:40
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

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

Obtenção de cópias impressas

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

Revogação de seu consentimento

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

Consequências da revogação de consentimento

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

Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

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

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

Como contatar a Ticket Log:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico.

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

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

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço de e-mail do seu consultor e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail.

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

Para solicitar cópias impressas a Ticket Log:

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

Para revogar o seu consentimento perante a Ticket Log:

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

- (i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou
- (ii) enviar uma mensagem de e-mail para seu consultor e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas.

Hardware e software necessários:**

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

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

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais

eletronicamente:

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

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

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

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

	MUNICÍPIO DE CAMPO BOM		Número / Série NFS-e 38756939 / T00				
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número / Série RPS -				
	NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e		Data de Emissão 15/04/2021 12:12				
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:							
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:							
FATURAS							
Duplicata 38756939	Vencimento 23/04/2021	Valor 1.533,00		Duplicata	Vencimento		
ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO							
Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido		
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	30,0000	1,00 / UN	0,00	30,00	0,60
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00							
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO							
Valor de Serviço 33,00	Itens Não Tributáveis 1.500,00		Desconto Condicional 0,00		Deduções 0,00		
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 3,72		Base de Cálculo 33,00		ISSQN 0,66		
RETENÇÕES FEDERAIS							
INSS (R\$) 0,00	IR (R\$) 0,00	CSLL (R\$) 0,00	PIS/PASEP (R\$) 0,00	COFINS (R\$) 0,00			
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS							
RPS/SERIE: 916198/B1							
RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,50							
TITULO NRO. 31058701							
REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 13/04/2021							
GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD							
CODIGO CLIENTE: 176643							
Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 20019 - AGENCIAM E INTERMEDIAC DE BENS MOVEIS							
Local de Tributação: Campo Bom / RS							
AUTENTICIDADE							
A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço: https://nfse.campobom.rs.gov.br/site Código de Verificação: BAV.6J5.MA4 Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-038756939/234390277							



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/04/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 13/04/21	No. Do documento 00500278	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/04/21	Nosso Número 176/00500278-1	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 50027.812937 83150.390009 1 85990000153300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/04/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 13/04/21	No. Do documento 00500278	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/04/21	Nosso Número 176/00500278-1	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

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



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	14/04/2021	R\$ 1.533,00	R\$ 1.533,00

34191.76007.50027.812937.83150.390009.1.85990000153300

Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 03.506.307/0001-57	Razão Social Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome Fantasia Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 23/04/2021
Valor Nominal 1.533,00	Valor Pago 1.533,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 1.533,00	Data / hora da transação: 14/04/2021 11:08:55
Autenticação IBE9248B6C84FC64F8DB3B4		

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)



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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

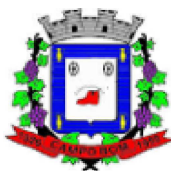
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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



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

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

Nome: 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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

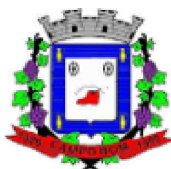
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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

SUS
Società di
Sicurezza
Sistemi

[illegible]

Gerência Administrativa
Tharley Sousa Silva

isto que os produtos/serviços
contidos neste documento foram
desenvolvidos e realizados nesta data.

12 / 04 / 2021

Charley Sousa Silva
Gerente ADM - HR
CRA GO nº 17965

Carimbo e assinatura

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

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	21,86	R\$ 120,02	29/03/21	Posto Z+Z
Golf	DF	-	Etanol	11,63	R\$ 50,00	30/03/21	Posto Paraná
Fiorino	DF	RFW1H61	Etanol	30,96	R\$ 111,14	30/03/21	Posto Portal
Virtus	DF	BEP9F14	Etanol	25,33	R\$ 108,89	31/03/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Etanol	25,05	R\$ 97,41	31/03/21	Posto Solar
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	37,31	R\$ 208,57	01/04/21	Posto Portal
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	26,00	R\$ 155,37	05/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	19,85	R\$ 119,08	06/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	42,55	R\$ 255,26	06/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	40,93	R\$ 245,54	09/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Etanol	6,68	R\$ 28,70	09/04/21	Posto Paraná
TOTAL CONSUMO				288,15	R\$ 1.500,58	12/04/21	

VIATURA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	Gasolina	288,15	R\$ 1.500,58	12/04/21	Posto Paraná

TOTAL GERAL DE CONSUMO

R\$ 1.500,58

SALDOS

6035 7404 1335 8802

R\$ 0,07

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

12 / 04 / 2021

④

Carimbo e assinatura

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

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482
RUA BENJAMIM CONSTANT, 750 - QD 11 LT 304 A 07 - GOIANIA/GO
TICKET LOG
POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
RUA BENJAMIM CONSTANT, 1077
ESTAB: 000000000609129 TERM: 000000002
Transacao Cartao Frota
29/03/2021 16:53:13 NSU: 379362
COMPRAR
Gasolina Comum
Km: 18366

Abast	Litros	Valor
Valor Total	21,86	120,02
Desconto Negociado		120,02
Valor Autorizado		-0,01
Saldo disponivel		120,01

HOSPITAL DE FORMOSA
603574XXXXX8802
Saldo disponivel: 1.390,63
NSU Aut: 197612
VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 293572)
(NSU D-TEF : 379362)

2a. Via - ESTAB: 000000002
V: 1053.1017.1121.1121.1121

getnet[®]
WOODCARD
REFE GETNET
POSTO PARANA
LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000139 09:44:28

MAESTRO JOAO
03/03/2021
CARTAO: *****8802
POS: 26459761
AUT: 713308913
COMPRAR FUEL CONTROL
Km 132493 Ltrs
Abast: 11,63
Valor Total: 50,00
LOR0001

Etanol
Saldo disponivel: 1.390,63
L: 040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V: 1053.1017.1121.1121.1121

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

Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bico	21,862	LT	5,490	120,02
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					120,02
Valor a Pagar (R\$)					120,02
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
DINHEIRO					0,01
CARTAO GOODCARD					120,01
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52210303311068000180650010010966781030814686
CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO
NFC-e nr: 001096678 Serie 001 29/03/2021 16:53:18
Protocolo de autorizacão: 152213933088667
Data de autorizacão: 29/03/2021 16:53:22



Tributos aproximados: R\$ 16,14 (13,45%) Federal, R\$ 33,61 (28,00%)
Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GD F3W107
nBico: 20 nBomba: 4 nTanque: 2 vEncini: 164792,808 vEncFin:
164814,670 Telefone PROCDN: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT.
36 Vendedor: 141221 - WELDEN CLERTON OLIVEIRA ALVES

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.75

www.linx.com.br que os produtos/serviços
constantes neste documento foram
Entregues/Realizados nesta data.

12/09/21
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 -
SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

CNPJ: 11.216.796/001-30
PARANA COM DE COMB E LUBRIL CANTES LTDA
MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234
Formosa - GO
- PARQUE LAGUNA

Documento Auxili da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COM	50,00
11,630 LT	4,299	
Qtde. Total de Itens		11,630
Valor Total R\$		50,00
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		50,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/tes/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9600 0130 6500 3000 281 1413 5095 4302

CONSUMIDOR NAO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 228114 Serie: 3 30/0 2021 09:45:48

Protocolo de Autorizacão: 15 213934386704
Data de Autorizacão: 30/03/ 21 09:45:48

POSTO PORTAL
AV PERIMETRAL NORTE 50
CNPJ 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900034313
30/03/2021 18:41:09
TERMINAL: 76018528
DOC: 404829

AUT: 713404829

TICKET LOG

COMPRA
Etanol
Knc: 11447

	Litros	Valor
Abast.	30,96	111,14
Valor Total		111,14

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponível: 1.219,49

EXA O DOCL
COMPROVANT

V:1053.1017.1121.1121.1121

corde

cielo

getnet

GOODCARD

MAESTRO JOAO
31/03/2021
CARTÃO: *****8802
POS: 27411519
AUT: 13472583
COMPRA FUEL CONTROL
Abast.: 30,96 Ltrs
Valor: 108,89
Valor Total: 108,89
COR0001
Etanol
Saldo disponível: 1.110,80
11:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
2a. Via - Cliente
V:1053.1017.1121.1121.1121

WWW.CIELO.COM.BR

WWW.CIELO.COM.BR

WWW.CIELO.COM.BR

CG DIAMANTINA LTDA
CNPJ: 06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE, 000
CAPUAVA DO SUL

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

Qtd	Descrição	Quant.	Unitário	Total
30,96	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	30,96	3,590	111,140
Total de Itens:				1,000
Valor Total R\$:				111,140
Valor a Pagar R\$:				111,140
Valor de Pagamento				111,140
Valor de Crédito				111,140

Impostos (Lei 12.741/2012)
CNPJ: 06051997000195
27,190

Impostos R\$: 0,00 Federal, 27,19 Estadual, 0,00 municipal
Fonte: IBPT

VencFin: 206501,051 VencFin: 206530,000

Emissor: 16488 - RODRIGO RIBEIRO DA SILVA Itens: [1]
Emissor: OPERADOR PADRAO PDV1

TIPO NORMAL

Emitida em Contingência
Número: 680254 Série: 1 Emissão: 30/03/2021 18:45:54
Via Consumidor
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/7214344/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO
5221031121679800013065003000282291547138593

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



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

12 / 07 / 21

Carimbo e assinatura

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

REDE

PARANA

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

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
3	25,330 LT	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	4,299	108,89
Qtde. Total de Itens				25,330
Valor Total R\$				108,89
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				108,89

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/tes/nfce/danfeNFCe>
5221 0311 2167 9800 0130 6500 3000 282 2915 4713 8593

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 228229 Série: 3 31/03/2021 09:28:16

Protocolo de Autorização: 15 213936944789
Data de Autorização: 31/03/2021 09:28:16

V:1653.1017.1121.1121.1121

getnet™

GOODCARD

REDE GETNET
AUTO POSTO SOLAR
MARGINAL O QUADRA 35 LOTE 11
02188155000129

31/03/2021 13:46:44
CARTÃO: *****8802
POS: 25696290 EST: 000000000187077
AUT: 713521470 V:1653.1017.1121.1121.1121
COMPR FUEL CONTROL
km 18877 Ltrs Valor
Abast: 25,05 97,41
Valor Total: 97,41
COR0001

Etanol
Saldo disponível: 1.013,19
cli: 040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121

POSTO PORTAL
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 50 QD 40 LT 9
CNPJ 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900033053
01/04/2021 15:33:14
TERMINAL: 76017313
DOC: 757828

AUT: 713757828

TICKET LOG

COMPR
Gasolina Comum
Km: 19334
Abast.
Valor Total

Litros 37,31
Valor 208,57
208,57

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponível: 804,62

CNPJ: P: 188.155/0001-23
AUTO POSTO SOLAR LTDA
LOC QUADRA 35 - PQ ESPLANADA I
VALPARAISO DE GOIAS - GO

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

QTD.	UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
25,053	LT	ETANOL	3,888	97,41
Total de Itens				25,053
Valor Total R\$				97,41
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Credito de Crédito-GOODCARD				97,41

Consulte pela Chave de Acesso ou
http://nfe.serasi.gov.br/nfe/b/sites/nfe/danfe/nfe
2210302 188155000129 6500 0329 5819 0074 1101

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 37956 Série: 3 31/03/2021 13:48:39

Protocolo de Autorização: 15221137046090
Data de Autorização: 31/03/2021 13:48:39



DIAMANTINA LTDA
CNPJ 06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 000
BR CAPURVA GOIÂNIA

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

Código Item	Descrição	Quant.	Unitário	Total
320102001	GASOLINA C. COMUM	37,312	5,590	208,570
Total de Itens:				1,000
Total R\$:				208,570
Valor a Pagar R\$:				208,570
Forma de Pagamento				208,570
Credito de Crédito				208,570
Total Tributos (Lei 12.741/2012)				02,570
NFC-e 12479E9B9A00437C377E20866E1				02,570

Aprox. Tributos R\$ - 0,00 Federal, 02,57 Estadual, 0,00 Munic.
Fonte: 18F1

Assinado eletronicamente por: GILMAR CAHILLO DA SILVA FILHO (1)
Assinado eletronicamente por: GILMAR CAHILLO DA SILVA FILHO (1)

USO NORMAL

Emitida em Contingência
Número: 681615 Série: 1 Emissão: 01/04/2021 15:34:43
Via Consumidor
Consulte pela chave de Acesso em
http://www.nfe.gov.br/post/ver/211314/consulta-nfe
CHAVE DE ACESSO
5221030218815500012965000329581900741101

Consumidor não identificado
Consulte via leitor de QR Code

Tributos incidentes (Lei Federal 12.741/12)
Total R\$ 37,45
R\$: 13,10 Federal e 24,35 Estadual

REC.003 E10577676.810 EF0577701.960 V25.053
Atendente: 294-PAULO ROBERTO
PRACON - 151
DANFE REIMPRESSÃO
201003 - 2 20.11.13 - www.adaptive.com.br

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

12 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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



getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 09:27:39

05/04/2021
CARTÃO: *****8802
POS: 27411519 EST: 000000000417817
AUT: 714130852 V:1053.1017.1121.1121.1121

COMPRAR FUEL CONTROL
km 19624 Ltrs Valor
Abast: 26,00 155,97
Valor Total: 155,97
COR00001

Gasolina Comum 648,65
Saldo disponível: 648,65

cli: 040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1053.1017.1121.1121.1121

WWW.CIELO.COM.BR

WWW.CIELO.COM.BR

WWW.CIELO.COM.BR

WWW.CIELO.COM.BR

POSTO PARANA
AV MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO
CNPJ 11216796000130

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB: 880200900010918
06/04/2021 09:46:29
TERMINAL: 76004447
DOC: 317083

AUT: 714317083

TICKET LOG

LUBRICA
Gasolina Comum
Km: 19835

Abast. 19,85
Valor Total 119,08

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponível: 529,57



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	26,000 LT	GASOLINA C ADITIVADA	5,999	155,97
Itde, Total de Itens				26,000
Valor Total R\$				155,97
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				155,97

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9600 0130 8500 3000 2288 0612 4273 2086

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 228806 Série:3 05/04/2021 09:28:38

Protocolo de Autorização: 152213949480988

Data de Autorização: 05/04/2021 09:28:38



que os produtos/serviços
contidos neste documento foram
adquiridos/Realizados nesta data.

12 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	19,850 LT	GASOLINA C ADITIVADA	5,999	119,08
Itde, Total de Itens				19,850
Valor Total R\$				119,08
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				119,08

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9600 0130 8500 3000 2289 7616 4197 6615

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 228976 Série:3 06/04/2021 09:48:15

Protocolo de Autorização: 152213952036569
Data de Autorização: 06/04/2021 09:48:15

getnet

GOODCARD

REDE GETNET

POSTO PARANA

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234

1121679600130

19:27:11

06/04/2021
CARTAO: *****8802
POS: 26459761 EST: 00000000417017
AUT: 714421147 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
Km 20403 Ltrs Valor
Abast: 42,55 255,26
Valor Total: 255,26
COR0001

Gasolina Comum 274,31

Saldo disponivel

cli:040026492

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente

v:1653.1017.1121.1121.1121

getnet

GOODCARD

REDE GETNET

POSTO PARANA

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234

1121679600130

08:24:29

09/04/2021
CARTAO: *****8802
POS: 27411519 EST: 00000000417017
AUT: 714426071 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
Km 21019 Ltrs Valor
Abast: 40,93 245,54
Valor Total: 245,54
COR0001

Gasolina Comum 28,77

Saldo disponivel

cli:040026492

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente

v:1653.1017.1121.1121.1121



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA

Fornosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD, UN.	DESCRIÇÃO	VL UNIT(R\$)	TOTAL
2	42,550 LT	GASOLINA C ADITIVADA	5,999	255,26
Dtde. Total de Itens				42,550
Valor Total R\$				255,26
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				255,26

Consulte pela Chave de Acesso em

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

5221 0411 2167 9600 0130 8500 3000 2290 6010 7308 6514

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 229060 Série:3 06/04/2021 19:28:19

Protocolo de Autorização: 152213953980530

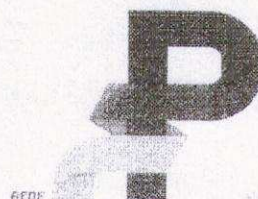
Data de Autorização: 06/04/2021 19:28:19

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

12 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA

Fornosa - GO

Documento Auxiliar

da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD, UN.	DESCRIÇÃO	VL UNIT(R\$)	TOTAL
2	40,930 LT	GASOLINA C ADITIVADA	5,999	245,54
Dtde. Total de Itens				40,930
Valor Total R\$				245,54
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				245,54

Consulte pela Chave de Acesso em

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

5221 0411 2167 9600 0130 8500 3000 2293 6110 4139 6983

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 229361 Série:3 09/04/2021 08:25:41

Protocolo de Autorização: 152213960148430

Data de Autorização: 09/04/2021 08:25:41

Co. Via - 15.000.000.000
V:1053.1017.1121.1121.1121

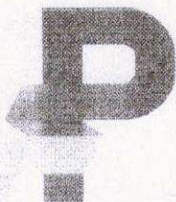
getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130

09/04/2021 23:04:42
CARTAO: *****8802
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 714977947 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
km 21292 Ltrs Valor
Abast: 6.68 28,70
Valor Total: 28,70
COR0001

Etanol
Saldo disponivel: 0,07
cli:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
Sa. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121



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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	
6,680 LT	4,299	28,72
Desconto: 0,02		
Qtde. Total de itens		6,680
Valor Total R\$		28,72
Desconto R\$		0,02
Valor a Pagar R\$		28,70
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		28,70

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevib/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9600 0130 6500 2000 2980 3712 2854 1769

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 298037 Serie:2 09/04/2021 23:05:55

Protocolo de Autorização: 152213962847693
Data de Autorização: 09/04/2021 23:05:55

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

12 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0004-47

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

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

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO

3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

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

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

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

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

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

3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.6 PERCENTUAL

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.10 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 27,99

3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 5

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

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

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: LICIANE PATRICIA DE OLIVEIRA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 10593, Livro B- 125, Folha 128 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789



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

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00201789

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

CAMPO BOM, 11 de Outubro de 2019

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:

[Signature]

D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by:

Marcos O. Hordup

26366C0FF2D24C9...

1) _____

Nome:

CPF:

DocuSigned by:

Leonardo Vinicius Balena

E5CDE8481EE04C3...

2) _____

Nome:

CPF:

Certificado de Conclusão

Identificação de envelope: 74FB2BCE96E845D6BE54753D1269F7F9

Status: Concluído

Assunto: Ticket Log - Cópia de Contrato Enviado para Assinatura

Código do contrato: 00201789

NumeroContrato: 00201789

Origem do Envelope:

Qtde Págs Documento: 4

Assinaturas: 5

Remetente do envelope:

Qtde Págs Certificado: 5

Rubrica: 0

Gestão de Contratos

Assinatura guiada: Ativado

AV DOUTORA RUTH CARDOSO

Selo com ID do Envelope: Ativado

Sao Paulo, SP 05425-070

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

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Endereço IP: 177.198.219.129

Rastreamento de registros

Status: Original

Portador: Gestão de Contratos

Local: DocuSign

24/06/2020 10:44:05

liberacaodeclientes-br@edenred.com

Eventos de Signatários

André Silva Sader

financeiro@imed.org.br

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

Assinatura

DocuSigned by:
André Silva Sader
7A853A95742346F...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 191.209.21.181

Data/Hora

Enviado: 24/06/2020 10:49:27

Visualizado: 24/06/2020 11:26:33

Assinado: 24/06/2020 11:26:46

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Aceito: 24/06/2020 11:26:33

ID: d406faeb-dcdf-4dcd-b9d7-7a2a2f5fd5f4

Diego Gonçalves

Diego.Goncalves@edenred.com

Gestor Financeiro

Ticket Log

Grupo de assinatura: Procuradores A

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

DocuSigned by:
Diego Gonçalves
7BE83B1882794E0...

Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 24/06/2020 11:26:47

Visualizado: 24/06/2020 15:54:37

Assinado: 24/06/2020 15:54:40

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Acaue Nunes de Almeida

acaue.almeida@edenred.com

Coordenador Qualidade e Gestão de Contratos

Ticket LOG

Grupo de assinatura: Procuradores B

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

DocuSigned by:
Acaue Nunes de Almeida
D4E07D2BD4BC438...

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Usando endereço IP: 177.81.78.13

Enviado: 24/06/2020 11:26:48

Visualizado: 24/06/2020 11:46:43

Assinado: 24/06/2020 11:46:49

Termos de Assinatura e Registro Eletrônico:

Não disponível através do DocuSign

Maísa Geschuender

maisa.geschuender@edenred.com

Analista PL

Ticket Log

Grupo de assinatura: Testemunhas A

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

DocuSigned by:
Maísa O. Geschuender
26366C0FF2D24C9...

Adoção de assinatura: Imagem de assinatura carregada

Usando endereço IP: 177.39.96.180

Enviado: 24/06/2020 11:26:48

Visualizado: 24/06/2020 15:52:10

Assinado: 24/06/2020 15:52:10

Eventos de Signatários	Assinatura	Data/Hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		
Leonardo Vinicius Balena leonardo.balena@edenred.com Assistente Ticket Log Grupo de assinatura: Testemunhas B Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	DocuSigned by: Leonardo Vinicius Balena E5CDE8481EE04C3... Adoção de assinatura: Estilo pré-selecionado Usando endereço IP: 177.81.78.13	Enviado: 24/06/2020 11:26:48 Visualizado: 24/06/2020 11:29:54 Assinado: 24/06/2020 11:30:02
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		

Eventos de Signatários Presenciais	Assinatura	Data/Hora
Eventos de Editores	Status	Data/Hora
Eventos de Agentes	Status	Data/Hora
Eventos de Destinatários Intermediários	Status	Data/Hora
Eventos de entrega certificados	Status	Data/Hora
Eventos de cópia	Status	Data/Hora
Carine Miranda carine.miranda@edenred.com Nível de Segurança: E-mail, Autenticação da conta (Nenhuma)	Copiado	Enviado: 24/06/2020 10:49:27
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico: Não disponível através do DocuSign		
Eventos com testemunhas	Assinatura	Data/Hora
Eventos do tabelião	Assinatura	Data/Hora
Eventos de resumo do envelope	Status	Carimbo de data/hora
Envelope enviado	Com hash/criptografado	24/06/2020 11:26:48
Entrega certificada	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:37
Assinatura concluída	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:40
Concluído	Segurança verificada	24/06/2020 15:54:40
Eventos de pagamento	Status	Carimbo de data/hora
Termos de Assinatura e Registro Eletrônico		

CONSENTIMENTO PARA RECEBIMENTO ELETRÔNICO DE REGISTROS ELETRÔNICOS E DIVULGAÇÕES DE ASSINATURA

Registro Eletrônicos e Divulgação de Assinatura

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

Obtenção de cópias impressas

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

Revogação de seu consentimento

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

Consequências da revogação de consentimento

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

Todos os avisos e divulgações serão enviados a você eletronicamente

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

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

Como contatar a Ticket Log:

Você pode nos contatar para informar sobre suas mudanças de como podemos contatá-lo eletronicamente, solicitar cópias impressas de determinadas informações e revogar seu consentimento prévio para receber avisos e divulgações em formato eletrônico.

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

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

Para nos informar sobre uma mudança em seu endereço de e-mail, para o qual nós devemos enviar eletronicamente avisos e divulgações, você deverá nos enviar uma mensagem por e-mail para o endereço de e-mail do seu consultor e informar, no corpo da mensagem: seu endereço de e-mail anterior, seu novo endereço de e-mail. Nós não solicitamos quaisquer outras informações para mudar seu endereço de e-mail.

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

Para solicitar cópias impressas a Ticket Log:

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

Para revogar o seu consentimento perante a Ticket Log:

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

- (i) recusar-se a assinar um documento da sua sessão DocuSign, e na página seguinte, assinalar o item indicando a sua intenção de revogar seu consentimento; ou
- (ii) enviar uma mensagem de e-mail para seu consultor e informar, no corpo da mensagem, seu endereço de e-mail, nome completo, endereço postal no Brasil e número de telefone. Nós não precisamos de quaisquer outras informações de você para revogar seu consentimento. Como consequência da revogação de seu consentimento para documentos online, as transações levarão um tempo maior para serem processadas.

Hardware e software necessários:**

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

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

Confirmação de seu acesso e consentimento para recebimento de materiais

eletronicamente:

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

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

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

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



Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Pagamento cod barras contingência

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 10493009892300010004200075972638585950000056572

Instituição Financeira Favorecida: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 60.984.473/0001-00

Razão Social: CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA

Nome Fantasia: CONSELHO FEDERAL DE FARMACIA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 19.324.171/0006-09

Razão Social: IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOL

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 19/04/2021

Valor Nominal: R\$ 565,72

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 565,72

Transação exclusiva para pagamento de Ficha de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00211041301380000000005

Data / Hora da Transação:
14/04/2021 - 13:02:00

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)



Nr. Protocolo : 57523

Data ...: 13/04/2021

Hora ...: 11.15

Requerente....: ESTABELECIMENTO

Ocorrência: INSCR.FIRMA DE TERCEIRIZAÇÃO

Firma.....: 2104600

IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

P.A.:9689453

P.A.:

Profissional....:

Assunto

Observação ...:

Este documento comprova que o interessado protocolou os documentos necessários a solicitação. Após apreciação do Plenário, este CRF-GO emitirá documentos específicos ao requerimento, de forma que este protocolo não significa que o requerente se encontra regular, nem mesmo autorizado a procedimentos.

1ª VIA

- RECORTE AQUI -

13/04/2021 12:51:56



Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRF-GO nº 7844



CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - 60.984.473/0001-00
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - 01.586.122/0001-74
Rua 1122 nº198 St.Marista Goiânia/GO
www.crfgo.org.br

RECIBO DO SACADO

CAIXA		104-0	10493.00989 23000.100042 00075.972638 5 85950000056572			
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE			Agência / Código Beneficiário 0974/300982-3			
Data do Documento 13/04/2021	Nr. do documento 330480696/00	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 13/04/2021	Nosso número 14000000000759726-1	

Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)

NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO, NÃO ACEITAR DEPOSITO BANCÁRIO.

Os seguintes débitos estão sendo cobrados neste boleto:

100ANUID.PRIMEIRA INSCR - 1/1 : R\$ 565,72

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRT
CRA GO nº 7844

Carteira RG	Moeda R\$	Vencimento 19/04/2021	Valor do Documento R\$ 565,72	Valor Cobrado
Pagador: J 2104600 IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO AVENIDA BRASILIA 1226 ANDAR 1 SALA 02 E 06 FORMOSINHA FORMOSA - GO			CPF/CNPJ: 19.324.171/0006-09 CEP: 73813010	

Prezado(a) Senhor(a),
Agradecemos os pagamentos recebidos até a emissão deste boleto. Mantenha sempre que possível a sua situação financeira em dia, evitando transtornos e cobranças indesejadas ou até mesmo a inscrição do documento em dívida ativa para cobrança judicial (no caso de DÉBITOS), conforme legislação em vigor.

Autenticação mecânica - Recibo do Pagador

Corte na linha pontilhada

FICHA DE COMPENSAÇÃO

CAIXA		104-0	10493.00989 23000.100042 00075.972638 5 85950000056572			
Local de pagamento PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE			Vencimento 19/04/2021			
Beneficiário CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CRF-GO			CPF/CNPJ do 60.984.473/0001-00		Agência / Código cedente 0974/300982-3	
Data do documento 13/04/2021	Nr. do Documento 330480696/00	Espécie Doc. RC	Aceite N	Data do Processamento 13/04/2021	Nosso número 14000000000759726-1	
Uso do banco	Carteira RG	Moeda R\$	Qtde Moeda	x Valor	(=) Valor do Documento R\$ 565,72	
Instruções (Texto de responsabilidade do cedente)					(-) Desconto / Abatimento	
NÃO RECEBER APÓS VENCIMENTO, NÃO ACEITAR DEPOSITO BANCÁRIO.					(-) Outras deduções	
					(+) Mora / Multa	
					(+) Outros acréscimos	
					(=) Valor cobrado	

Pagador: J 2104600 IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
IMED-INST.DE MEDICINA,ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AVENIDA BRASILIA 1226 ANDAR 1 SALA 02 E 06 FORMOSINHA
FORMOSA - GO

CPF/CNPJ: 19.324.171/0006-09

CEP: 73813010

Sacador/Avalista

CPF/CNPJ:

Autenticação mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada



Serviço Público Federal
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO Nº 02



REQUERIMENTO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA E TERMO DE COMPROMISSO NO SERVIÇO PÚBLICO

☒ Contratação de RT ☐ Registro de Estabelecimento

O (a) Profissional farmacêutico (a):

CRF/GO: 17992

Nome: Viviane Mejias França

Nacionalidade/U.F.: Brasileira

Naturalidade/U.F.: Anápolis / GO

Órgão Expedidor: SSP / DF

Data Exp.R.G.:

13/07/2017

CPF: 012194441-70

R.G.: 3.489.553

Barro: Jardim California

Endereço: R. Dominicanos Qd. 31 Lt. 40 nº 337

Município: Formosa

U.F.: GO

CEP: 738077-75

Fone residencial:

Fone celular: (61) 99168-8789

e-mail pessoal: viviane.vmf@gmail.com

Vem requerer a responsabilidade técnica:

☒ Diretor Técnico

☐ Assistente Técnico

☐ Substituto

Com o seguinte horário de assistência:

Segunda-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das 14:00 h, às 17:00 h.
Terça-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das 14:00 h, às 17:00 h.
Quarta-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das 14:00 h, às 17:00 h.
Quinta-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das 14:00 h, às 17:00 h.
Sexta-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das 14:00 h, às 16:00 h.
Sábado:	Das ___ h, às ___ h,	e das ___ h, às ___ h.
Domingo:	Das ___ h, às ___ h,	e das ___ h, às ___ h.

Junto ao estabelecimento Público:

Razão social: Hospital Regional de Formosa Dr. César Saad Fayad

CNPJ: 02.529.964/0001-57

Nome fantasia: Hospital Regional de Formosa

Município: Formosa / GO

Endereço: Av. Maestro João Luiz do Espírito Santo, S/N

CEP: 73814-025

Barro: Parque Laguna II

Fone: (61)3642-3129

e-mail: diretorio.penal@hospital-formosa.org.br

Cujo Prefeito/Secretário de Saúde, abaixo assinado, DECLARA ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou declaração falsa no presente documento sujeitar-se-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica" previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, declarando ainda que o horário de funcionamento (farmácia/unidade de saúde) é:

Segunda a sexta-feira:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das ___ h, às ___ h.
Sábado:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das ___ h, às ___ h.
Domingo:	Das 07:00 h, às 13:00 h,	e das ___ h, às ___ h.

Firmo o presente termo perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás e no cumprimento do dever profissional, DECLARO, sob pena das sanções pertinentes, que prestarei efetiva assistência técnica diária ao estabelecimento acima no horário declarado, do qual assumo a responsabilidade técnica e demais compromissos para com o CRF/GO de acordo com o que dispõe as Leis 3.820/60 e 5.991/73, Decretos 74.170/74 e 85.878/81 e o Código de Ética da Profissão Farmacêutica e fico ciente de que incorrerei em infração aos dispositivos legais e regulamentares citados se não prestar assistência ao estabelecimento, no horário previsto neste termo. DECLARO, ainda que:

1. Comunicarei ao CRF/GO, por escrito, meu afastamento por motivo de férias com antecedência mínima de 01 dia;
 2. Tenho conhecimento de que no caso de afastamento definitivo da presente responsabilidade técnica, a baixa só se concretizará após o protocolo no CRF-GO, dos seguintes documentos: Comunicação de baixa de responsabilidade técnica, via Certidão de Regularidade Técnica com o verso preenchido e assinado; Documento de baixa na Vigilância Sanitária e ainda, cópia da exoneração;
 3. Que tenho conhecimento de que os serviços prestados no estabelecimento são aqueles constantes na legislação farmacêutica e sanitária, publicados em Diário Oficial;
 4. Não receberei salário inferior ao salário ético e/ou ao estipulado no concurso público e/ou contrato, pelos meus serviços técnicos e profissionais;
- Assim, nos termos da Lei 3.820/60 e das Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, comparecem a este ato de Homologação de Responsabilidade Técnica junto ao CRF/GO, os abaixo assinados:

Goiânia, 11/03/2021

Farmacêutico (a):

Prefeito/Sec. Saúde:

Depto. Fiscalização:

Viviane M. Franco

Presidente CRF/GO:

Angela Lúcia Rosa da Silva
Auxiliar Administrativo - CRF-GO

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRF-GO nº 7844

04 vias: CRF/Farmacêutico/Estabelecimento/Vigilância Sanitária

"A presença do Farmacêutico transforma a farmácia de dispensação no maior posto avançado de Saúde Pública"

R. 1.122, nº 198, 5º. Marista, CEP 74.175-110, Goiânia/GO - Fones: 62-3219-4300

www.crfgo.org.br - atendimento@crfgo.org.br - página 1



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO N° 02



REQUERIMENTO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA E TERMO DE COMPROMISSO NO SERVIÇO PÚBLICO

☒ Contratação de RT ☐ Registro de Estabelecimento

O (a) Profissional farmacêutico (a):

Nome:	MURILO LIRA SOUZA	CRF/GO:	13221
Naturalidade/U.F.:	FORMOSA/GO	Nacionalidade/U.F.:	BRASILEIRO
CPF:	00997143100	R.G.:	4837335
Orgão Expedidor:	SPTC /GO	Data Exp.R.G.:	10/02/2005
Endereço:	VIA 26, N180	Bairro:	SETOR SUL
Município:	FORMOSA	U.F.:	GO
CEP:	73802-407	Fone residencial:	
Fone celular:	(61)99642-4131	e-mail pessoal:	muriloir@gmail.com

Vem requerer a responsabilidade técnica:

☐ Diretor Técnico ☒ Assistente Técnico ☐ Substituto

Com o seguinte horário de assistência:

Segunda-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Terça-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Quarta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Quinta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Sexta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Sábado:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.
Domingo:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	__ h, às __ h.

Regime de Plantão 12 x 36
Murilo Lira Souza

Junto ao estabelecimento Público:

Razão social:	Hospital Regional de Formosa Dr.César Saad Fayad	CNPJ:	02.529.964/0001-57
Nome fantasia:	Hospital Regional de Formosa	Município:	Formosa / GO
Endereço:	Av. Maestro João Luiz do Espírito Santo, S/N	CEP:	73814-025
Bairro:	Parque Laguna II	Fone:	(61)3642 - 3129
		e-mail:	

Cujo Prefeito/Secretário de Saúde, abaixo assinado, DECLARA ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou declaração falsa no presente documento sujeitar-se-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica" previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, declarando ainda que o horário de funcionamento (farmácia/unidade de saúde) é:

Segunda a sexta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.
Sábado:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.
Domingo:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.

Firmo o presente termo perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás e no cumprimento do dever profissional, DECLARO, sob pena das sanções pertinentes, que prestarei efetiva assistência técnica diária ao estabelecimento acima no horário declarado, do qual assumo a responsabilidade técnica e demais compromissos para com o CRF/GO de acordo com o que dispõe as Leis 3.820/60 e 5.991/73, Decretos 74.170/74 e 85.878/81 e o Código de Ética da Profissão Farmacêutica e fico ciente de que incorrerei em infração aos dispositivos legais e regulamentares citados se não prestar assistência ao estabelecimento, no horário previsto neste termo. DECLARO, ainda que:

1. Comunicarei ao CRF/GO, por escrito, meu afastamento por motivo de férias com antecedência mínima de 01 dia;
2. Tenho conhecimento de que no caso de afastamento definitivo da presente responsabilidade técnica, a baixa só se concretizará após o protocolo no CRF-GO, dos seguintes documentos: Comunicação de baixa de responsabilidade técnica, via Certidão de Regularidade Técnica com o verso preenchido e assinado; Documento de baixa na Vigilância Sanitária e ainda, cópia da exoneração;
3. Que tenho conhecimento de que os serviços prestados no estabelecimento são aqueles constantes na legislação farmacêutica e sanitária, publicados em Diário Oficial;
4. Não receberei salário inferior ao salário ético e/ou ao estipulado no concurso público e/ou contrato, pelos meus serviços técnicos e profissionais;

Assim, nos termos da Lei 3.820/60 e das Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, comparecem a este ato de Homologação de Responsabilidade Técnica junto ao CRF/GO, os abaixo assinados:

Goiânia, 16/03/2021

Farmacêutico (a):	Prefeito/Sec. Saúde:	Depto. Fiscalização:
Presidente CRF/GO:		

Murilo Lira Souza
Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

04 vias: CRF/Farmacêutico/Estabelecimento/Vigilância Sanitária

"A presença do Farmacêutico transforma a farmácia de dispensação no maior posto avançado de Saúde Pública"

R. 1.122, nº 198, St. Marista, CEP 74.175-110, Goiânia/GO - Fones: 62-3219-4300

www.crfgo.org.br - atendimento@crfgo.org.br - página 1



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO N° 02



DECLARAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES

Profissional Farmacêutico (a):

Nome: **MURILO LIRA SOUZA**

CPF: **009.971.431-00**

CRF/GO: **13221**

☐ - Declaro para os devidos fins que exerço atualmente as seguintes atividades profissionais ou análogas:

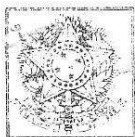
I - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:
II - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:
III - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:

☒ - Não exerço outras atividades profissionais ou análogas. Declaro, também, ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou a declaração falsa no presente documento sujeitar-me-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica", previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro e falta ética prevista no art. 19 do Código de Ética Profissão Farmacêutica, Res. CFF nº 417/04, bem como comprometo-me a comunicar ao CRF/GO sobre as eventuais alterações que ocorrerem a qualquer tempo nas informações prestadas, sob pena de incorrer nas mesmas penalidades.

Goiânia, 16/03/2021

Assinatura Farmacêutico:

02 vias: CRF/Farmacêutico



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO N° 02



REQUERIMENTO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA E TERMO DE COMPROMISSO NO SERVIÇO PÚBLICO

☒ Contratação de RT ☐ Registro de Estabelecimento

O (a) Profissional farmacêutico (a):

Nome: TATIANE RODRIGUES DA SILVA

CRF/GO: 7653-GO

Naturalidade/U.F.: FORMOSA-GO

Nacionalidade/U.F.: BRASILEIRA

CPF: 011.885.611-11

R.G.: 4486137

Órgão Expedidor: DGPC/GO

Data Exp.R.G.: 10/05/2000

Endereço: R FRANCISCO MAGALHAES N° 367

Bairro: CENTRO

Município: FORMOSA

U.F.: GO

CEP: 73801-050

Fone residencial:

Fone celular: (61) 99234 6476

e-mail pessoal: tatyfarm@outlook.com

Vem requerer a responsabilidade técnica:

☐ Diretor Técnico

☒ Assistente Técnico

☐ Substituto

Com o seguinte horário de assistência:

Segunda-feira: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Terça-feira: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Quarta-feira: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Quinta-feira: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Sexta-feira: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Sábado: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Domingo: Das 19:00 h, às 07:00 h, e das ___ h, às ___ h.

Regime de

Plantão

12 x 36

Tatiane R.

Junto ao estabelecimento Público:

Razão social: Hospital Regional de Formosa Dr. César Saad Fayad

CNPJ: 02.529.964/0001-57

Nome fantasia: Hospital Regional de Formosa

Município: Formosa / GO

Endereço: Av. Maestro João Luiz do Espírito Santo, S/N

CEP: 73814-025

Bairro: Parque Laguna II

Fone: (61) 3642 - 3129

e-mail:

Cujo Prefeito/Secretário de Saúde, abaixo assinado, DECLARA ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou declaração falsa no presente documento sujeitar-se-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica" previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, declarando ainda que o horário de funcionamento (farmácia/unidade de saúde) é:

Segunda a sexta-feira: Das 07:00 h, às 19:00 h, e das 19:00 h, às 07:00 h.

Sábado: Das 07:00 h, às 19:00 h, e das 19:00 h, às 07:00 h.

Domingo: Das 07:00 h, às 19:00 h, e das 19:00 h, às 07:00 h.

Firmo o presente termo perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás e no cumprimento do dever profissional, DECLARO, sob pena das sanções pertinentes, que prestarei efetiva assistência técnica diária ao estabelecimento acima no horário declarado, do qual assumo a responsabilidade técnica e demais compromissos para com o CRF/GO de acordo com o que dispõe as Leis 3.820/60 e 5.991/73, Decretos 74.170/74 e 85.878/81 e o Código de Ética da Profissão Farmacêutica e fico ciente de que incorrerei em infração aos dispositivos legais e regulamentares citados se não prestar assistência ao estabelecimento, no horário previsto neste termo. DECLARO, ainda que:

1. Comunicarei ao CRF/GO, por escrito, meu afastamento por motivo de férias com antecedência mínima de 01 dia;
2. Tenho conhecimento de que no caso de afastamento definitivo da presente responsabilidade técnica, a baixa só se concretizará após o protocolo no CRF-GO, dos seguintes documentos: Comunicação de baixa de responsabilidade técnica, via Certidão de Regularidade Técnica com o verso preenchido e assinado; Documento de baixa na Vigilância Sanitária e ainda, cópia da exoneração;
3. Que tenho conhecimento de que os serviços prestados no estabelecimento são aqueles constantes na legislação farmacêutica e sanitária, publicados em Diário Oficial;
4. Não receberei salário inferior ao salário ético e/ou ao estipulado no concurso público e/ou contrato, pelos meus serviços técnicos e profissionais;

Assim, nos termos da Lei 3.820/60 e das Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, comparecem a este ato de Homologação de Responsabilidade Técnica junto ao CRF/GO, os abaixo assinados:

Goiânia, 13/03/2021

Farmacêutico (a):

Tatiane R. da Silva

Prefeito/Sec. Saúde:

Vábia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

Depto. Fiscalização:

Presidente CRF/GO:

04 vias: CRF/Farmacêutico/Estabelecimento/Vigilância Sanitária

"A presença do Farmacêutico transforma a farmácia de dispensação no maior posto avançado de Saúde Pública"

R. 1.122, nº 198, St. Marista, CEP 74.175-110, Goiânia/GO - Fones: 62-3219-4300

www.crfgo.org.br - atendimento@crfgo.org.br - página 1



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO N° 02



DECLARAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES

Profissional Farmacêutico (a):

Nome: **TATIANE RODRIGUES DA SILVA**

CPF: **011.885.611-11**

CRF/GO: **7653-GO**

☒ - Declaro para os devidos fins que exerço atualmente as seguintes atividades profissionais ou análogas:

I - Razão social: **Fundo Municipal de Saúde**

Fone: **(61)3631-7681**

Nome Fantasia: **UPA- Unidade de Pronto Atendimento**

Bairro: **Setor Sul**

Endereço: **Via 06 S/N Setor Sul**

CEP: **73.802.454**

Cargo/Função: **Farmacêutica**

Horário Trabalho: **08:00 as 12:00 e das 14:00 as 18:00**

II - Razão social:

Fone:

Nome Fantasia:

Bairro:

Endereço:

CEP:

Cargo/Função:

Horário Trabalho:

III - Razão social:

Fone:

Nome Fantasia:

Bairro:

Endereço:

CEP:

Cargo/Função:

Horário Trabalho:

☐ - Não exerço outras atividades profissionais ou análogas. Declaro, também, ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou a declaração falsa no presente documento sujeitar-me-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica", previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro e falta ética prevista no art. 19 do Código de Ética Profissão Farmacêutica, Res. CFF nº 417/04, bem como comprometo-me a comunicar ao CRF/GO sobre as eventuais alterações que ocorrerem a qualquer tempo nas informações prestadas, sob pena de incorrer nas mesmas penalidades.

Goiânia, 13/03/2021

Assinatura Farmacêutico:

Tatiane Rodrigues da Silva

02 vias: CRF/Farmacêutico

"A presença do Farmacêutico transforma a farmácia de dispensação no maior posto avançado de Saúde Pública"

R. 1.122, nº 198, St. Marista, CEP 74.175-110, Goiânia/GO - Fones: 62-3219-4300

www.crfgo.org.br - atendimento@crfgo.org.br - página 2



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO N° 02



REQUERIMENTO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA E TERMO DE COMPROMISSO NO SERVIÇO PÚBLICO

☒ Contratação de RT ☐ Registro de Estabelecimento

O (a) Profissional farmacêutico (a):

Nome:	FELIPE MOREIRA BERGAMO BARROS			CRF/GO:	18149
Naturalidade/U.F.:	SÃO PAULO / SP			Nacionalidade/U.F.:	BRASILEIRO
CPF:	417.305.058-56	R.G.:	3339562	Órgão Expedidor:	SSP / DF
Endereço:	QD 98/2 CASA 30 LOTEAMENTO SANTA MARIA			Data Exp.R.G.:	22/04/2019
Município:	PLANALTINA	U.F.:	GO	Bairro:	SETOR NORTE
CEP:	73751-590	Fone residencial:			
Fone celular:	(61)98151-3374			e-mail pessoal:	felipembarros.994@gmail.com

Vem requerer a responsabilidade técnica:

☐ Diretor Técnico ☒ Assistente Técnico ☐ Substituto

Com o seguinte horário de assistência:

Segunda-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Terça-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Quarta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Quinta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Sexta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Sábado:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.
Domingo:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	___ h, às ___ h.

Junto ao estabelecimento Público:

Razão social:	Hospital Regional de Formosa Dr.César Saad Fayad	CNPJ:	02.529.964/0001-57
Nome fantasia:	Hospital Regional de Formosa	Município:	Formosa / GO
Endereço:	Av. Maestro João Luiz do Espírito Santo, S/N	CEP:	73814-025
Bairro:	Parque Laguna II	Fone:	(61)3642 - 3129
		e-mail:	

Cujo Prefeito/Secretário de Saúde, abaixo assinado, DECLARA ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou declaração falsa no presente documento sujeitar-se-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica" previsto no Art. 299 do Código Penal Brasileiro, declarando ainda que o horário de funcionamento (farmácia/unidade de saúde) é:

Segunda a sexta-feira:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.
Sábado:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.
Domingo:	Das 07:00 h, às 19:00 h,	e das	19:00 h, às 07:00 h.

Firmo o presente termo perante o Conselho Regional de Farmácia do Estado de Goiás e no cumprimento do dever profissional, DECLARO, sob pena das sanções pertinentes, que prestarei efetiva assistência técnica diária ao estabelecimento acima no horário declarado, do qual assumo a responsabilidade técnica e demais compromissos para com o CRF/GO de acordo com o que dispõe as Leis 3.820/60 e 5.991/73, Decretos 74.170/74 e 85.878/81 e o Código de Ética da Profissão Farmacêutica e fico ciente de que incorrerei em infração aos dispositivos legais e regulamentares citados se não prestar assistência ao estabelecimento, no horário previsto neste termo. DECLARO, ainda que:

- 1.Comunicarei ao CRF/GO, por escrito, meu afastamento por motivo de férias com antecedência mínima de 01 dia;
 - 2.Tenho conhecimento de que no caso de afastamento definitivo da presente responsabilidade técnica, a baixa só se concretizará após o protocolo no CRF-GO, dos seguintes documentos: Comunicação de baixa de responsabilidade técnica, via Certidão de Regularidade Técnica com o verso preenchido e assinado; Documento de baixa na Vigilância Sanitária e ainda, cópia da exoneração;
 - 3.Que tenho conhecimento de que os serviços prestados no estabelecimento são aqueles constantes na legislação farmacêutica e sanitária, publicados em Diário Oficial;
 - 4.Não receberei salário inferior ao salário ético e/ou ao estipulado no concurso público e/ou contrato, pelos meus serviços técnicos e profissionais;
- Assim, nos termos da Lei 3.820/60 e das Resoluções do Conselho Federal de Farmácia, comparecem a este ato de Homologação de Responsabilidade Técnica junto ao CRF/GO, os abaixo assinados:

Goiânia, 13/03/2021

Farmacêutico (a):	Prefeito/Sec. Saúde:	Depto. Fiscalização:
Presidente CRF/GO:		

04 vias: CRF/Farmacêutico/Estabelecimento/Vigilância Sanitária



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA - CFF
CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE GOIÁS - CRF/GO
CNPJ: 01.586.122/0001/74
Departamento de Atendimento - FORMULÁRIO Nº 02



DECLARAÇÃO DE OUTRAS ATIVIDADES

Profissional Farmacêutico (a):

Nome: **FELIPE MOREIRA BERGAMO BARROS**

CPF: **0417.305.058-56**

CRF/GO: **18149**

☐ - Declaro para os devidos fins que exerço atualmente as seguintes atividades profissionais ou análogas:

I - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:
II - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:
III - Razão social:	Fone:
Nome Fantasia:	Bairro:
Endereço:	CEP:
Cargo/Função:	Horário Trabalho:

☒ - Não exerço outras atividades profissionais ou análogas. Declaro, também, ter conhecimento de que a omissão de qualquer informação ou a declaração falsa no presente documento sujeitar-me-á à ação criminal pelo cometimento do crime de "falsidade ideológica", previsto no artigo 299 do Código Penal Brasileiro e falta ética prevista no art. 19 do Código de Ética Profissão Farmacêutica, Res. CFF nº 417/04, bem como comprometo-me a comunicar ao CRF/GO sobre as eventuais alterações que ocorrerem a qualquer tempo nas informações prestadas, sob pena de incorrer nas mesmas penalidades.

Goiânia, 13/03/2021

Assinatura Farmacêutico:

Felipe Barros

02 vias: CRF/Farmacêutico

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

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



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	15/04/2021	R\$ 732,50	R\$ 732,50

34191.57841.33718.190441.57947.790002.4.85910000073250

Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 05.702.124/0001-32	Razão Social Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 15/04/2021
Valor Nominal 732,50	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 15/04/2021 09:59:19
Autenticação IBE7819E3A3DBD54FBABF41		

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)

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e	Número da Nota 00045929			
	Data e Hora de Emissão 30/03/2021 17:15:54 Código de Verificação CMI4-KCUJ			
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 05.702.124/0001-32 Inscrição Municipal: 3.230.156-1 Nome/Razão Social: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA Endereço: AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.324.171/0001-02 Inscrição Municipal: 4.886.772-1 Endereço: R ITAPEVA 202, CONJ 33 34 E 35 - BELA VISTA - CEP: 01332-000 Município: São Paulo UF: SP E-mail: financeiro@imed.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE À PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO: - BALANÇO PATRIMONIAL 2020 - RELATÓRIO FINANCEIRO (FORMOSA). PUBLICADO EM 30/03/2021 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. VENCIMENTO: 15/04/2021 - VALOR TOTAL: R\$ 732,50. "CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 026/2020 - IMED/SES"				
Atestamos que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data. 31/03/21 <i>[Assinatura]</i> Carimbo e assinatura do Responsável Geral - HRF Contrato de Gestão Emergencial nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00 VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 732,50				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	5,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e não gera crédito;				

Cobrança Expressa - Emissão de Boletto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/04/2021
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ 05.702.124/0001-32					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AL SANTOS 2441 1 AN CJ 12 CERQUEIRA CESAR SAO PAULO SP 01419-002					
Data do documento 30/03/2021	No. Do documento 45929	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 30/03/2021	Nosso Número 157/84337181-9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 732,50
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,08 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,65 REFERENTE NOTA FISCAL 45929					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO CNPJ/CPF 19324171000102 Endereço: RUA ITAPEVA, 202 CJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Beneficiário Final:					

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57841 33718.190441 57947.790002 4 85910000073250

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 15/04/2021
Cedente F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ 05.702.124/0001-32					Agência/Código Cedente 0445/79477-9
Data do documento 30/03/2021	No. Do documento 45929	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 30/03/2021	Nosso Número 157/84337181-9
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 732,50
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 0,08 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 14,65 REFERENTE NOTA FISCAL 45929					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Mora/Multa
					(=) Valor Cobrado
Sacado: IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO CNPJ/CPF 19324171000102 Endereço: RUA ITAPEVA, 202 CJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Beneficiário Final:					

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento CNPJ nº 19.324.171/0007-09	
RELATÓRIO FINANCEIRO - FC - IMED/FORMOSA	
1. Saldo Anterior	Ano 2020
Banco Conta Movimento	-
Banco Conta Aplicação Financeira	-
Caixa	-
1. Total do Saldo Anterior:	-
2. Entradas em Conta Corrente	
Descrição	
Repasse Contrato de Gestão e Investimentos	28.495.165,58
Redimentos sobre Aplicações Financeiras	-
Recuperação de Despesas	-
SubTotal de Entradas:	28.495.165,58
Resgate Aplicações	-
2. Total de Entradas	28.495.165,58
3. Aplicação Financeira	
Entrada Conta Aplicação (+)	-
Saídas da C/A por Resgates (-)	-
IRRF/IOF s/ Aplicação Financeira	-
3. Resultado Mov Fin em C/C Aplicação	-
4. Gastos	
Investimentos	200.993,25
Pessoal	2.689.558,90
Serviços	16.674.647,33
Materiais	3.906.718,20
Concessionárias (água, luz, e telefone)	68.523,69
Tributos, Taxa e Contribuições	12.669,51
Reembolso de Rateios (-)	-
Rescisões Trabalhistas	194.891,88
Encargos sobre Folha de Pagamento	1.455.563,59
4. Total de Gastos	25.203.566,35
5. Transferências para Conta Aplicação	
Transferência da C/C para C/A (-)	300.000,00
Aporte para Caixa (-)	-
Bloqueio Judicial (-)	-
5. Total de Transf. para Aplicação	300.000,00
6. Saldo Final do Período (1 + 2 + 3 - 4 - 5)	2.991.599,23
Movimentação Financeiro sem Alteração no Saldo Bancário	-
TEV - Transferências entre Contas (Entradas) 136	-
TEV - Transferências entre Contas (Saídas) sem código	-
Saldo Bancário	2.991.599,23
Banco Conta Movimento	2.991.599,23
O relatório completo está disponível na sede do Instituto para consulta	

CONSTRUTORA CENTRAL DO BRASIL S/A. CNPJ: 02.156.313/0001-69			
BALANÇO PATRIMONIAL ENCERRADO EM 31/12/2020			
ATIVO	2020	2019	
CIRCULANTE	87.353.604	82.992.845	
Caixa e equivalencia de caixa	34.269.516	12.389.841	
Contas a receber de clientes	34.684.819	52.637.127	
Tributos a recuperar	1.233.543	1.268.057	
Estoques	13.159.775	11.267.376	
Outros Créditos	2.337.171	5.430.444	
Lucros e Dividendos a Receber	1.668.780	-	
NÃO CIRCULANTE	245.922.492	220.746.082	
REALIZÁVEL A LP	156.170.476	148.158.948	
Contas a receber de clientes	79.908.580	79.973.776	
Tributos diferidos	10.523.871	9.943.691	
Propriedades p/ Investimento	9.402.049	9.402.049	
Crédito c/ partes relacionadas	56.307.653	48.699.425	
Outros Créditos	28.323	140.008	
Investimentos	79.378.601	64.434.159	
Imobilizado	10.373.415	8.152.975	
TOTAL DO ATIVO	333.276.096	303.738.927	
PASSIVO	2020	2019	
CIRCULANTE	48.323.131	54.418.184	
Empréstimos e Financiamentos	27.650.844	35.828.780	
Fornecedores	10.253.008	6.316.666	
Obrigações sociais e trabalhistas	5.930.433	5.174.712	
Obrigações tributárias	2.351.047	4.971.408	
Parcelamentos	1.402.411	829.046	
Tributos diferidos	735.388	1.297.571	
NÃO CIRCULANTE	193.547.247	172.403.669	
Empréstimos e Financiamentos	45.741.257	32.147.091	
Débito c/ partes relacionadas	121.409.484	120.595.838	
Parcelamentos	4.056.399	2.938.406	
Contas a Pagar	9.254.664	1.109.376	
Tributos diferidos	10.565.811	12.971.435	
Provisão p/ contingencias	2.519.632	2.641.523	
PATRIMÔNIO LÍQUIDO	91.405.718	76.917.074	
Capital Social	45.500.000	45.500.000	
Reserva de Lucros	45.905.718	31.417.074	
TOTAL DO PASSIVO	333.276.096	303.738.927	
DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DO EXERCÍCIO 2020			
RECEITA OPERACIONAL LÍQUIDA	112.836.638	160.481.856	
Custo Operacional	(106.283.568)	(137.022.798)	
LUCRO BRUTO	6.553.070	23.459.058	
DESPESAS OPERACIONAIS	11.625.558	4.984.807	
Despesas Administrativas e Gerais	(9.649.918)	(12.303.611)	
Despesas Tributárias	(733.909)	(889.402)	
Despesas não dedutível	(626.495)	(270.181)	
Resultado da equivalencia patrimonial	22.721.357	18.937.779	
Perdas com desvalorização de ativos	(1.543.813)	(1.448.280)	
Outras (despesas) receitas operacionais	1.458.337	958.502	
RESULTADO OPERACIONAL	18.178.628	28.443.865	
Resultado Financeiro Líquido	(4.424.657)	(7.395.453)	
RESULTADO ANTES DOS IMPOSTO			
RENDA E CONTRIBUIÇÃO SOCIAL	13.753.971	21.048.412	
IMPOSTO DE RENDA/CONTRIBUIÇÃO SOCIAL - CORRENTE	-	(2.346.535)	
IMPOSTO DE RENDA/CONTRIBUIÇÃO SOCIAL - DIFERIDO	747.873	(1.220.425)	
LUCRO/PREJUÍZO LÍQUIDO DO EXERCÍCIO	14.501.844	17.481.452	
DEMONSTRAÇÃO DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO EM 31/12/2020			
NOMENCLATURA	CAPITAL SOCIAL	RESERVA LEGAL	RESERVA DE LUCROS
SALDO EM 31/12/2018	45.500.000	1.244.352	12.903.969
Resultado de Exercício	-	-	17.481.452
Constituição de Reserva Legal	-	874.072	(874.072)
Lucro distribuído	-	-	(212.699)
SALDO EM 31/12/2018	45.500.000	2.118.424	29.298.650
Resultado de Exercício	-	-	14.501.844
Constituição de Reserva Legal	-	725.092	(725.092)
Lucro distribuído	-	-	(13.200)
SALDO EM 31/12/2019	45.500.000	2.843.516	43.062.202
CONSTRUTORA CENTRAL DO BRASIL S/A. CNPJ: 02.156.313/0001-69 EDGAR DE ALMEIDA E SILVA JÚNIOR DIRETOR LEANDRO MOREIRA FIGUEIREDO CRC/GO - 019129 CONTADOR			
As demonstrações financeiras completas da Construtora Central do Brasil S/A auditadas pela empresa BAKER TILLY BRASIL AUDITORES INDEPENDENTES S/S estão à disposição dos interessados junto a sua administração.			

São Paulo, 29 de março de 2021.

Proposta para Publicação



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA
ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM CARINHO

Luciana Souza
Analista Financeiro
(11) 3141-1128/ 3148-1664

PROPOSTA COMERCIAL

REFERENTE PUBLICAÇÃO DO COMUNICADO

DESCRIPTIVO DOS SERVIÇOS OFERECIDOS:

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

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

FORMOSA

Diário Oficial de Goiás

DF TOTAIS
R\$ 732,50

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

Atenciosamente,

Tatyane Freitas
tfreitas@flopespublicidade.com.br

Maurício Lopes
mauricio@flopespublicidade.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 01:52:21 do dia 28/03/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 24/09/2021.

Código de controle da certidão: **555B.62DA.2CCC.CD8D**
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 / IE: 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 21040090752-40

Data e hora da emissão 12/04/2021 17:58:44

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: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão nº: 12361716/2021

Expedição: 12/04/2021, às 17:59:40

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0351110 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 01/04/2021

Validade: 30/06/2021

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 e Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019.

Certidão emitida às 18:00:51 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 4FD6355

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

[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: 12/04/2021 a 11/05/2021

Certificação Número: 2021041201324822251084

Informação obtida em 12/04/2021 18:01:37

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



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
JORCELITA FERREIRA DA S MACHADO	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	4500 / 73122	15/04/2021	1.870,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130044449
CPF:	Tipo de Conta	ISPB
780.509.871-91	Conta poupança	00360305
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	ALUGUEL

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
B896324B63B5D74A459BB4C

Data / Hora da Transação:
15/04/2021 - 09:10:46

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

CONTRATO DE LOCAÇÃO PARA FINS COMERCIAL

DAS PARTES CONTRATANTES

LOCADORA: Jorcelita Ferreira da Silva machado, brasileira, casada, empresária, inscrita no CPF sob nº 780.509.871-91, portadora da cédula de RG 2430335 2ª VIA SSP-GO, residente e domiciliado na Rua Domingos José de Paiva, n. 88, Centro, CEP: 73.801-230, em Formosa-GO, doravante designada tão somente como **LOCADORA**;

LOCATÁRIO: IMED- Instituto de Medicina, Estudo e Desenvolvimento, inscrita no CNPJ sob o nº 19.324.171/0001-02, neste ato representado por seu procurador André Fonseca Leme, brasileiro, advogado, inscrito junto à OAB-SP sob nº 172.666, e com escritório à Avenida Paulista, 1009, cj. 601, São Paulo, Capital, telefone 11 3289 3348 e e-mail andre.leme@lemelaw.com.br, adiante denominado simplesmente de **LOCATÁRIO**.

DO OBJETO DA LOCAÇÃO

(1) - O presente contrato tem como OBJETO a locação do imóvel situado à Avenida Brasília, nº. 1126, 1º andar, salas 02, 04 e 06, formosinha, CEP: 73.813-010, em Formosa/GO, destinado exclusivamente para fins não residenciais.

DO PRAZO DE LOCAÇÃO

(2) - O prazo de locação inicia-se em (30/05/2020) e cessando de pleno direito em (30/05/2021), independente de notificação, aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, obrigando-se o LOCATÁRIO a desocupar o imóvel ora locado, na data antes referida, entregando- o nas condições previstas neste instrumento contratual.

DO ALUGUEL, DESPESAS, TAXAS, TRIBUTOS E OUTRAS DISPOSIÇÕES

(3) - O LOCATÁRIO pagará à LOCADORA, a título de aluguel do imóvel em referência, o valor mensal de **R\$: 1.870,00** (*um mil oitocentos e setenta reais*), já incluso a taxa referente ao condomínio, até o dia 30 de cada mês o qual será reajustado consoante abaixo acertado no item 3.2, desta cláusula. Devendo ser pago na forma antecipada todo sétimo dia de cada mês, em moeda corrente nacional.

(3.1.) - Os aluguéis e encargos que não forem quitados dentro desse prazo, serão corrigidos pela variação acumulada do índice do IGP-M/FGV (ou outro índice escolhido, a critério dos contratantes), até o efetivo pagamento e acrescido de multa contratual e convencional de 20% (vinte por cento), e dos juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês, podendo sua cobrança ser feita através de advogado constituído pelo LOCADOR(ES) onde, desde já, concorda o LOCATÁRIO(A) em arcar com honorários advocatícios de cobrança na ordem de 20% (vinte por cento) sobre os valores devidos e, ainda, sujeitando-se ao ajuizamento da competente ação de despejo.



(3.2.) - Caso o **LOCATÁRIO** venha a efetuar o pagamento do aluguel através de cheque, restará facultado à **LOCADORA** emitir os recibos de pagamento somente após compensação positiva do mesmo. Os cheques utilizados em pagamento, se não compensados até o vencimento, ocasionarão mora do **LOCATÁRIO**, facultando à **LOCADORA** a aplicação dos efeitos moratórios dispostos na cláusula de inadimplência.

(3.3.) - O pagamento de parcelas posteriores não significa a quitação de eventuais parcelas anteriores.

(3.4.) - O não pagamento dos aluguéis e acessórios nas datas aprazadas, independentemente de quaisquer avisos constituirá o **LOCATÁRIO** em mora.

(3.5.) - O **LOCATÁRIO**, não vindo a efetuar o pagamento do aluguel até a data estipulada na Cláusula 3.1. ou não compensando o cheque destinado para tal fim, restará em mora, ficando obrigado a pagar multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do aluguel previsto na cláusula 3 deste instrumento, bem como juros de mora de 1% ao mês, mais correção monetária e honorários advocatícios desde já estipulados em 20% (vinte por cento) sobre todo o saldo devedor, sem prejuízo da resolução deste contrato.

(3.6.) - 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.

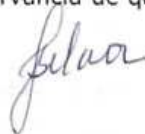
(3.7.) - Os avisos de cobranças pertinentes ao imóvel locado, seja de tributos ou outros encargos, acaso recebidos pelo **LOCATÁRIO**, deverão ser entregues à **LOCADORA** com a antecedência necessária, sob pena de ser responsabilizado pelos pagamentos dos encargos moratórios eventualmente gerados.

(3.9.) - As despesas de consumo de água e 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.

DAS CONDIÇÕES DO IMÓVEL

(4) - O **LOCATÁRIO** declara ter recebido o imóvel ora locado, com todas as benfeitorias e em perfeitas condições de uso, sobretudo limpo, conservado, não havendo quaisquer avarias constatadas, o qual é parte integrante deste contrato.

(4.1.) - O **LOCATÁRIO** obriga-se a manter o imóvel objeto deste contrato nas mesmas condições em que recebeu, correndo exclusivamente por sua conta todos os reparos, objetivando a conservação do dito imóvel, suas dependências, instalações e utensílios nele existentes, bem como as multas que der causa, por inobservância de quaisquer Leis, Decretos e Regulamentos da autoridade competente.



(4.2.) – É obrigação do **LOCATÁRIO** a conservação do imóvel, devendo mantê-lo em perfeito estado aparelhos sanitários, janelas, pisos, paredes, torneiras, sistemas hidráulico e elétrico, e assim devolvê-lo ao **LOCADOR** ao término da relação contratual.

(4.3.) – Não sendo exercida eventual opção de compra, o **LOCATÁRIO** deverá restituir o imóvel, suas dependências, instalações e utensílios nele existentes, nas condições em que foram entregues, caso contrário, o aluguel e seus acessórios continuarão a correr até que o **LOCATÁRIO** cumpra todas as exigências do **LOCADOR**, entre as quais estão a de apresentar ao mesmo os comprovantes de pagamentos de consumo de água e luz com o seu pedido de desligamento, bem como de qualquer outro encargo de sua responsabilidade.

(4.4.) – Findo o prazo da locação, o **LOCATÁRIO** deverá restituir o imóvel locado inteiramente desocupado e no mesmo estado de conservação que o recebeu, sob pena de incorrer em multa por infração contratual, a qual prevista neste pacto.

DAS BENFEITORIAS

(5) – O **LOCATÁRIO** não poderá fazer no imóvel ora locado quaisquer obras ou benfeitorias, sejam elas úteis, necessárias ou voluptuárias, sem prévio e expresso consentimento da **LOCADORA**, manifestado por escrito, sob pena de incorrer em infração contratual.

(5.1.) – O **LOCATÁRIO** não terá direito de retenção ou indenização por quaisquer obras ou benfeitorias de qualquer espécie, mesmo que essas benfeitorias tenham o consentimento escrito da **LOCADORA**.

(5.2.) – Caso não convenha à **LOCADORA** a permanência de qualquer benfeitoria ou modificação feitas pelo **LOCATÁRIO** no dito imóvel ou nas suas dependências, deverá este removê-las à suas custas, deixando o imóvel e suas dependências no estado em que se achavam antes da locação, correndo todas as despesas que para tal se fizerem necessário, por conta do **LOCATÁRIO**.

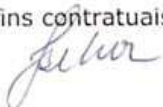
DA RESCISÃO

(6) – Ocorrerá a rescisão do presente contrato, independentemente de qualquer comunicação prévia ou indenização por parte do **LOCATÁRIO**, quando:

- a) houver infração de qualquer cláusula deste contrato, ficando, neste caso, o **LOCATÁRIO** sujeito a multa de já estabelecida em valor correspondente a 1(hum) mes de aluguéis vigentes à época de sua cobrança;
- b) em hipótese de desapropriação do imóvel alugado;
- c) caso o **LOCATÁRIO** não pague pontualmente qualquer das prestações assumidas;

CONDIÇÕES GERAIS

(7) – as partes obrigam-se a informarem expressamente umas às outras eventuais mudanças de endereço, distinto pois do que ora fora informado para os fins contratuais e judiciais.



(7.1) - A cessão, transferência, empréstimo, sublocação ou comodato atinente ao imóvel objeto deste contrato, 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.

(7.2.) - Fica avençado que a **LOCADORA**, pessoalmente ou por seu procurador constituído para tal finalidade, poderá examinar e vistoriar o imóvel locado, quando entender conveniente. 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**. Fica estabelecido, no entanto, que a **LOCADORA** 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.

(7.3.) - 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.

(7.4.) - Objetivando entregar o imóvel, restará como dever de o **LOCATÁRIO** notificar a **LOCADORA**, ou seu representante legal, com antecedência mínima de 30(trinta) dias.

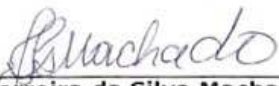
(7.5.) - Fica acordado que a citação, notificação e/ou intimação, poderá ser feita pela via postal, com aviso de recebimento.

DO FORO

(8) - para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da Cidade de Formosa (GO).

Por estarem assim justos e contratados, sem nenhum vício de consentimento, firmam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas instrumentárias.

Formosa-GO (30), maio de 2020.



Jorcelita Ferreira da Silva Machado (Locadora)
CPF: 780.509.871-91



IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento (Locatária)
CNPJ: 19.324.171/0001-02



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	3090 / 144991	15/04/2021	1.422,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130044449
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
43.062.389/0001-02	Conta corrente	60746948
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	133987

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
585633DB63A57C59466B789

Data / Hora da Transação:
15/04/2021 - 16:19:41

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00133987 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00133987	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 1.422,00	Data de Emissão 01/02/2021	Data de Vencimento 15/02/2021	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 15/02/2021 Multa de R\$ 28.44 após 16/02/2021				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: FORMOSA				
Endereço: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
Fones(s): (11)31411128		Fax: (11)		
Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
CNPJ: 19.324.171/0001-02		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Impresso em 01/02/2021 14:52:22				
Valor por extenso	Um Mil e Quatrocentos e Vinte e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

422-7 Banco Safra S.A.		Recibo do Pagador			
Nosso Número 00002528-3	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9

Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A.		422-7	42297.09706 00002.476992 00002.528321 6 85320000142200		
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				Vencimento 15/02/2021	
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02				Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9	
Data do Documento 01/02/2021	Num. do Documento FT00133987	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 01/02/2021	Nosso Número 00002528-3
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 1.422.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 15/02/2021 Após 16/02/2021 cobrar multa de R\$ 28.44					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34 01332000 BELA VISTA SAO PAULO SP				19.324.171/0001-02 00002528-3 Código de Baixa	
Sacador/Avalista					



Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

Autenticação Mecânica

Ficha de compensação

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

03/02/21

Carimbo e assinatura

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00133987 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Salda/Período	Rota/Produto		
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução	Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento	

Observação

Centro Custo: FORMOSA

	FERNANDES/VANIA		20/01/2021	VC00356908			18/01/2021 até 17/02/2021	Veiculo: EC - Sub-Compac			
ND00547942	00714992	1.422,00 [R\$]	1,000000	1.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Ped.Reserve: 3687042	UNIDAS BRASILIA		FORMOSA	Brasilia	Brasilia	2114479467	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA				
Cód.Reserva: 2114479467											

Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 47,40 = Total Diárias: R\$1422,00
Autorizador: Val Souza

Centro Custo: FORMOSA		1.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Total Notas de Débito		1.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00

Total da Fatura 1.422,00

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

03 / 02 / 21

Carimbo e assinatura

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

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844



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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 06:53:22 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **A031.77C6.A3EA.92CC**

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 / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 21040074048-40

Data e hora da emissão 09/04/2021 16:57:23

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0379228 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 12/04/2021

Validade: 11/07/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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

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

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

Certidão emitida às 08:48:17 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: EE37E594

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 12270756/2021

Expedição: 12/04/2021, às 08:46:04

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /
01046-000

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

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

Validade: 17/03/2021 a 15/04/2021

Certificação Número: 2021031701092448435004

Informação obtida em 09/04/2021 16:39:08

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



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	3090 / 144991	15/04/2021	1.422,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130044449
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
43.062.389/0001-02	Conta corrente	60746948
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	134117

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
63D6345B6385E5534BEB6A9

Data / Hora da Transação:
15/04/2021 - 16:22:49

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134117 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00134117	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 1.422,00	Data de Emissão 16/02/2021	Data de Vencimento 01/03/2021	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 01/03/2021 Multa de R\$ 28.44 após 02/03/2021				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: FORMOSA				
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
Fones(s): (11)31411128		Fax: (11)		
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA		Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000
CNPJ: 19.324.171/0001-02		Inscrição:		
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				Impresso em 16/02/2021 15:31:36
Valor por extenso	Um Mil e Quatrocentos e Vinte e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:			Data: / /	

422-7

Banco Safra S.A.

Recibo do Pagador

Nosso Número 00002605-1	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
----------------------------	----------------	---------------	-------------	--------------------	---

Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A.

422-7

42297.09706 00002.476992 00002.605129 2 85460000142200

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				Vencimento 01/03/2021	
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, - São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02				Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9	
Data do Documento 16/02/2021	Num. do Documento FT00134117	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 16/02/2021	Nosso Número 00002605-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 1.422,00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 01/03/2021					(-) Outras Deduções
Após 02/03/2021 cobrar multa de R\$ 28.44					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000 BELA VISTA				19.324.171/0001-02 00002605-1	
Sacador/Avalista				Código de Baixa	

Autenticação Mecânica- Ficha de compensação





AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134117 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saída/Período	Rota/Produto		
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada		Devolução	Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento
Observação											
Centro Custo: FORMOSA											
	COLOMBO/LEONARDO			16/10/2020	VC00357821			14/10/2020 até 13/11/2020		Veículo: EC - Sub-Compac	
ND00549403	00708663	1.422,00 [R\$]	1,000000	1.422,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Ped.Reserve: 3679735	UNIDAS GOIANIA		FORMOSA		Goiania	Goiania	2014196495	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
Cód.Reserva: 2014196495											
Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 47,40 = Total Diárias: R\$1422,00											
Autorizador: Val Souza											
Centro Custo: FORMOSA				1.422,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Total Notas de Debito				1.422,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00

Total da Fatura 1.422,00

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

17/10/2020

Vania Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

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

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 06:53:22 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **A031.77C6.A3EA.92CC**

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 / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 21040074048-40

Data e hora da emissão 09/04/2021 16:57:23

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0379228 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 12/04/2021

Validade: 11/07/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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

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

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

Certidão emitida às 08:48:17 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: EE37E594

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 12270756/2021

Expedição: 12/04/2021, às 08:46:04

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /
01046-000

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

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

Validade: 17/03/2021 a 15/04/2021

Certificação Número: 2021031701092448435004

Informação obtida em 09/04/2021 16:39:08

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



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	3090 / 144991	15/04/2021	585,00

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130044449
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
43.062.389/0001-02	Conta corrente	60746948
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	134297

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
78C6347B6375D758478BB99

Data / Hora da Transação:
15/04/2021 - 16:28:41

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134297 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira	
FT00134297	585,00	01/03/2021	15/03/2021		
Encargos p/dia de R\$ 0.88 após 15/03/2021 Multa de R\$ 11.70 após 16/03/2021					
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: SEM CONTRATO					
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34					
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000		
Fones(s): (11)31411128	Fax: (11)				
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34					
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000		
CNPJ: 19.324.171/0001-02	Inscrição:				
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU					
Impresso em 01/03/2021 16:43:27					
Valor por extenso	Quinhentos e Oitenta e Cinco Reais*****				
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.					
Aceite: / /					
422-7 Banco Safra S.A. Recibo do Pagador					
Nosso Número	Espécie	Carteira	Aceite	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
00002719-7	R\$	1	N	DM	09700/00024769-9
Autenticação Mecânica					



Banco Safra S.A.		422-7	42297.09706 00002.476992 00002.719722 2 85600000058500		
Local do Pagamento				Vencimento	
PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				15/03/2021	
Beneficiário				Agência/Código Beneficiário	
AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02				09700/00024769-9	
Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Docto.	Aceite	Data do	Nosso Número
01/03/2021	FT00134297	DM	N	01/03/2021	00002719-7
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento
	1	R\$			585.00
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.88 após 15/03/2021					(-) Outras Deduções
Após 16/03/2021 cobrar multa de R\$ 11.70					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador				19.324.171/0001-02	
IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO				00002719-7	
RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34					
01332000 BELA VISTA				SAO PAULO SP	
Sacador/Avalista				isto que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues e recebidos em perfeita forma.	
				Autenticação Mecânica	
				Carimbo e assinatura	
				Contrato de Gestão Emergencial N° 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa	



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134297 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saida/Periodo	Rota/Produto	
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.	Tx.Serviço	Out.Rec.	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos					Nº Confirm.	Solicitante	Tipo de Pagamento
Observação										

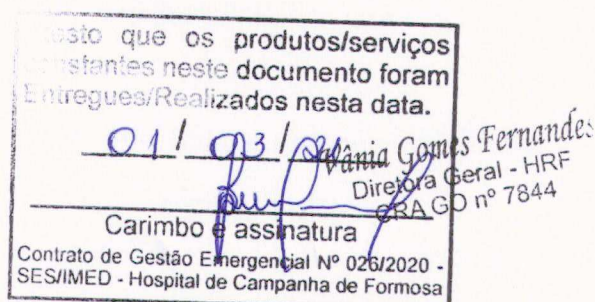
Centro Custo: SEM CONTRATO

SILVA/RAUL		20/02/2021		VC00358232		22/02/2021 até 25/02/2021		Hospedagem Diárias: 003		
ND00550190	00717582	585,00 [R\$]	1,000000	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585,00
Ped.Reserve: 3689788	SOFISTICATTO PARK HOTEL		SEM CONTRATO		VALDIRENE		LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
Cód.Reserva: VALDIRENE										

SINGLE: Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 3 * Valor Diária: 195,00 = Total Diárias: R\$585,00
Autorizador: Ademir Pereira

Centro Custo: SEM CONTRATO	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585,00
Total Notas de Débito	585,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585,00

Total da Fatura 585,00





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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 06:53:22 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **A031.77C6.A3EA.92CC**

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 / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 21040074048-40

Data e hora da emissão 09/04/2021 16:57:23

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0379228 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 12/04/2021

Validade: 11/07/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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

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

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

Certidão emitida às 08:48:17 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: EE37E594

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 12270756/2021

Expedição: 12/04/2021, às 08:46:04

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /
01046-000

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

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

Validade: 17/03/2021 a 15/04/2021

Certificação Número: 2021031701092448435004

Informação obtida em 09/04/2021 16:39:08

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

RELATÓRIO DE SERVIÇOS EXECUTADOS NO HOSPITAL REGIONAL DE FORMOSA PARA INSTALAÇÃO DE CENTRAL DE CHAMADA DE ENFERMEIRA

SÃO LUÍS DE MONTES BELOS-GO

FEVEREIRO, 2021

1. INTRODUÇÃO

No presente relatório, serão descritas as atividades desenvolvidas pelo colaborador Raul Michel Ribeiro Silva, funcionário locado na unidade de São Luís de Montes Belos-GO, que teve que se deslocar até o hospital regional de Formosa-GO, no período de 22 a 26 de fevereiro de 2021, para implantar o sistema central de chamada de enfermeira, serão descritos também, materiais utilizados e gastos com combustível.

2. MATERIAIS UTILIZADOS

Para execução dos serviços, foi fornecido pela diretoria do IMED o valor de R\$ 835,06 para compra de materiais, além de gastos com hospedagem e combustível. O valor gasto com materiais ficou em R\$ 800,88, sobrando R\$ 34,18 do valor fornecido. Todas as notas fiscais dos materiais utilizados estão descritas no final do relatório, além da lista de materiais que sobraram e que serão utilizados para a instalação de uma segunda central de chamada na unidade.

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE
ARDUINO MEGA	1	UND.
CONECTOR SINDAL 12mm	24	PAR
FONTE 12 VDC 110/220V 1,5A C/PLUG P4	1	UND.
SUORTE PARA LED PRETO (5mm)	1	UND.
LED TRANSPARENTE VERMELHO (ALTO BRILHO 5mm)	9	UND.
RESISTOR DE FILME DE CARBONO 220R - 1/4W	5	UND.
CONECTOR BORNE KRE-2T (5MM AZUL)	12	UND.
CABO ESPIRAL 4X4 BRANCO	24	UND.
CABO TELEFONE CCI MEGATRON	200	MTS
CABO DE REDE CAT5	90	MTS
INTERRUPTOR PERA BRANCO 10A - 250V	24	UND.
DISPLAY 4 DIGITOS TM1637	1	UND.
JUMPERS FÊMEA-FÊMEA	40	UND.
JUMPERS MACHO-FÊMEA	40	UND.
CAIXA DE CENTRAL DE ALARME JÁ EXISTENTE NA UNIDADE	1	UND.

3. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES

No dia 22 de fevereiro o Colaborador Raul Michel saiu de Goiânia por volta das 07:50 com destino ao hospital regional de Formosa, fazendo uma parada em Brasília, na loja Hu Infinito Comp. Eletrônicos para compra de materiais, chegando no hospital por volta das 12:15. Ao chegar na unidade hospitalar, foi recebido pelo arquiteto Fernando, o qual lhe apresentou toda a estrutura hospitalar e os pontos onde seriam instalados os botões de chamada de emergência e a central de emergência. Foi apresentado também o funcionário Marcio, eletricista, que iria auxiliar com os serviços de cabeamento. A partir desse momento ficou combinado de o eletricista passar todo o cabeamento necessário, enquanto o Raul faria a parte de hardware e logica do sistema.

Toda a parte de hardware e logica foi concluída no dia 24 de fevereiro, porém o cabeamento não foi concluído pois as enfermarias estavam cheias, impossibilitando o serviço no local onde havia pacientes. No dia 26 de fevereiro foi concluído o serviço de cabeamento e também as conexões na central de chamada. Foram instalados 4 interruptores de emergência em cada uma das enfermarias 10, 11, 12, 13 e mais 2 interruptores em cada uma das enfermarias 14, 15, 16 e 17, totalizando 24 interruptores em 8 enfermarias. Foi realizado também a manutenção de 4 luminárias de emergência que ficam acima das portas das enfermarias 10, 11, 12, 13. Ao final do dia 26 o colaborador retornou para Goiânia.

4. RELATORIO FOTOGRAFICO



Figura 1. Central de chamada instalada funcionando



Figura 2. Interruptor instalado ao lado dos leitos

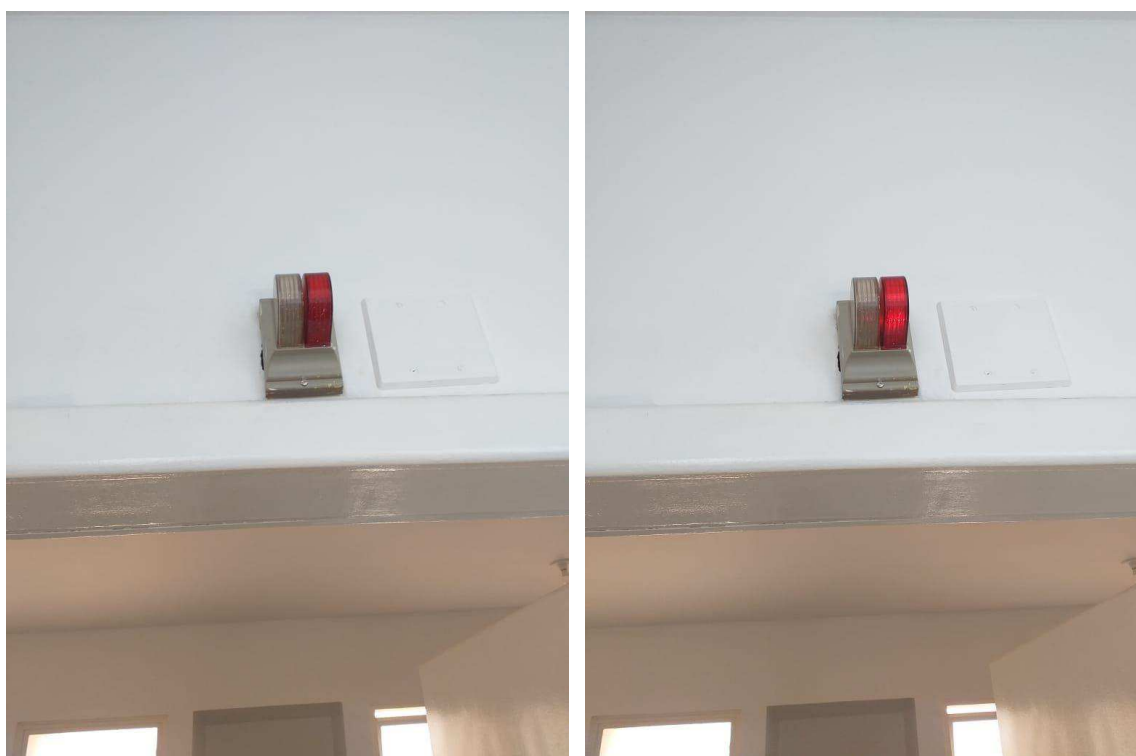


Figura 3. Luz de emergência apagada e acesa respectivamente



Figura 4. Funcionário cortando o gesso para passagem dos fios e fio passado respectivamente.

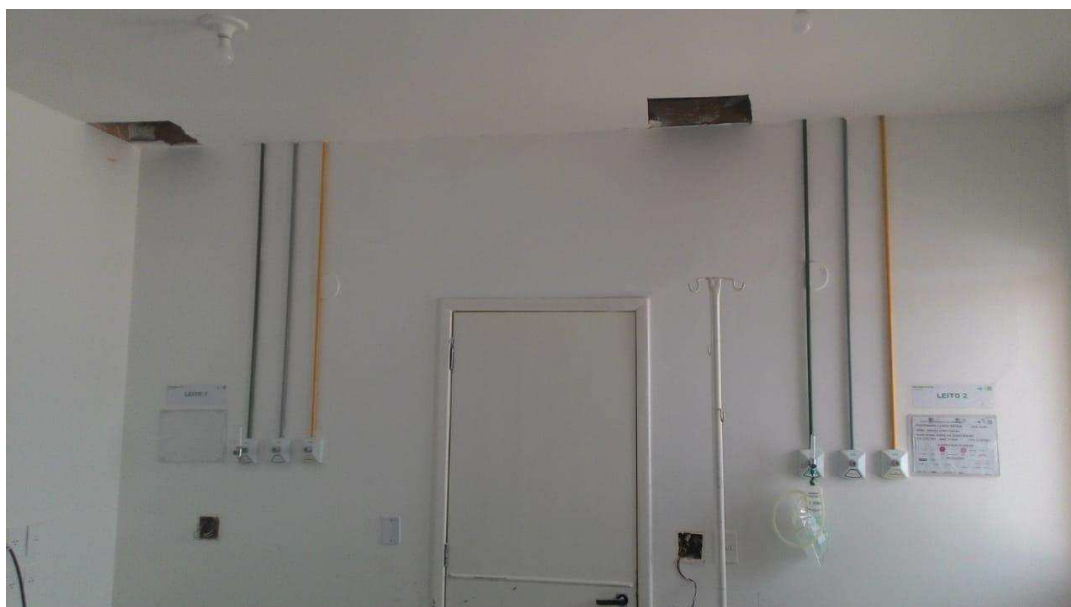


Figura 5. Forro de gesso cortado para a passagem de cabos.



Figura 6. Interruptores instalados nas enfermarias 16 e 17.



Figura 7. Interruptor instalado na enfermaria 11



Figura 8. Layout dos locais onde foram instalados os interruptores e a central de chamada.

5. CÓDIGO FONTE

Para a criação da central foi utilizado o microcontrolador Arduino mega uma placa composta por um microcontrolador Atmel, circuitos de entrada/saída e que pode ser facilmente conectada à um computador e programada via IDE (Integrated Development Environment, ou Ambiente de Desenvolvimento Integrado) utilizando uma linguagem baseada em C/C++, sem a necessidade de equipamentos extras além de um cabo USB.

Código fonte utilizado:

```
#include <TM1637.h>

#define BT_LEITO1 25

#define BT_LEITO2 2

#define BT_LEITO3 3

#define BT_LEITO4 4

#define BT_LEITO5 5

#define BT_LEITO6 6

#define BT_LEITO7 7
```

#define BT_LEITO8 8

#define BT_LEITO9 9

#define BT_LEITO10 10

#define BT_LEITO11 11

#define BT_LEITO12 12

#define BT_LEITO13 13

#define BT_LEITO14 14

#define BT_LEITO15 15

#define BT_LEITO16 16

#define BT_LEITO17 17

#define BT_LEITO18 18

#define BT_LEITO19 19

#define BT_LEITO20 20

#define BT_LEITO21 21

#define BT_LEITO22 22

#define BT_LEITO23 23

#define BT_LEITO24 24

#define LED_ENF10 40

#define LED_ENF11 41

#define LED_ENF12 42

#define LED_ENF13 43

#define LED_ENF14 44

#define LED_ENF15 45

```
#define LED_ENF16 46
```

```
#define LED_ENF17 47
```

```
#define BT_DISPLAY26 26
```

```
#define LED_ATENCAO27 27
```

```
#define SIRENE 50
```

**//ATENÇÃO: SE AUMENTAR LEITOS MUDAR ABAIXO 24 para A
QUANTIDADE CORRETA.**

```
int TOTALLEITOS = 24;
```

```
int btnAccionados[24];
```

```
int CLK = 32;
```

```
int DIO = 33;
```

```
int displayMostrar = 0;
```

```
TM1637 tm(CLK, DIO);
```

```
void setup()
```

```
{
```

```
    pinMode(SIRENE, OUTPUT);
```

```
    pinMode(BT_LEITO1, INPUT_PULLUP);
```

```
    pinMode(BT_LEITO2, INPUT_PULLUP);
```



```
pinMode(BT_LEITO3, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO4, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO5, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO6, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO7, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO8, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO9, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO10, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO11, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO12, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO13, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO14, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO15, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO16, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO17, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO18, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO19, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO20, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO21, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO22, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO23, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_LEITO24, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(BT_DISPLAY26, INPUT_PULLUP);  
  
pinMode(LED_ATENCAO27, OUTPUT);
```

```
pinMode(LED_ENF10, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF11, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF12, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF13, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF14, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF15, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF16, OUTPUT);

pinMode(LED_ENF17, OUTPUT);


tm.init();


//set brightness; 0-7

tm.set(2);

}


void loop()

{


int acender1 = digitalRead(BT_LEITO1);

int acender2 = digitalRead(BT_LEITO2);

int acender3 = digitalRead(BT_LEITO3);

int acender4 = digitalRead(BT_LEITO4);

int acender5 = digitalRead(BT_LEITO5);
```

```
int acender6 = digitalRead(BT_LEITO6);

int acender7 = digitalRead(BT_LEITO7);

int acender8 = digitalRead(BT_LEITO8);

int acender9 = digitalRead(BT_LEITO9);

int acender10 = digitalRead(BT_LEITO10);

int acender11 = digitalRead(BT_LEITO11);

int acender12 = digitalRead(BT_LEITO12);

int acender13 = digitalRead(BT_LEITO13);

int acender14 = digitalRead(BT_LEITO14);

int acender15 = digitalRead(BT_LEITO15);

int acender16 = digitalRead(BT_LEITO16);

int acender17 = digitalRead(BT_LEITO17);

int acender18 = digitalRead(BT_LEITO18);

int acender19 = digitalRead(BT_LEITO19);

int acender20 = digitalRead(BT_LEITO20);

int acender21 = digitalRead(BT_LEITO21);

int acender22 = digitalRead(BT_LEITO22);

int acender23 = digitalRead(BT_LEITO23);

int acender24 = digitalRead(BT_LEITO24);

int btn_display26 = digitalRead(BT_DISPLAY26);


// MUDAR DISPLAY

if (btn_display26 == LOW) {
```

```
displayMostrar++;

mostrarDisplay(false);

}


// ENFERMARIA 10

if (acender1 == LOW) {

    tm.point(1);

    checkValorExistOrAdd(1001);

    mostrarDisplay(true);

    digitalWrite(LED_ENF10, HIGH);

    delay(250);

    digitalWrite(LED_ENF10, LOW);

    delay(250);

} else {

    removelfExist(1001);

}


if (acender2 == LOW) {

    tm.point(1);

    checkValorExistOrAdd(1002);

    mostrarDisplay(true);

    digitalWrite(LED_ENF10, HIGH);

    delay(250);
```



```
digitalWrite(LED_ENF10, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1002);
```

```
}
```

```
if (acender3 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1003);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF10, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF10, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1003);
```

```
}
```

```
if (acender4 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1004);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF10, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF10, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1004);
```

```
}
```

```
if (acender5 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1105);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF11, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF11, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1105);
```

```
}
```

```
if (acender6 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1106);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF11, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF11, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1106);
```

```
}
```

```
if (acender7 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1107);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF11, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF11, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1107);
```

```
}
```

```
if (acender8 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1108);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF11, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF11, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1108);
```

```
}
```

```
if (acender9 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1209);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF12, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF12, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1209);
```

```
}
```

```
if (acender10 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1210);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF12, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF12, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1210);
```

```
}
```

```
if (acender11 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1211);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF12, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF12, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1211);
```

```
}
```

```
if (acender12 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1212);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF12, HIGH);
```

```
delay(250);
```



```
digitalWrite(LED_ENF12, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1212);
```

```
}
```

```
if (acender13 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1313);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF13, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF13, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1313);
```

```
}
```

```
if (acender14 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1314);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF13, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF13, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1314);
```

```
}
```

```
if (acender15 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1315);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF13, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF13, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1315);
```

```
}
```

```
if (acender16 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1316);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF13, HIGH);
```

```
delay(250);  
  
digitalWrite(LED_ENF13, LOW);  
  
delay(250);  
  
} else {  
  
    removelfExist(1316);  
  
}
```

```
if (acender17 == LOW) {  
  
    tm.point(1);  
  
    checkValorExistOrAdd(1417);  
  
    mostrarDisplay(true);  
  
    digitalWrite(LED_ENF14, HIGH);  
  
    delay(250);  
  
    digitalWrite(LED_ENF14, LOW);  
  
    delay(250);  
  
} else {  
  
    removelfExist(1417);  
  
}
```

```
if (acender18 == LOW) {  
  
    tm.point(1);  
  
    checkValorExistOrAdd(1418);  
  
    mostrarDisplay(true);  
  
    digitalWrite(LED_ENF14, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF14, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1418);
```

```
}
```

```
if (acender19 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1519);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF15, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF15, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1519);
```

```
}
```

```
if (acender20 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1520);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF15, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF15, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1520);
```

```
}
```

```
if (acender21 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1621);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF16, HIGH);
```

```
delay(250);
```

```
digitalWrite(LED_ENF16, LOW);
```

```
delay(250);
```

```
} else {
```

```
    removelfExist(1621);
```

```
}
```

```
if (acender22 == LOW) {
```

```
    tm.point(1);
```

```
    checkValorExistOrAdd(1622);
```

```
    mostrarDisplay(true);
```

```
    digitalWrite(LED_ENF16, HIGH);
```



```
delay(250);  
  
digitalWrite(LED_ENF16, LOW);  
  
delay(250);  
  
} else {  
  
    removelfExist(1622);  
  
}
```

```
if (acender23 == LOW) {  
  
    tm.point(1);  
  
    checkValorExistOrAdd(1723);  
  
    mostrarDisplay(true);  
  
    digitalWrite(LED_ENF17, HIGH);  
  
    delay(250);  
  
    digitalWrite(LED_ENF17, LOW);  
  
    delay(250);  
  
} else {  
  
    removelfExist(1723);  
  
}
```

```
if (acender24 == LOW) {  
  
    tm.point(1);  
  
    checkValorExistOrAdd(1724);  
  
    mostrarDisplay(true);  
  
    digitalWrite(LED_ENF17, HIGH);
```

```
delay(250);  
  
digitalWrite(LED_ENF17, LOW);  
  
delay(250);  
  
} else {  
  
    removelfExist(1724);  
  
}
```

// DEPOIS DE COLOCAR EM TODOS IF PODE REMOVER ESSE
IF GRANDAO AI DE CIMA E VERIFICAR A LISTA SE TEM ALGUM PRESSIONADO

```
if (totalBtnPressed() == 0) {  
  
    tm.point(0);  
  
    tm.init();  
  
} else {  
  
    tm.point(1);  
  
}
```

// PISCA LED PORTA 27 SE TIVER MAIS DE UM BOTAO
PRESSIONADO (DELAY 1 segundo)

```
piscarLedMais1Pressionado();  
  
dispararSirene();  
  
}
```

```
void displayNumber(int num)

{

    tm.display(3, num % 10);

    tm.display(2, num / 10 % 10);

    tm.display(1, num / 100 % 10);

    tm.display(0, num / 1000 % 10);

}
```

```
void piscarLedMais1Pressionado() {

    if (totalBtnPressed() > 1) {

        digitalWrite(LED_ATENCAO27, HIGH);

        delay(250);

        digitalWrite(LED_ATENCAO27, LOW);

        delay(250);

    } else {

        digitalWrite(LED_ATENCAO27, LOW);

    }

}
```

```
void dispararSirene() {
```

**Endereço: Rua 3, Quadra 04, Lote 08, s/n - Vila Popular, São Luís de Montes Belos - GO,
Cep: 76100-000, Brasil**

```
}
```

```
void checkValorExistOrAdd(int valor) {
```

```
    bool exist = false;
```

```
    for(int i = 0; i < totalBtnPressed(); i++) {
```

```
        if (valor == btnAccionados[i]) {
```

```
            exist = true;
```

```
            break;
```

```
        }
```

```
    }
```

```
    if (!exist) {
```

```
        btnAccionados[totalBtnPressed()] = valor;
```

```
    }
```

```
}
```

```
void removelfExist(int value) {
```

```
    for(int i = 0; i < totalBtnPressed(); i++) {
```

```
        if (value == btnAccionados[i]) {
```

```
            for(int j = i; j < totalBtnPressed(); j++) {
```

```
                btnAccionados[j] = btnAccionados[j+1];
```

```
            }
```

```
            break;
```



```
    }  
    }  
}  
  
int totalBtnPressed() {  
    int cont = 0;  
    int sizeArr = TOTALLEITOS;  
  
    for(int i = 0; i < sizeArr; i++) {  
        if (btnAccionados[i] != 0) {  
            cont++;  
        }  
    }  
    return cont;  
}
```

6. SOBRA DE MATERIAIS

O projeto inicialmente estava previsto a instalação de 32 acionadores de emergência distribuídos entre duas centrais de chamada, porém só foi possível a instalação de 24 acionadores e uma central de chamada, devido o tempo que iria gastar para a instalação de mais 8 acionadores e uma segunda central de chamada, que seriam instaladas nas enfermarias de isolamento. Com isso houve sobra de matérias que serão instalados posteriormente, após todo o cabeamento ser passado até os leitos necessários.

Materiais que sobraram:

DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNIDADE
ARDUINO MEGA	1	UND.
FONTE 12 VDC 110/220V 1,5A C/PLUG P4	1	UND.
SUORTE PARA LED PRETO (5mm)	37	UND.
LED TRANSPARENTE VERMELHO (ALTO BRILHO 5mm)	29	UND.
RESISTOR DE FILME DE CARBONO 220R - 1/4W	33	UND.
CABO ESPIRAL 4X4 BRANCO	1	UND.
CAIXA DE CENTRAL DE ALARME JÁ EXISTENTE NA UNIDADE	1	UND.

7. Notas fiscais

NFC-e

LEROY MERLIN COMPANHIA BRASILEIRA DE BRICOLAGEM
CNPJ-01.438.784/0019-28
Goias Norte, 3592, QD 21, QUADRA AREA, Goiania-GO
Documento Auxiliar da Nota Fiscal
de Consumidor Eletronica

ITEM CODIGO	DESCRICAO	QTD	UN X VL	ITEM(R\$)	TRIB	TOT. ITEM(R\$)
001 7899278920751	Cabo tel cci 40x2 par 100m cz Megatron	1,000	RL X 139,90	29,66		139,90
002 7899278920751	Cabo tel cci 40x2 par 100m cz Megatron	1,000	RL X 139,90	29,66		139,90
003 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
004 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
005 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
006 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
007 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
008 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
009 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
010 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
011 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
012 7897119074847	Cabo espiral 4x4 BR1 8m A Santos	1,000	UN X 4,49	1,59		4,49
Qtde. Total de Itens						12
Valor Total R\$						324,70
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR PAGO
Cartao de Debito						324,70

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0201 4387 8400 1926 8501 6000 0159 0111 2255 5136

CONSUMIDOR CNPJ: 19.324.171/0001-02

INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Numero 000.015.901 Serie 018 Emissao 21/02/2021 15:23:23

Protocolo de autorizacao: 152213843843770

Data de autorizacao: 21/02/2021 15:23:27



Tributos Aprox. Fed. R\$19,99 (6,16%) Est. R\$55,19 (17%)
Mun. R\$0,00 (0%) Fonte: IBPT - 8F6CA7
CONSULTE POLITICA DE TROCA E DEVOLUCAO NO SITE
LOJA 0018 PDV 16 NSU 125
C.DEBITO R\$ 324,70
C.DEBITO Cartao de Debito a Vista 01 PARC 589916
AUT:453102 DOC:014029212 GETNETLAC 589916*****
CNPJ: 19.324.171/0001-02
Nome: INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
Endereco: RUA ALBINO ABADIO DE OLIVEIRA 60 PARQUE LAGUNA
PDV: 016 NSU 125 OPER 51041330 - ROSINEIRE DE SOUZA
TEIXEIRA AUT 51041330
STOREX 1.0.0/16.06.06 LOJA: 0018



AGROFFER HIDRAULICO

VALDIVINO PEREIRA LEITE

CNPJ: 04.687.023/0001-77

IE: 103438254

Telefone: 64999018501

End.: RUA DA SAUDADE, SN

Bairro: VILA EDUARDA - SAO LUIS DE MONTES BELOS/GO - 76100

DANFE NFC-e - Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Não permite aproveitamento de crédito do ICMS

Código	Descrição	Qtde Un	x	Valor Unitário	=	Valor Total
15523	CABO P/TELEF.	15 UN		3,0000		45,00

Itens (15,0000)	45,00
Outros R\$	0,00
Desconto R\$	0,00

Valor Total R\$ 45,00

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 0,00

FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Dinheiro	45,00

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP

VOCÊ PAGOU APROXIMADAMENTE: R\$ 0,00 DE TRIBUTOS
FEDERAIS, R\$ 0,00 DE TRIBUTOS ESTADUAIS E R\$ 45,00 PELOS
PRODUTOS. FONTE: IBPT

Consulte pela chave de acesso em:

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

CHAVE DE ACESSO

5221 0204 6870 2300 0177 6500 1000 0004 1412 2554 7262

Consulta via leitor
de QR Code

CONSUMIDOR

CNPJ: 19.324.171/0001-02 IMED instituto de
medicina estudos e desenvolvimento

Número: 000000414/Série: 001

Emissão: 19/02/21 16:33

Protocolo de Autorização

15221383856761 - 19/02/21 16:33

Impresso em: 19/02/2021 16:33:32



GM PORTO FERRAGISTA EIRELI ME - CNPJ:
24.676.222/0001-97
AV PLANICIE QD 10 LT 14, sn, VILLAGE ATALAIA,
Goiania, GO - Fone: (62) 3264-8903
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE
CONSUMIDOR ELETRONICA

CODIGO	DESCRICAO	QDTE UN	VL UNIT	VL TOTAL
7898195644498	INTERRUPTOR FERR BRANCO 10A /250V	6,000 UN	5,0000	30,00
QTD TOTAL DE ITENS				1
VALOR TOTAL R\$				30,00
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				30,00
TROCO R\$				0,00

Consulte pela Chave de Acesso em:

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

5221 0224 6762 2200 0197 6600 1000 0008 2910 0464 0324

CONSUMIDOR CNPJ: 19.324.171/0001-02 - IMED - SAO PAULO, SN -
Bairro não informado - Goiania - GO

NFC-e nº 000000829

Série: 1

20/02/2021 10:19:23

Protocolo de Autorização: 152213840577013

Data de autorização: 20/02/2021 10:19:27



Valor Aproximado dos Tributos R\$ 10,38 Fonte IBPT

Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/12): R\$ 0,00

0001 - DAHER E DELGADO LTDA
AV AV PRES KENNEDY VILA JD SAO JUD
74685830 GOIANIA GO
13759928000104
2a, Via - Cliente

COMPRA FUEL CONTROL

22/02/2021 07:51
ESTAB: 000000001071087 TERM: 0000
AUT: 707413209 DOC: 51

CARTÃO: *****7432
IDENTIFICACAO: COR0002
LITROS
ABASTECIMENTO 24,14

KM: 237552

CUPOM: 00000000000000000000 MAC:
NSU_CTF: 512963 LOJA: 0001101 PF

www.auttar.com.br

AUTO POSTO DIVISAO
ROD BR 020 SN KM 1.7 BLOCO B
CNPJ 01668012000151

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900032277
26/02/2021 18:01:21
TERMINAL: 76016550
DOC: 344647

AUT:

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 237963

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	15,04	85,00
		85,00

COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
603574*****7432
Saldo disponível: 876,21

PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

NF-e
Nº 042470
Série 1

Identificação e assinatura do recebedor

VIA CLIENTE
AUT0:830648

COMPRA DEBITO MASTERCARD

22/FEV/2021 10:39

*****5804

R\$ 291,18

HU INFINITO COMPONENTES ELETRÔNICOS
QUADRA CLN 205 BLOCO A S N Loja 21
BRASILIA - DF CNPJ:14.855.232/0001-36
CV:416917 SNPOS:68124738

Hu Infinito Componentes Eletrônicos

SCLN205, Bloco A, 21, Loja, Asa Norte

70.843-510 - Brasília - DF

Fone (61) 3964-8800 www.huinfinito.com.br - financeiro@huinfinito.com.br

DANFE
Documento Auxiliar
da Nota Fiscal
Eletrônica0-Entrada
1-Saída

1

Nº 042470

SÉRIE: 1

Página: 1 de 1

Controle do Fisco



Chave de acesso

5321 0214 8552 3200 0136 5500 1000 0424 7018 2866 9297

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação Venda de mercadorias	Protocolo de autorização de uso 353210009042128 22/02/2021 10:39:25
Inscrição Estadual 07.596.582/001-99	Inscr.est. do subst.trib. CNPJ 14.855.232/0001-36

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO	CNPJ/CPF 19.324.171/0001-02	Inscrição Estadual	Data emissão 22/02/2021
Endereço Rua Itapeva, 202 - conj 34	Bairro Bela Vista	CEP 01.332-000	Data saída 22/02/2021
Município São Paulo	Fone/Fax (11) 3294-2955	UF SP	Hora saída 10:39:24

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/02/2021	291,18						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS 0,00	Valor do ICMS 0,00	Base de cálculo do ICMS Subst. 0,00	Valor do ICMS Subst. 0,00	Valor do FCP ST 0,00	Valor total dos produtos 291,18
Valor do frete 0,00	Valor do seguro 0,00	Desconto 0,00	Outras despesas acessórias 0,00	Valor do IPI 0,00	Valor total da nota 291,18

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual		
Quantidade 0	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto 0,000	Peso líquido 0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
ADNMEGAAT2560	ARDUINO MEGA (ATMEGA 2560)	84733043	1102	5.102	UN	2,00	96,90	193,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CNCBPSDL12P12	CONECTOR EM BARRA (SINDAL 12P - 12mm)	85369090	0102	5.102	UN	4,00	5,52	22,08	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
FNTDC12VP41A5	FONTE 12VDC 110/220V 1,5A C/PLUG P4	85043111	0500	5.403	UN	2,00	16,90	33,80	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
LEDSPRCPT05MM	SUORTE PARA LED PRETO (5mm)	85414011	0102	5.102	UN	38,00	0,35	13,30	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
LEDABTRVM05MM	LED TRANSPARENTE VERMELHO (ALTO BRILHO 5mm)	85414021	0500	5.403	Un	38,00	0,36	13,68	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
RESCB1/4W220R	RESISTOR DE FILME DE CARBONO 220R - 1/4W	85331000	0500	5.403	Un	38,00	0,04	1,52	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00
CNCKREA180002	CONECTOR BORNE KRE- 2T (PASSO 5MM - AZUL)	85369040	0102	5.102	Un	20,00	0,65	13,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal 0759658200199	Valor total dos serviços 0,00	Base de cálculo do ISSQN 0,00	Valor do ISSQN 0,00
--------------------------------------	----------------------------------	----------------------------------	------------------------

Dados adicionais

Observações De acordo com as regras da Lei de Transparência 12.741, o total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R\$ 54,42 (18,69%) Federais R\$ 19,48 (6,69%) Estaduais R\$ 34,95 (12,00%) . Fonte IBPT. EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES SEM PERMISSÃO DE APROVEITAMENTO DO CRÉDITO DE ICMS NO VALOR DE R\$0,00, CORRESPONDENTE À ALÍQUOTA DE 0,00%, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123. PROCON-DF: Fone 151 SCS Qd 08 Venancio 2000 Bl. B60 Sl-240 Pedido: 88948576	Reservado ao fisco
--	--------------------

22/02/2021 10:40:19



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	0237 - BANCO BRADESCO S.A.	3090 / 144991	19/04/2021	214,50

Mais Informações

Tipo de Transação	Nome conta origem	Conta origem
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	2175 / 130044449
CNPJ:	Tipo de Conta	ISPB
43.062.389/0001-02	Conta corrente	60746948
Tarifa do serviço	Finalidade	Histórico
R\$ 11,00	Crédito em Conta Corrente	134295

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
86C6374F6385835648FA7A7

Data / Hora da Transação:
19/04/2021 - 14:55:57

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

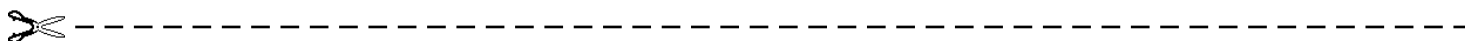
Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134295 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00134295	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 214,50	Data de Emissão 01/03/2021	Data de Vencimento 15/03/2021	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/03/2021 Multa de R\$ 4.29 após 16/03/2021				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: SEM CONTRATO				
Endereço: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
Fones(s): (11)31411128	Fax: (11)			
Cobrança: RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
CNPJ: 19.324.171/0001-02	Inscrição:			
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Impresso em 01/03/2021 16:50:35				
Valor por extenso	Duzentos e Quatorze Reais e Cinquenta centavos*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: Data: / /				

422-7	Banco Safra S.A.	Recibo do Pagador			
Nosso Número 00002717-1	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9

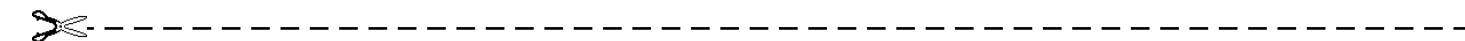
Autenticação Mecânica



Banco Safra S.A.	422-7	42297.09706 00002.476992 00002.717122 1 85600000021450			
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 15/03/2021
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02					Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
Data do Documento 01/03/2021	Num. do Documento FT00134295	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 01/03/2021	Nosso Número 00002717-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	x Valor	(=) Valor do documento 214.50
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 0.32 após 15/03/2021 Após 16/03/2021 cobrar multa de R\$ 4.29					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA. 202 - CJ 34 01332000 BELA VISTA SAO PAULO SP					19.324.171/0001-02 00002717-1
Sacador/Avalista					Código de Baixa

Autenticação Mecânica-

Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142

CADASTUR: 00496-00-41-7

Fone: (11) 3122-9999

E-Mail: augustus@augustus.com.br

Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8

Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL

ABAV: 438

Iata: 57-6-8739-4

Fax: (11) 3256-4399

FT00134295 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP		Matrícula	Saída/Período	Rota/Produto		
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.		Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos					Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento	
Observação												

Centro Custo: SEM CONTRATO

	SANTOS/CARLOS		25/02/2021	VC00358459				25/02/2021 até 26/02/2021	Hospedagem Diárias: 001		
ND00550540	00717968	195,00 [R\$]	1,000000	195,00	0,00	19,50	0,00	0,00	0,00	0,00	214,50
Ped.Reserve: 3690287	SOFISTICATTO PARK HOTEL		SEM CONTRATO					JULIANA-RSV 36621	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA		
Cód.Reserva: JULIANA-RSV 36621											

SINGLE: Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 1 * Valor Diária: 195,00 = Total Diárias: R\$195,00

Autorizador: Monica Reis

Centro Custo: SEM CONTRATO	195,00	0,00	19,50	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	214,50
Total Notas de Debito	195,00	0,00	19,50	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	214,50

Total da Fatura

214,50



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: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 06:53:22 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **A031.77C6.A3EA.92CC**

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 / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 21040074048-40

Data e hora da emissão 09/04/2021 16:57:23

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio www.pfe.fazenda.sp.gov.br



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0379228 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 12/04/2021

Validade: 11/07/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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

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

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

Certidão emitida às 08:48:17 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: EE37E594

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 12270756/2021

Expedição: 12/04/2021, às 08:46:04

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /
01046-000

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

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

Validade: 18/04/2021 a 20/04/2021

Certificação Número: 2021031701092448435004

Informação obtida em 16/04/2021 15:19:02

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

Relatório de Atividades

Informo que nos dias 25 e 26 de fevereiro de 2021, eu, Carlos José Alves de Oliveira Santos, Técnico em Segurança do Trabalho do Hospital de Urgências de Trindade – HUTRIN, compareci no Hospital Regional de Formosa/HRF, na cidade de Formosa-GO, para auxiliar a Técnica em Segurança do Trabalho, Sra. Eleildes, no curso de formação dos Cipeiros gestão 2021/2022.

Os temas abordados foram:

- ☐ Estudo dos ambientes, das condições de trabalho e dos riscos originados do processo produtivo;
- ☐ Metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças do Trabalho;
- ☐ Noções sobre acidentes e doenças decorrentes de exposição no ambiente de trabalho;
- ☐ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, e medidas de prevenção;
- ☐ Noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho;
- ☐ Princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de controle dos riscos;
- ☐ Noções de primeiro socorros e combate a princípio de Incêndio
- ☐ Elaboração do mapa de Riscos.

O treinamento teve como finalidade a educação para a prática de Segurança do Trabalho, focando na necessidade de adoção da prevenção de acidentes e bem estar dos colaboradores.

Trindade, 27 de Fevereiro de 2021.



Carlos José Alves de Oliveira Santos
Técnico em Segurança do Trabalho
SESMT
HUTRIN/IMED

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

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



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	23/04/2021	R\$ 13.100,00	R\$ 13.100,00

34191.57841.47362.910441.57947.790002.4.85990001310000

Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 05.702.124/0001-32	Razão Social Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 23/04/2021
Valor Nominal 13.100,00	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 23/04/2021 09:47:55
Autenticação IBE739D513811C048B9B43F		

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)

 PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20210409u05702124000132	Número da Nota 00046121			
	Data e Hora de Emissão 09/04/2021 12:34:16			
Código de Verificação EBKN-JRAS				
PRESTADOR DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: 05.702.124/0001-32 Inscrição Municipal: 3.230.156-1 Nome/Razão Social: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA Endereço: AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002 Município: São Paulo UF: SP				
TOMADOR DE SERVIÇOS Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.324.171/0001-02 Inscrição Municipal: 4.886.772-1 Endereço: R ITAPEVA 202, CONJ 33 34 E 35 - BELA VISTA - CEP: 01332-000 Município: São Paulo UF: SP E-mail: financeiro@imed.org.br				
INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----				
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS REFERENTE À PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO: - RELATÓRIO GERENCIAL (FORMOSA). PUBLICADO EM 31/03/2021 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DE GOIÁS. VENCIMENTO: 23/04/2021 - VALOR TOTAL: R\$ 13.100,00. "CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 026/2020 - IMED/SES"				
VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00 VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 13.100,00				
INSS (R\$)	IRRF (R\$)	CSLL (R\$)	COFINS (R\$)	PIS/PASEP (R\$)
-	-	-	-	-
Código do Serviço				
06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação.				
Valor Total das Deduções (R\$)	Base de Cálculo (R\$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R\$)	Crédito (R\$)
0,00	0,00	5,00%	0,00	0,00
Município da Prestação do Serviço		Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte	
-		-	-	
OUTRAS INFORMAÇÕES (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e não gera crédito;				

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

13 / 04 / 21

Carimbo e assinatura

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

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

São Paulo, 30 de março de 2021.

Proposta para Publicação



IMED
INSTITUTO DE
MEDICINA, ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO

CUIDANDO
COM RESPEITO

Luciana Souza
Analista Financeiro
(11) 3141-1128/ 3148-1664

PROPOSTA COMERCIAL

REFERENTE PUBLICAÇÃO DO COMUNICADO

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

RELATÓRIO GERENCIAL - FORMOSA

Diário Oficial de Goiás

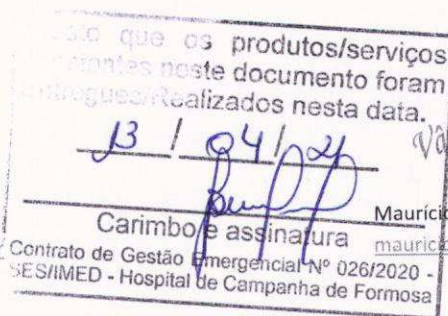
R\$ 13.100,00

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

Atenciosamente,

Tatyane Freitas

tfreitas@flopesspublicidade.com.br



Maurício Lopes

mauricio@flopesspublicidade.com.br

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844



IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

CNPJ nº 19.324.171/0007-09

RELATÓRIO GERENCIAL E DE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO GERENCIAMENTO DA ENTIDADE OBJETO DO CONTRATO DE GESTÃO

HOSPITAL REGIONAL DE FORMOSA

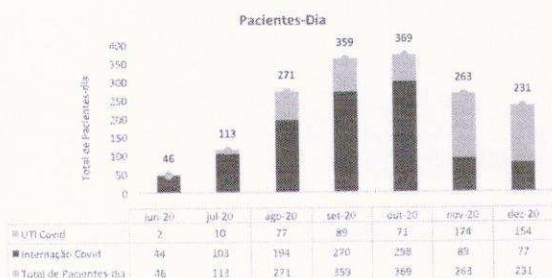
I - INDICADORES ESTATÍSTICOS QUE PERMITAM AVALIAÇÃO 1.4. Atendimento de Urgência e Emergência

QUANTITATIVA E QUALITATIVA

DO DESEMPENHO E DO CUMPRIMENTO DAS METAS PACTUADAS.

1. INDICADORES E METAS DE PRODUÇÃO

1.1. Internação (Paciente-dia)



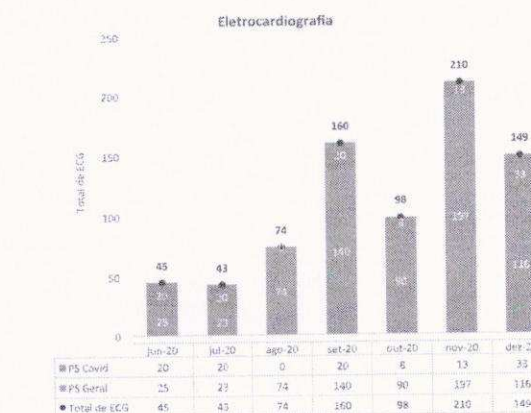
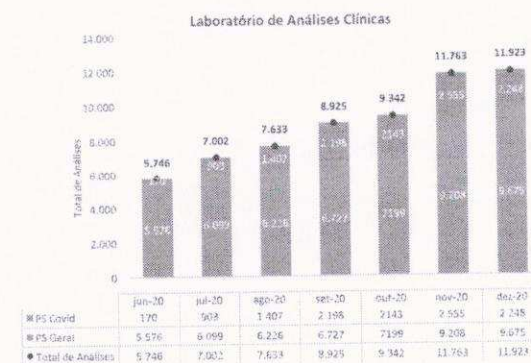
1.2. Sidas Hospitalares



1.3. Partos e Cirurgias



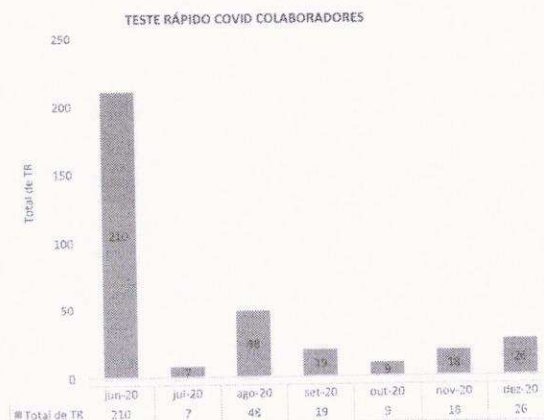
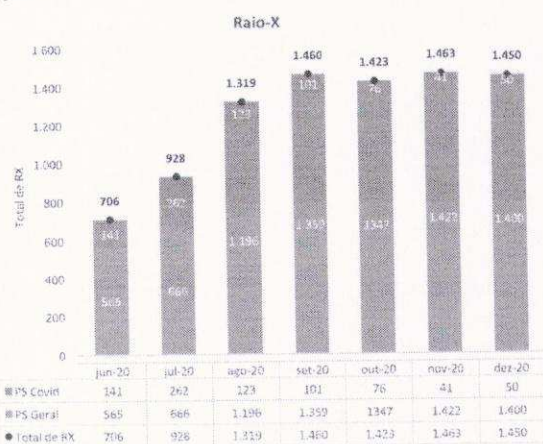
1.5. Serviço de Apoio ao Diagnóstico e Terapia



continua

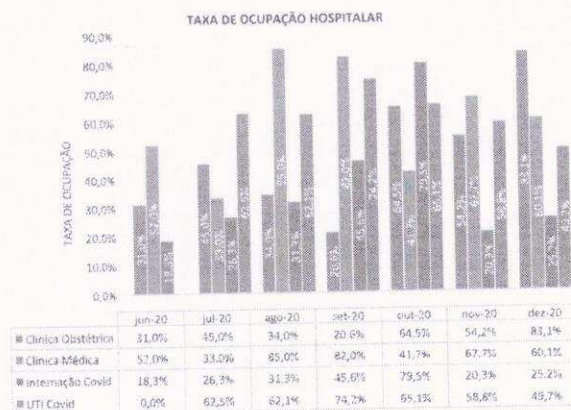
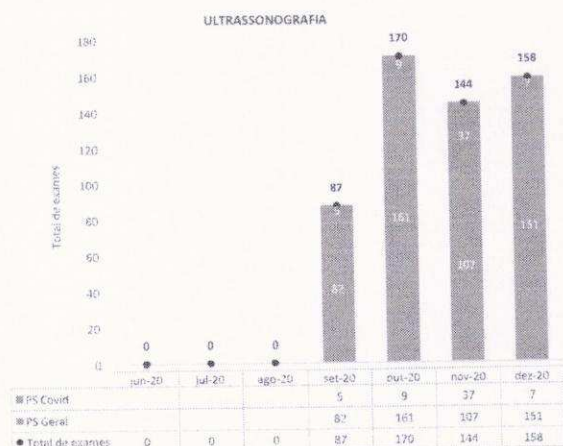


continuação

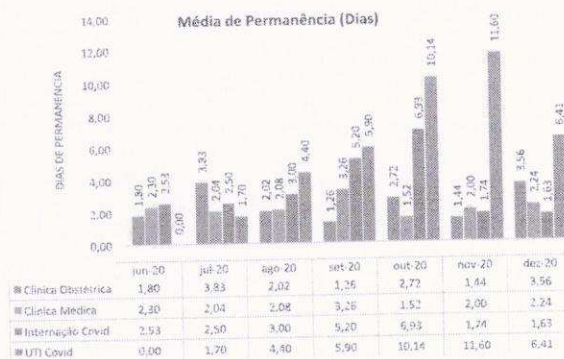
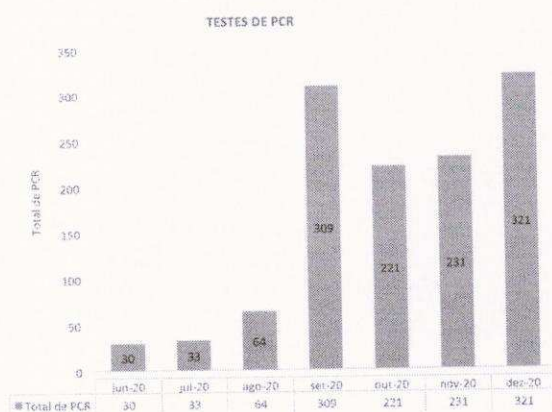


2. INDICADORES E METAS DE DESEMPENHO

2.1. Taxa de Ocupação Hospitalar



2.2 Média de Permanência Hospitalar

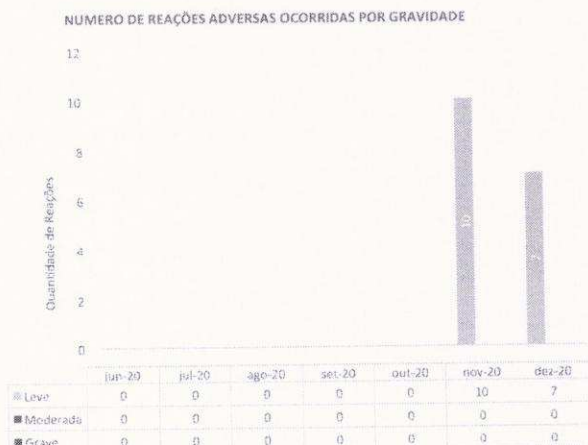
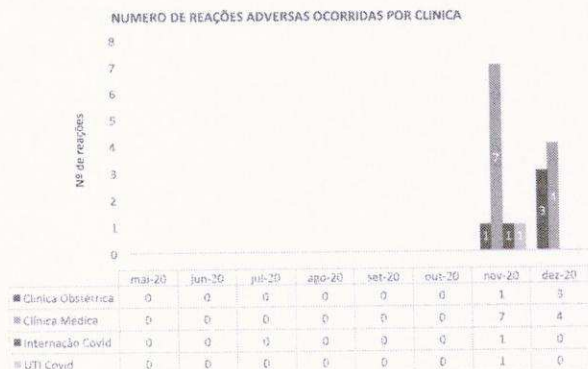


continua



continuação

2.3. Farmacovigilância – Reações adversas a medicamentos



2.4. Taxa de absenteísmo do colaborador



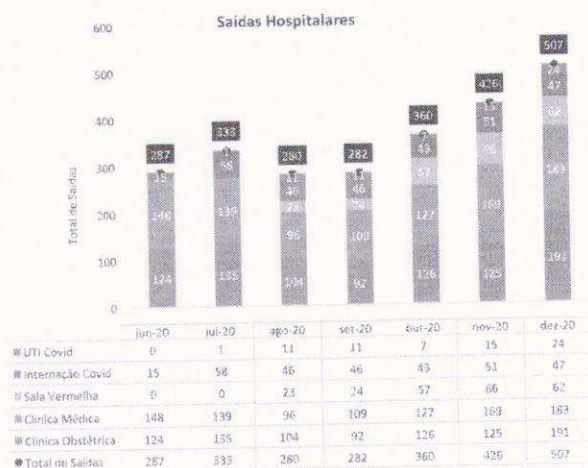
2.5. Quantidade de colaboradores afastados por Covid-19

Quantidade de Colaboradores afastados por COVID-19							
Cargo	jun/20	jul/20	ago/20	set/20	out/20	nov/20	dez/20
Assistente Administrativo				1			
Assistente de RH					2		
Assistente Social				1			
Atendente de Farmácia		2					1
Auxiliar Administrativo			1	2			2
Auxiliar de Farmácia							
Coord. de Enfermagem		1				1	
Coordenador de enfermagem							
Enfermeiro	1	1	1	2	1	3	9
Enfermeiro Auditor		1					
Enfermeiro CCIH					1		
Enfermeiro da Qualidade					1		
Farmacêutico		3	1		1		
Fisioterapeuta							2
Gerente de Facilities			1				
Motorista				1			
Supervisor Administrativo			3				1
Técnico de Enfermagem	2	16	11	12	1	11	21
Técnico em Seg. do Trabalho					2		
Técnico Imobiliz. Ortopédica		1					
Total	3	25	18	19	9	15	36

II - INDICADORES DE GESTÃO QUE PERMITAM AFERIR A EFICIÊNCIA, EFICÁCIA, ECONOMICIDADE, QUALIDADE E PRODUTIVIDADE DA ATUAÇÃO DA ENTIDADE, LEVANDO-SE EM CONTA OS RESULTADOS QUANTITATIVOS E QUALITATIVOS ALCANÇADOS PELA INSTITUIÇÃO

Sobre a perspectiva operacional, podemos apresentar alguns indicadores que demonstram o ganho de eficiência na operação da unidade após a assunção do IMED, conforme apresentamos a seguir:

- Aumento no número de saídas hospitalares (produtividade)



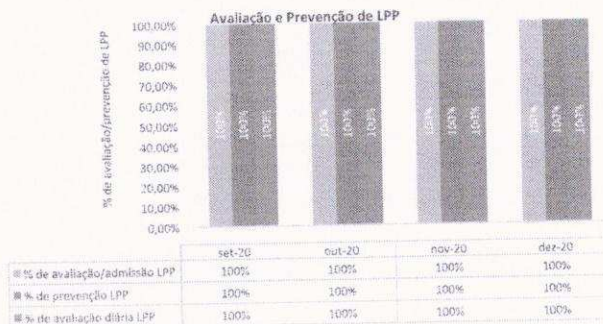
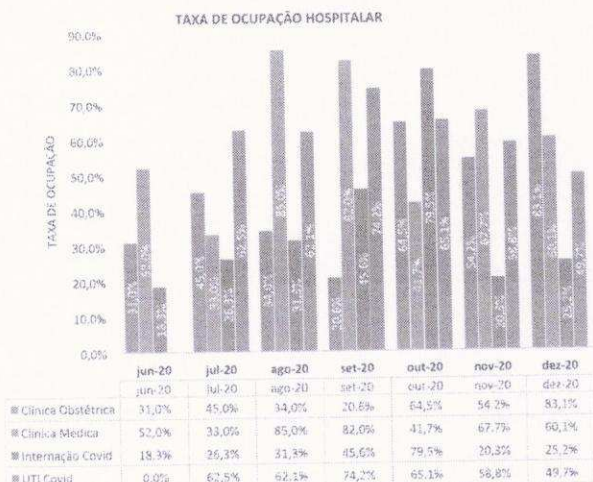
continua



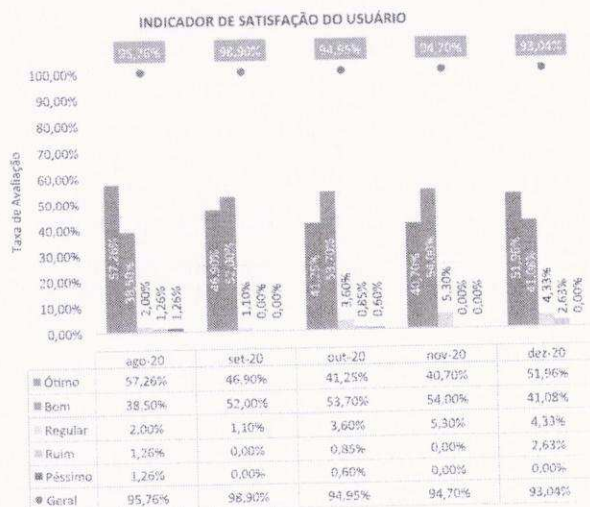
continuação

- Aumento na média de ocupação hospitalar, mesmo com aumento no - Controle da qualidade assistencial

número de leitos.



- Controle no número de infecções hospitalares



o que os produtos/serviços
analisados neste documento foram
aprovados/Realizados nesta data.

13/04/20

Carimbo e Assinatura

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

Cobrança Expressa - Emissão de Boleto



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/04/2021	
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ 05.702.124/0001-32					Agência/Código Beneficiário 0445/79477-9	
Endereço Beneficiário / Beneficiário Final AL SANTOS 2441 1 AN CJ 12 CERQUEIRA CESAR SAO PAULO SP 01419-002						
Data do documento 09/04/2021	No. Do documento 46121	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 09/04/2021	Nosso Número 157/84473629-1	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 13.100,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,44 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 262,00 REFERENTE NOTA FISCAL 46121					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO CNPJ/CPF 19324171000102 Endereço: RUA ITAPEVA, 202 CJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Beneficiário Final:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.57841 47362.910441 57947.790002 4 85990001310000

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/04/2021	
Cedente F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ 05.702.124/0001-32					Agência/Código Cedente 0445/79477-9	
Data do documento 09/04/2021	No. Do documento 46121	Espécie doc. DS	Aceite N	Data Processamento 09/04/2021	Nosso Número 157/84473629-1	
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 13.100,00	
Instrução (Todas informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do cedente). APOS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE.....R\$ 1,44 AO DIA APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE.....R\$ 262,00 REFERENTE NOTA FISCAL 46121					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Sacado: IMED INST. DE MEDICINA ESTUDO CNPJ/CPF 19324171000102 Endereço: RUA ITAPEVA, 202 CJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Beneficiário Final:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





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 10:16:04 do dia 29/12/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 27/06/2021.

Código de controle da certidão: **A71C.E244.0191.0441**

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 / IE: 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 20120218008-45

Data e hora da emissão 29/12/2020 10:17:45

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: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão nº: 34768337/2020

Expedição: 29/12/2020, às 10:19:38

Validade: 26/06/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO
FAZENDA**

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0351110 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 01/04/2021

Validade: 30/06/2021

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 e Portaria SF nº 268, de 11 de outubro de 2019.

Certidão emitida às 16:33:10 horas do dia 05/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 4FD6355

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

[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.

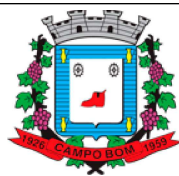
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 12/04/2021 a 11/05/2021

Certificação Número: 2021041201324822251084

Informação obtida em 13/04/2021 14:10:11

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



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

38857286 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

27/04/2021 10:35



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
38857286	06/05/2021	1.533,00			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	30,0000	1,00 / UN	0,00	30,00	0,60

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
33,00	1.500,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	3,72	33,00	0,66

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.533,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 16869/B2

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,50

TITULO NRO. 31348695

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 25/04/2021

GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD

CODIGO CLIENTE: 176643

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

AUTENTICIDADE

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

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

Código de Verificação: **M84.01Z.ZBM**

Chave de Acesso: **43-03506307000157-90-T00-038857286/298109653**



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 06/05/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 26/04/21	No. Do documento 00506905	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/04/21	Nosso Número 176/00506905-3	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 50690.532937 83150.390009 8 86120000153300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 06/05/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 26/04/21	No. Do documento 00506905	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 26/04/21	Nosso Número 176/00506905-3	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449

Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Pagamento cod barras contingência

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191760075069053293783150390009886120000153300

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Nome Fantasia: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 06/05/2021

Valor Nominal: R\$ 1.533,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.533,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00211161319130000000002

Data / Hora da Transação:
26/04/2021 - 13:20:00

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)



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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

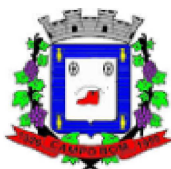
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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



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

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

Nome: 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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

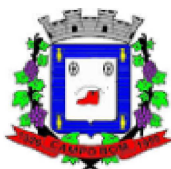
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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

Hospital Regional de Formosa



CONTROLE DE ABASTECIMENTO - HRF - Cartão 02

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	15,51	R\$ 93,04	13/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	31,20	R\$ 183,77	13/04/21	Posto Z+Z
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	23,39	R\$ 128,41	14/04/21	Posto Portal
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	23,35	R\$ 140,08	14/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	34,00	R\$ 204,03	17/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	26,51	R\$ 159,03	20/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	25,64	R\$ 139,53	20/04/21	Posto Portal
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	45,09	R\$ 270,49	23/04/21	Posto Paraná
Virtus	DF	BEP9F14	Gasolina	33,45	R\$ 182,00	23/04/21	Posto Portal
TOTAL CONSUMO				258,14	R\$ 1.500,38	26/04/21	

VIATURA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Virtus	Gasolina	258,14	R\$ 1.500,38	26/04/21	Posto Paraná

TOTAL GERAL DE CONSUMO

R\$ 1.500,38

SALDOS

CARTÃO IMED 01

6035 7404 1335 8810

R\$ 0,42

Thiaryley Sousa Silva
Gerente ADM - HRF
CRA GO nº 17065

Os produtos/serviços constantes neste documento foram pagos/Realizados nesta data.

26/04/2021

[Assinatura]

Carimbo e assinatura

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

[illegible]

Gerência Administrativa
Tharley Sousa Silva

Tharley Sousa Silva
Gerente ADM - HRF
CRA GO nº 17965

...o que os produtos/serviços
...antes neste documento foram
...Reques/Realizados nesta data.

$$26 \overline{) 01} \quad 1224$$

Carimbo e assinatura

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

getnet[®]
GOODCARD
 REDE GETNET
 POSTO PARANA
 MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
 11216796000130 08:53:30
 13/04/2021
 CARTAO: *****8810
 POS: 26453761 EST: 00000000417017
 AUT: 715374540 v1653.1017.1121.1121.1121
 COMPRA FUEL CONTROL
 km 21310 Ltrs Valor
 Abast: 15,51 93,04
 Valor Total: 93,04
 COR0002
 Gasolina Comum
 Saldo disponivel: 1.407,76
 CII: 040026493
 HOSPITAL DE FORMOSA
 Sa. Via - Cliente
 V:1653.1017.1121.1121.1121

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
 CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT S04 A 07 - GOIANIA/GO
 TICKET LOG
 POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
 RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077
 ESTAB: 000000000609129 TERN: 000000002
 Transacao Cartao Frota
 13/04/2021 15:55:43 NSU: 406922
 COMPRA
 Gasolina Comum
 Km: 21652
 Litros Valor
 Abast: 31,20 183,77
 Valor Total 183,77
 COR0002
 HOSPITAL DE FORMOSA
 603574*****8810
 Saldo disponivel: 1.223,99
 Nsu Aut: 449640
 VIA PORTADOR
 (CUPOM FISCAL: 302891)
 (NSU D-TEF : 406922)

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

CODIGO	DESCRICAO	QTD.	UN.	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
2	GASOLINA C ADITIVADA	15,510	LT	5,999	93,04
Dtde. Total de Itens					15,510
Valor Total R\$					93,04
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito					93,04

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfce/danfeNFCe>
 5221 0411 2167 9600 0130 6500 3000 2298 5115 8787 9863

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e NR: 229851 Série:3 13/04/2021 08:54:07

Protocolo de Autorização: 152213970419621 os produtos/serviços
 Data de Autorização: 13/04/2021 08:54:07 neste documento foram
 entregues/Realizados nesta data.

26/04/21
 Carimbo e assinatura
 Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -
 SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa

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

Código	Descrição	Qtde	UM	VL Unit	VL Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bico	31,202	LT	5,890	183,77
Dtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					183,77
Valor a Pagar (R\$)					183,77
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CARTAO GOODCARD					183,77
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
 52210403311068000180650010011107321974895544
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
 NFC-e nº: 001110732 Série 001 13/04/2021 15:55:46
 Protocolo de autorização: 152213971701550
 Data de autorização: 13/04/2021 15:55:50



Tributos aproximados: R\$ 24,72 (13,45%) Federal, R\$ 51,46 (28,00%)
 Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO F3W107
 nBico: 34 nBomba: 5 nTanque: 2 vEncini: 256183,928 vEncFin:
 256215,130 Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8, n. 242 - QD. 5 LT.
 36 Vendedor: 135811 - GENIVAN REIS BISPO DE SOUZA

POSTO PORTAL
AV PERIMETRAL NORTE 50
CNPJ: 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900034313
14/04/2021 18:19:28
TERMINAL: 76018528
DOC: 651100

AUT: 715651100

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 22324

	Litros	Valor
Abast.	23,39	128,41
Valor Total		128,41

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 955,50

DIAMANTINA LTDA
CNPJ: 06051937000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 000
CAPUAVA GOIANIA

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

Qtd	Descrição	Quant.	Unitário	Total
Código Item ANP	Cest			
320102001	GASOLINA C. COMUM	23,390	5,490	128,410
	0600200			
Total de Itens:				1,000
Total R\$:				128,410
Valor a Pagar R\$:				128,410
Valor de Pagamento				Valor Pago
Valor de Crédito				128,410

Total Tributos (Lei 12.741/2012) 38,520
Código 12479EFB9ABD0437C37E20866E1

Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 38,52 Estadual, 0,00 Municip
Fonte: IBPT

Código: 15 vEncIni: 196027,050 vEncFin: 196050,440

Emissor: 16197 - PAULO VINICIUS GOMES DOS SANTOS Itens: [1]
Emissor: OPERADOR PADRAO PDV1

SEAO NOROAL

Entida em Contingência

Número: 683053 Série: 1 Emissão: 14/04/2021 18:25:08
Via do Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO

52210406051997000195650010006390539256512946

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



2a. Via - Estabelecimento
V: 1653.1017.1121.1121.1121

corte

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 09:47:58
14/04/2021
CARTÃO: *****3518
POS: 26459761 EST: 00000000417917
AUT: 715556076 V1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
Km 21992 Ltrs Valor
Abast: 23,35 140,08
Valor Total: 140,08
COR0002

Gasolina Comum
Saldo disponível: 1.063,91
Ccli: 040026493
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V: 1653.1017.1121.1121.1121

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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
2	GASOLINA C ADITIVADA	
23,350 LT	5,999	140,08
Qtde. Total de Itens		23,350
Valor Total R\$		140,08
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		140,08

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9800 0130 8500 1000 2708 6912 3645 0995

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 270869 Série: 1 14/04/2021 09:50:41

Protocolo de Autorização: 152213973339719
Data de Autorização: 14/04/2021 09:50:40

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

26/04/21

Carimbo e assinatura

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

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130

17/04/2021 08:05:18
CARTAO: *****8810
POS: 26459781 EST: 000000000417017
AUT: 716102495 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPR FUEL CONTROL
km 22721 Ltrs Valor
Abast: 34.00 204.03
Valor Total: 204.03
COR0002

Gasolina Comum
Saldo disponivel: 751.47
cli:040026493

HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130

20/04/2021 10:52:47
CARTAO: *****8810
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 716519273 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPR FUEL CONTROL
km 23041 Ltrs Valor
Abast: 26.51 159.03
Valor Total: 159.03
COR0002

Gasolina Comum
Saldo disponivel: 592.44
cli:040026493

HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
2	GASOLINA C ADITIVADA	
34,010 LT	5,999	204,03

Qtde. Total de Itens	34,010
Valor Total R\$	204,03
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	204,03

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9600 0130 6500 3000 2303 9913 3576 5277

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 230399 Série:3 17/04/2021 08:06:21

Protocolo de Autorização: 152213981344375
Data de Autorização: 17/04/2021 08:06:21



REDE

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO, 1234 - - PARQUE LAGUNA
Formosa - GO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
2	GASOLINA C ADITIVADA	
26,510 LT	5,999	159,03

Qtde. Total de Itens	26,510
Valor Total R\$	159,03
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	159,03

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0411 2167 9600 0130 6500 2000 2995 6918 3868 3481

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 299569 Série:2 20/04/2021 10:54:03

Protocolo de Autorização: 152213988731646
Data de Autorização: 20/04/2021 10:54:03

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

26/04/21

Carimbo e assinatura

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

CDR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574XXXXXX8810
aldo disponible: 452.91
2a via - Cliente

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216736600130

23/04/2021 06:17:46

CARTAO: *****8810

POS: 26459761 EST: 00000000041017

AUT: 716330931 v1653.1017.1121.1121.1121

COMPRA FUEL CONTROL

km 23947 Ltrs Valor

Abast: 45,09 270,49

Valor Total: 270,49

COR0002

Gasolina Comum

Saldo disponivel: 192,42

cli:040026493

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente

V: 11653.1017.1121.1121.1121

Protocolo de Autorização: 152213890074893 20/04/2021 17:35:40

POSTO PORTAL
AV PERIMETRAL NORTE 50
CNPJ 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900034313
23/04/2021 14:12:16
TERMINAL: 76018528
DOC: 023417

AUT: 717023417

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 24366

Abast.	Litros	Valor
Valor Total	33,45	182,00
		182,00

COR0002
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8810
Saldo disponível: 0,42

NO DIAMANTINA LTDA
CNPJ: 06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 000
R. CAPUAVA GOIANIA

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

Item	Código Item ANP	Descrição	Cest	Quant	Unitario	Total
		GASOLINA C.	COMUM	33,456	5,440	182,000
			0600200			1,000
Total de Itens:						182,000
Valor Total R\$: 182,000						182,000
Valor a Pagar R\$: 182,000						182,000
Valor de Pagamento						182,000
Valor de Crédito						54,600

Valor Total Tributos (Lei 12.741/2012)
091E12479EFB9ABD0437C377E2086CE1

Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 54,60 Estadual, 0,00 Município
Fonte: IBPT
Co:9 vEnclni:845768,564 vEncFin:845802,020

Emissor: 17396 - GILMAR CAMILO DA SILVA FILHO Itens: [1]
Operador: OPERADOR PADRAO PDV1

ISSAO NORMAL

Enitada em Contingência
Número: 694329 Série: 1 Emissão: 23/04/2021 14:14:49
Via Consumidor
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO
52210406051997000195650010006943299387517692

Assinatura dos produtos/serviços
constantes neste documento foram
entregues/realizados nesta data.
26/04/21
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 -
SES/MED - Hospital de Campanha de Formosa



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

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

Nome: 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 14:24:48 do dia 26/11/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/05/2021.

Código de controle da certidão: **4A6D.D97A.9829.CB5C**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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°: 12024098/2020
Expedição: 26/11/2020, às 14:40:16
Validade: 21/05/2021 - 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** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei n° 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa n° 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016421028**

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 **05** dias do mês de **MARÇO** do ano de **2021**, 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.

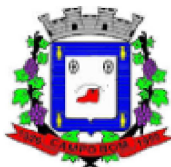
A presente certidão não elide o direito de a Fazenda do Estado do Rio Grande do Sul proceder a posteriores verificações e vir a cobrar, a qualquer tempo, crédito que seja assim apurado.

Esta certidão é válida até 3/5/2021.

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

Autenticação: **0026276502**

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



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

Data: 15/03/2021 13h59min

Número	Validade
2292	13/06/2021

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

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

Código de Controle

CWG9ZRPPLCMT4E21

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), 15 de Março de 2021

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: 31/03/2021 a 29/04/2021

Certificação Número: 2021033109482747638336

Informação obtida em 05/04/2021 16:54:17

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



Pagamentos > Pagamentos com código de barra >
Pagamento cod barras contingência

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 42297097060000247699200002936029786060000142200

Instituição Financeira Favorecida: 422 - BANCO SAFRA SA

Dados do Beneficiário Original

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA

Nome Fantasia: AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA

Dados do Pagador Original

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: 19.324.171/0001-02

Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: 30/04/2021

Valor Nominal: R\$ 1.422,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 1.422,00

Transação exclusiva para pagamento de Ficha de Compensação. Pagamento válido somente se informados corretamente os dados do título. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os títulos 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 título/boleto.

Autenticação Bancária:
00211201436240000000000

Data / Hora da Transação:
30/04/2021 - 14:40:00

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 lata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134706 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00134706	1.422,00	16/04/2021	30/04/2021	
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 30/04/2021 Multa de R\$ 28.44 após 01/05/2021				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: FORMOSA				
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
Fones(s): (11)31411128	Fax: (11)			
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
CNPJ: 19.324.171/0001-02	Inscrição:			
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Impresso em 20/04/2021 14:39:02				
Valor por extenso	Um Mil e Quatrocentos e Vinte e Dois Reais*****			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				

Aceite:

Data: / /

422-7	Banco Safra S.A.	Recibo do Pagador			
Nosso Número 00002936-0	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.

422-7

42297.09706 00002.476992 00002.936029 7 86060000142200

Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO					Vencimento 30/04/2021
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02					Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
Data do Documento 16/04/2021	Num. do Documento FT00134706	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 20/04/2021	Nosso Número 00002936-0
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor x	(=) Valor do documento 1.422.00
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2.13 após 30/04/2021 Após 01/05/2021 cobrar multa de R\$ 28.44					(+) Outros Acréscimos
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000					(=) Valor Cobrado
Sacador/Avalista BELA VISTA					(+) Valor Cobrado
Carimbo e assinatura Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa					00002936-0

Autenticação Mecânica

Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02
Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142
CADASTUR: 00496-00-41-7
Fone: (11) 3122-9999
E-Mail: augustus@augustus.com.br
Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Iata: 57-6-8739-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00134706 - Página 2 de 2

Notas de Débito

Notas de Débito												
Nº Viag	Passageiro		Tipo	Emissão	Bilhete/NC/OS	Num. OP	Matricula	Saída/Período	Rota/Produto			
Nota débito	Reserva	Vlr.Original	Câmbio	Valor	Extras	Taxas	Tx.Emb.		Tx.Serviço	Out.Rec.	Desconto	Total
Nº Pedido	Fornecedor		C. Custos		Retirada	Devolução		Nº Confirm.	Solicitante		Tipo de Pagamento	
Observação												

Centro Custo: FORMOSA

	FERNANDES/VANIA		21/12/2020	VC00360056				20/10/2020 até 19/11/2020		Veiculo: EC - Sub-Compac	
ND00553013	00713378	1.422,00 [R\$]	1,000000	1.422,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Ped.Reserve:	UNIDAS BRASILIA		FORMOSA		Brasilia	Brasilia	2014408386	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
3685021											
Cód.Reserva:											
2014408386											

Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 47,40 = Total Diárias: R\$1422,00
Autorizador: Val Souza

Centro Custo: FORMOSA	1.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Total Notas de Débito	1.422,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00

Total da Fatura 1.422,00

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

22/12/2020

Vânia Gomes Fernandes
Diretora Geral - HRF
CRA GO nº 7844

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

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA
CNPJ: 43.062.389/0001-02

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que 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 06:53:22 do dia 09/04/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 06/10/2021.

Código de controle da certidão: **A031.77C6.A3EA.92CC**

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 / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 21040074048-40

Data e hora da emissão 09/04/2021 16:57:23

Validade 6 (seis) meses, contados da data de sua expedição.

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade no sítio **www.pfe.fazenda.sp.gov.br**



**PREFEITURA DE
SÃO PAULO**
FAZENDA

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

Certidão Conjunta de Débitos de Tributos Mobiliários

Certidão Número: 0379228 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 12/04/2021

Validade: 11/07/2021

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

CCM 8.535.324-8- Início atv :27/02/1980 (AV SAO LUIS, 00050 - CEP: 01046-000)

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

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

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

Certidão emitida às 08:48:17 horas do dia 12/04/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: EE37E594

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 12270756/2021

Expedição: 12/04/2021, às 08:46:04

Validade: 08/10/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **43.062.389/0001-02**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

Endereço: AV SAO LUIS 050 24 AND CJTO 241-A / CENTRO / SAO PAULO / SP /
01046-000

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

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

Validade: 28/04/2021 a 27/05/2021

Certificação Número: 2021042808514499284905

Informação obtida em 28/04/2021 17:33:50

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