

Formosa, 10 de março de 2021.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
JORCELITA FERREIRA DA S MACHADO	780.509.871-91	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	FEVEREIRO	R\$ 1.870,00	19/02/21	19/02/21	Despesa com aluguel do escritório administrativo do IMED na cidade de Formosa
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	38301551	R\$ 1.553,00	23/02/21	24/02/21	Despesa com combustível para os veículos locados para atender as demandas do Hospital

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

IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

André Silva Sader – Diretor- Presidente IMED



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 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 FERRNIRA DA S MACHADO	0104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	4500 / 73122	19/02/2021	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:
726634C6636A935435DD774

Data / Hora da Transação:
19/02/2021 - 11:23:32

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.

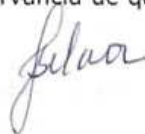
(3.7.) - Os avisos de cobranças pertinentes ao imóvel locado, seja de tributos ou outros encargos, acaso recebidos pelo **LOCATÁRIO**, deverão ser entregues à **LOCADORA** com a antecedência necessária, sob pena de ser responsabilizado pelos pagamentos dos encargos moratórios eventualmente gerados.

(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**.

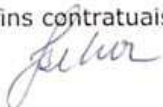
DA RESCISÃO

(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.

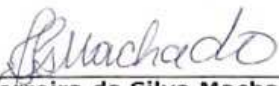
(7.5.) - Fica acordado que a citação, notificação e/ou intimação, poderá ser feita pela via postal, com aviso de recebimento.

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

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130044449



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	24/02/2021	R\$ 1.533,00	R\$ 1.533,00
34191.76007.47289.072937.83150.390009.9.85460000153300			

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
341 - ITAU UNIBANCO SA	03.506.307/0001-57	TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	01/03/2021
Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
1.533,00	1.533,00	0,00
Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	1.533,00	24/02/2021 16:25:50
Autenticação		
IBE82177BC1EED144AF982A		

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)



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/03/2021
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 19/02/21	No. Do documento 00472890	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/02/21	Nosso Número 176/00472890-7
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 DESTA BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA's o vencimento. <u>corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE</u>					(-) 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 47289.072937 83150.390009 9 85460000153300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 01/03/2021
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9
Data do documento 19/02/21	No. Do documento 00472890	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 19/02/21	Nosso Número 176/00472890-7
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 DESTA BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA's o vencimento. <u>corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE</u>					(-) 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

Hospital Regional de Formosa



CONTROLE DE ABASTECIMENTO - IRRF - CARTÃO 01

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	25,67	R\$ 136,03	02/02/21	Posto Paraná
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	17,69	R\$ 79,46	02/02/21	Posto Portal
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	27,61	R\$ 146,31	02/02/21	Posto Paraná
Logan	DF	BEP7138	Etanol	14,65	R\$ 53,71	08/02/21	Posto Ceasa
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	39,30	R\$ 208,25	09/02/21	Posto Paraná
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	19,10	R\$ 89,61	09/02/21	Posto Portal
Logan	DF	BEP7138	Etanol	37,79	R\$ 139,03	12/02/21	Posto Paraná
Logan	DF	BEP7138	Etanol	19,49	R\$ 66,09	12/02/21	Posto Portal
Logan	DF	BEP7138	Etanol	48,64	R\$ 178,95	14/02/21	Posto Portal
Logan	DF	BEP7138	Gasolina	33,02	R\$ 163,68	15/02/21	Posto Z
TOTAL CONSUMO				282,96	R\$ 1.261,12	16/02/21	

VIATURA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
Logan	Gasolina	282,96	R\$ 1.261,12	16/02/21	Posto Paraná

TOTAL GERAL DE CONSUMO R\$ 1.261,12

CARTÃO IMED 01 6035 7404 1335 8802 SALDOS R\$ 239,28

Tharley Sousa Silva
Gerente ADM - IRRF
CRA GO nº 17985

SUS
Secretaria de Estado da Saúde

SES
Secretaria de Estado da Saúde

GOIÁS
GOIÁS

CONTROLE DE VIAGENS CARROS ADMINISTRATIVOS 2021 - CARTÃO 01

[illegible]

Gerência Administrativa
Tharley Sousa Silva

CM: Via - Colômbia, RJ
V:1653.1017.1121.1121.1121

corte

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 23:22:38
02/02/2021
CARTAO: *****8802
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 704409624 V:1653.1017.1121.1121.1121
COMPR FUEL CONTROL
km 7721 Ltrs Valor
Abast: 27,61 146,31
Valor Total: 146,31
COR0001

GASOLINA COMUM
Saldo disponivel: 1.138,60
c11:040025492
HOSPITAL DE FORMOSA
Sa. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121

POSTO CEASA
ST SIA/SUL TRECHO 08 SA LOTE 270
CNPJ 00375386000116

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900029894
08/02/2021 06:17:42
TERMINAL: 76014353
DOC: 167069

AUT: 705167069

TICKET LOG

COMPR
Etanol
Km: 7875

Abast.	Litros	Valor
14,65	53,71	53,71
Valor Total		53,71

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponivel: 1.084,89



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
1	27,610 LT	GASOLINA COMUM C	5,299	146,31
Qtde. Total de Itens				27,610
Valor Total R\$				146,31
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito				146,31

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevub/sites/nfcdanfeNFCe>
5221 0211 2167 9600 0130 6500 1000 2616 8311 9978 6133

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 261683 Série:1 02/02/2021 23:24:02

Protocolo de Autorização: 152213795162373
Data de Autorização: 02/02/2021 23:24:02

POSTO DE COMBUSTIVEL CEASA LTDA
TR SIA TRECHO 8 LOTE, 270 - - ZONA INDUSTRIAL (GUFRA)
BRASILIA - DF

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL UNIT(R\$)	TOTAL
007	14,650 LT	ETANOL - ADITIVADO	3,666	53,71
Qtde. Total de Itens				14,650
Valor Total R\$				53,71
FORMA PAGAMENTO				VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito-GOODCARD				53,71

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://dec.fazenda.df.gov.br/ConsultarNFCe.aspx>
5321 0293 9779 4000 0194 8500 2000 0169 4412 2348 7230

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 16944 Série:2 08/02/2021 06:18:56

Protocolo de Autorização: 353210056983697
Data de Autorização: 08/02/2021 06:18:56

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

16/02/21

Carimbo e assinatura

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

getnet

GOODCARD

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796800130 09:44:09
09/02/2021
CARTÃO: *****8802
POS: 26459761
AUT: 705498607 EST: 000000000417017
COMPRA FUEL CONTROL 1653.1016.1120.1120.1120
Km 8385 Ltr. Valor
Abast: 39.30 208.25
Valor Total: 208.25
COR0001

GASOLINA COMUM
Saldo disponível: 876.64

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente
V: 1653.1016.1120.1120.1120

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

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB: 88020000033053

09/02/2021 18:08:00

TERMINAL: 76017313

DOC: 498607

AUT: 705498607

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 8732
Litros 19,10
Valor 89,61
Abast. 89,61
Valor Total

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574****8802
Saldo disponível 787,03

PARANA
CNPJ: 11.218.796/0001-30
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
1	39.300 LT	GASOLINA COMUM C	5.299	208.25
Dtde. Total de Itens				39.300
Valor Total R\$				208.25
FORMA PAGAMENTO				208.25
Cartão de Crédito				

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevbs/sites/nfce/danfeNfce>
5221 0211 2167 9600 0130 6500 3000 2203 5810 3480 5110

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 220358 Série: 3 09/02/2021 09:44:52

Protocolo de Autorização: 152213811810571
Data de Autorização: 09/02/2021 09:44:52

DIAMANTINA LTDA
CNPJ: 08051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 000
BR CAPURVA GOIÂNIA

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

Item	Código	Item	Descrição	Quant	Unitário	Total
1	320102001	GASOLINA C	COMUM	39,300	4,690	89,610
Total de Itens:						1,000
Total R\$:						89,610
Valor a Pagar R\$:						89,610
Valor de Pagamento						Valor Pago
Linha de Crédito						39,300
Total Tributos (Lei 12.741/2012)						39,300
E1A82EC4134240368650463945FE25F0						

Aprox. Tributos R\$: 12,05 Federal 06,00 Estadual 0,00 Municí
Fonte: 18PT

Co: 12 vencini: 738526,753 vencim: 738541,889

Remetedor: 16197 - PAULO VINICIUS GOMES DOS SANTOS Itens: [1]
Remetedor: OPERADOR PADRAO PDV1

ISSAO NORMAL

Emitida em Contingência
Número: 650152 Série: 1 Emissão: 09/02/2021 18:08:45

Via do Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce>

CHAVE DE ACESSO
522102060519970001950500110006507529097735856

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

16/02/21

Carimbo e assinatura

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

getnet[®]
GOODCARD
REDE GETNET
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216.1017.1121.1121.1121
08:41:02
12/02/2021
CARTÃO: *****8802
POS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 705945456 V1053.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL Valor
Km 9188 Ltrs 133.03
Abast: 37.79
Valor Total: 139.03
COR0001
ETANOL
Saldo disponível: 648.00
cli: 040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1053.1017.1121.1121.1121

TICKET LOG
POSTO PORTAL
12/02/2021 14:08:26
AUT: 014714 RSU: 018448
PTD: 00000185 EST: 00000000575687
COMPRA
Etanol
Km. 9514
Abast Litros Valor
Valor Total 19.49 66.09 66.09

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574XXXXXX847
Saldo disponível: 581.81
2a via - Cliente

P600188700 EC:0000005337 REF:0060018448

PARANÁ
CNPJ: 11.216.796/0001-30
PARANÁ COM DE COM 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 3.679	139.03
Qtde. Total de Itens		37.790
Valor Total R\$		139.03
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$	
Cartão de Crédito		139.03

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0211 2187 9600 0130 6500 3000 2209 1912 9377 2450

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 220919 Série:3 12/02/2021 08:42:16

Protocolo de Autorização: 152213819908789
Data de Autorização: 12/02/2021 08:42:16

TO DIAMANTINA LTDA
06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 000
OR CAPUAVA BOIANA

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

Item	Descrição	Quant.	Unitário	Total
810101001	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	19.49	3.390	66.090
0200400				1.000
Total de Itens:				66.090
or Total R\$:				66.090
or a Pagar R\$:				Valor Pago
de Pagamento				66.090
do de Crédito				20.790

or Total Tributos (Lei 12.741/2012)
E1AB2EC4134240386850463945FE25F0

Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 20,79 Estadual, 0,00 Municíp

Fonte: IBPT
Co:7 VencIn:245309.994 VencFin:245329.490

Medidor: 9026 - FRANCISCO EDINALDO TAVEIRA Itens: [1]
Trador: OPERADOR PADRAO PDV1

SSAO NORMAL

Número: 652223 Série: 1 Emissão: 12/02/2021 14:08:46
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214144/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO
52210206051997000195650010006522231541976412

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

16 / 02 / 21

Carimbo e assinatura

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

REDE

getnet

GOODCARD

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130
14/02/2021 13:02:13
CARTAO: *****8802
POS: 26459761 EST: 000000000417017
AUT: 706257849 v1653.1016.1120.1120.1120
COMPRAS FUEL CONTROL
km 9965 Ltrs Valor
Abast: 48.64 178.95
Valor Total: 178.95
COR0001
ETANOL
Saldo disponivel: 402.96
Cil: 040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1016.1120.1120.1120

REDE



REDE
PARANA
CNPJ: 11.218.796/0001-30
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
3	ETANOL HIDRATADO COMBUSTIVEL	48.640	LT	3.679	178.95
Qtde. Total de Itens					48.640
Valor Total R\$					178.95
FORMA PAGAMENTO					VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito					178.95

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevab/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0211 2187 9600 0130 6500 1000 2633 3915 8781 4466

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e NR: 263339 Série: 1 14/02/2021 13:03:06

Protocolo de Autorização: 152213826238888
Data de Autorização: 14/02/2021 13:03:06

POSTO Z + Z LARANJEIRAS LTDA
CNPJ 03.311.068/0001-80 IE: 103181482
RUA BENJAMIN CONSTANT, 750 - QD 11 LT 304 A 07 - GOIANIA/GO
TICKET LOG

POSTO Z MAIS Z LARANJEIRA
RUA BENJAMIN CONSTANT, 1077
ESTAB: 000000000000129 TERM: 000000002
Transacao Cartao Prota
15/02/2021 15:10:33 NSU: 320763
COMPRAS

Gasolina Comum
km: 10388
Abast. Litros Valor
Valor Total 33.02 163.68
COR0001 163.68

HOSPITAL DE FORMOSA
E08574xxxxx8802
Saldo disponivel: 239.28
Nsu Aut: 406080
VIA PORTADOR
(CUPOM FISCAL: 274207)
(NSU D-TEF : 320763)

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

Codigo	Descricao	Qtde	UN	VI Unit	VI Item
320102001	GASOLINA C COMUM Bico	33.002	LT	4.960	163.68
Qtde. total de itens					163.68
Valor total (R\$)					163.68
Valor a Pagar (R\$)					163.68
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
CARTAO GOODCARD					163.68
Troco R\$					0.00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52210203311068000180050010010686221286271746
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nr: 001068622 Série 001 15/02/2021 15:10:36
Protocolo de autorização: 152213828315216
Data de autorização: 15/02/2021 15:10:42



Tributos aproximados: R\$ 22.01 (13.45%) Federal, R\$ 45.83 (26.00%) Estadual, R\$ 0.00 (0.00%) Municipal - Fonte: IBPT - GO F3W107
nBico: 20 nBomba: 4 nTanque: 2 vEncIni: 147440.557 vEncFin: 147473.560
Telefone PROCON: 151 Endereço: Rua 8 n. 242 - QD. 5 LT. 36
Vendedor: 142052 - NARCOS JHONNE ACACIO DE SOUSA
Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.86

www.linx.com.br

Assento que os produtos/serviços constantes neste documento foram entregues/realizados nesta data.
16/02/21
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SESIMED - 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 nº: 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 nº **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 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.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0016248827**

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 **02** dias do mês de **FEVEREIRO** 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 2/4/2021.

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

Autenticação: **0026087149**

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.506.307/0001-57

Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT SA

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

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

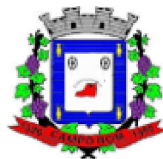
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 21/01/2021 a 19/02/2021

Certificação Número: 2021012101071656437752

Informação obtida em 02/02/2021 13:56:47

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



Data: 02/02/2021 14h00min

Número	Validade
851	03/05/2021

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

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS(GERAL)

Nome / Razão Social

TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A. CNPJ: 03506307000157

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

Aviso

Sem débitos pendentes até a presente data.

Comprovação Junto à

Finalidade

Mensagem

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidades do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas. É certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a tributos administrados pela Secretaria Municipal de Finanças e inscrição em Dívida Ativa Municipal até a presente data. A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, no endereço www.campobom.rs.gov.br(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

CWUXUNTVSTOCS4K1

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), 02 de Fevereiro 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.

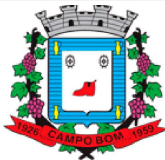
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 09/02/2021 a 10/03/2021

Certificação Número: 2021020900473745138108

Informação obtida em 22/02/2021 12:39:55

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		Número / Série NFS-e 38301551 / T00				
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA		Número / Série RPS -				
	NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e		Data de Emissão 25/02/2021 10:21				
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 38301551	Vencimento 01/03/2021	Valor 1.533,00	Duplicata	Vencimento	Valor		
ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO							
Descrição REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	Qtd / Unid 0,00	Valor Bruto 1.500,00	Desconto 0,00	Retenção 0,00	Valor Líquido 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: 469224/B1 RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,50 TITULO NRO. 29792130 REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 23/02/2021 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: 0CN.4D2.4MC Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-038301551/287288163							