

Formosa, 05 de outubro de 2021.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
VALMOR JOSE CAVE	262.362.730-49	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	SETEMBRO	R\$ 2.000,00	06/09/2021	03/09/2021	Despesas com locação do imóvel - Escritório IMED em Formosa
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA	JULHO	R\$ 68,59	06/08/2021	09/09/2021	Despesas com consumo de energia elétrica do escritório do IMED em Formosa
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	05.702.124/0001-32	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	47538	R\$ 230,00	13/09/2021	09/09/2021	Despesa com publicação de Processo seletivo de contratação em Diário Oficial do Estado de Goiás
TICKET SOLUÇÕES HDFGT S.A.	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEL	582903	R\$ 2.043,00	14/09/2021	14/09/2021	Despesas com combustível para o veículo administrativo da Unidade
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	136287	R\$ 3.027,99	15/09/2021	14/09/2021	Despesas com locação de locação de veículo administrativo do hospital no período de 18/05/2021 a 17/06/2021, 17/06/2021 a 17/07/2021. Locação de veículo utilitário para retirada de equipamentos 13/07/2021 a 14/07/2021
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA	AGOSTO	R\$ 131,65	20/09/2021	16/09/2021	Despesas com consumo de energia elétrica do escritório do IMED em Formosa
ENEL DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	01.543.032/0001-04	ENERGIA ELÉTRICA	AGOSTO	R\$ 127,90	20/09/2021	16/09/2021	Despesas com consumo de energia elétrica do escritório do IMED em Formosa

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

ANDRE SILVA
SADER:1707254184
5

Assinado de forma
digital por ANDRE SILVA
SADER:17072541845

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\$
VALMOR JOSE CAYE	0341 - ITAU UNIBANCO S A	4406 / 418337	03/09/2021	2.000,00

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
262.362.730-49	Conta corrente	60701190
Finalidade	Histórico	
Crédito em Conta Corrente	ALUGUEL	

Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Serviços nas agências e no site: www.santander.com.br>Santander>Conta Corrente>Tarifas e Pacotes Padronizados>Tabela Completa de Serviços.
O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:

Data / Hora da Transação:

Central de Atendimento Santander Empresarial

4004-2125 (Regiões Metropolitanas)

0800 726 2125 (Demais Localidades)

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

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

0800 762 7777

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

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

0800 726 0322

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

CONTRATO DE LOCAÇÃO DE IMÓVEL PARA FINS NÃO RESIDENCIAIS
Nº 005/2021

FILIAL IMED – FORMOSA/GO

I - DAS PARTES CONTRATANTES

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

LOCATÁRIO: IMED- INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDO E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em Formosa-GO, à Avenida Brasília, nº 1.126, 1º andar, salas 02, 05 e 06, Formosinha, CEP.: 73.813-010 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0006-09), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente **LOCATÁRIO**.

II - DO OBJETO DA LOCAÇÃO

a) O presente contrato tem como objeto a locação do imóvel situado na Avenida Maestro João Luis do Espírito Santo, nº 480-A, salas 203 e 204, Jardim Califórnia, Formosa-GO, CEP.: 73.807-745, **destinado exclusivamente para fins não residenciais, especificamente para funcionamento da filial do IMED no Município de Formosa-GO**, uma vez que é a organização social responsável pelo gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde do Hospital de Campanha, implantado nas dependências do Hospital Regional de Formosa Dr. César Saad Fayad (Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021 - SES/GO).

III - DO PRAZO DE LOCAÇÃO E RESCISÃO

a) Este contrato de locação terá vigência do dia 31/05/2021 (data em que as partes acordaram para o início da locação) até o dia 31/05/2022, podendo ser prorrogado até o limite da vigência do Contrato de Gestão Emergencial firmado com o Estado de Goiás, por



meio da Secretaria de Estado de Saúde (Contrato de Gestão Emergencial nº 004/2021 – SES / GO) ou de seus respectivos Termos Aditivos, desde que haja interesse mútuo e consensual e seja formalizado mediante Termo Aditivo devidamente assinado pelos representantes legais das partes.

b) A pretensão rescisória poderá ocorrer a qualquer momento, por qualquer uma das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência de 30 (trinta) dias, sem direito a qualquer tipo de indenização ou multa a nenhuma das partes.

c) O presente contrato de locação será rescindido, de forma automática, caso haja, por qualquer motivo, rescisão do Contrato de Gestão Emergencial mencionado na alínea "a" acima, não cabendo ao **LOCADOR** o pagamento de qualquer multa e/ou indenização, podendo também ser rescindido por acordo de vontade das partes, lavrando-se a respeito um "Termo de Rescisão", em 02 (duas) vias de instrumento, o qual deverá ser assinado pelas partes e por 02 (duas) testemunhas.

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

- houver infração de qualquer cláusula deste contrato de locação, ficando, neste caso, o **LOCATÁRIO** sujeito a multa de já estabelecida em valor correspondente ao valor de 1(um) mês do aluguel vigente à época de sua cobrança;
- em hipótese de desapropriação do imóvel alugado; ou
- caso o **LOCATÁRIO** não pague pontualmente qualquer das prestações assumidas.

IV - DO ALUGUEL, DESPESAS, TAXAS, TRIBUTOS E OUTRAS DISPOSIÇÕES

(a) O **LOCATÁRIO** pagará ao **LOCADOR**, a título de aluguel do imóvel em referência, o valor mensal de **R\$ 2.000,00 (dois mil reais)**, até o dia **05 (cinco) de cada mês seguinte ao vencido (primeiro pagamento até 05/06/2021 e, assim, sucessivamente)**, mediante depósito/transferência na conta bancária do **LOCADOR**: Banco Itaú, C/C 41833-7, AG 4406, o qual será reajustado pelo IGP-M/FGV, em cada renovação do prazo inicial de locação (ou por outro índice que vier a substituir o IGP-M/FGV).

(b) Os aluguéis e encargos que não forem quitados dentro do prazo, serão corrigidos



pela variação acumulada do índice do IGP-M/FGV, até o efetivo pagamento e acrescido de juros moratórios de 1% (um por cento) ao mês. O atraso superior a 30 (trinta) dias implicará em multa correspondentes a 10% (dez por cento) do valor assim corrigido e acrescido dos juros de mora.

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

(d) Não configurarão novação ou adição às cláusulas contidas no presente instrumento, os atos de mera tolerância referentes ao atraso no pagamento do aluguel ou quaisquer outros tributos e despesas.

(e) As despesas de consumo de água, luz, esgoto e IPTU, bem como todos os demais tributos municipais que recaiam sobre o imóvel locado, são de responsabilidade exclusiva do **LOCATÁRIO**, inclusive respeitante aos encargos moratórios pela inadimplência.

V - DAS CONDIÇÕES DO IMÓVEL LOCADO

(a) O **LOCATÁRIO** declara ter recebido o imóvel ora locado, com todas as benfeitorias e em perfeitas condições de uso, sobretudo limpo e conservado, não havendo quaisquer avarias constatadas.

(b) O **LOCATÁRIO** obriga-se a manter o imóvel objeto deste contrato de locação nas mesmas condições em que recebeu, correndo exclusivamente por sua conta todos os reparos advindos de danos posteriores à entrega das chaves, objetivando a conservação de suas dependências, instalações e utensílios nele existentes.

(c) Findo o prazo da locação por qualquer motivo, o **LOCATÁRIO** deverá restituir o imóvel locado inteiramente desocupado e no mesmo estado de conservação que o recebeu, bem como devolver as chaves e apresentar os comprovantes de pagamentos de consumo de água e luz e também de qualquer outro encargo de sua responsabilidade.

VI - DAS BENFEITORIAS

(a) Com exceção das benfeitorias necessárias, qualquer outra benfeitoria ou construção que seja destinada ao imóvel, deverá de imediato, ser submetida à autorização expressa do LOCADOR. As benfeitorias necessárias, ainda que não autorizadas, e as



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

VII - CONDIÇÕES GERAIS

- (a) A cessão, transferência, empréstimo, sublocação ou comodato atinente ao imóvel objeto deste contrato de locação, parciais ou totais, dependerão do prévio e expresso consentimento do **LOCADOR**, manifestado por escrito, sob pena de ação judicial de despejo do imóvel com retorno da posse da **LOCADORA**, na forma da Lei.
- (b) Fica avençado que o **LOCADOR**, pessoalmente ou por seu procurador constituído para tal finalidade, poderá examinar e vistoriar o imóvel locado, quando entender conveniente, mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência.
- (c) No caso de pretensão de venda do imóvel, também fica acertado que os interessados poderão ter acesso ao imóvel locado, desde que tal procedimento seja feito em dia e hora estipulado previamente pela **LOCADORA**, também mediante comunicação prévia de, pelo menos, 5 (cinco) dias de antecedência. Fica estabelecido, no entanto, que o **LOCADOR** não poderá entregar a posse do imóvel a eventual(is) adquirente(s) no curso da vigência da locação, sob pena de pagamento dos prejuízos ocasionados junto ao **LOCATÁRIO** em virtude da referida alienação.
- (d) O **LOCATÁRIO** deverá utilizar o imóvel de sorte a não interferir ao sossego e silêncio destinado aos seus vizinhos, obrigando-se, mais, por consequência, a cumprir normas e/ou regulamentos estabelecidos neste sentido.
- (e) Fica acordado que a comunicação entre as partes poderá ser feita por via postal com aviso de recebimento, e-mail ou qualquer outro meio de comunicação usual.

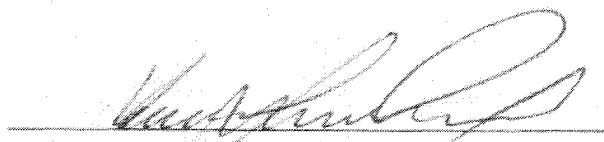
VIII - DO FORO

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

Alu

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

Formosa-GO, 31 de maio de 2021.



Valmor José Caye

(Locador)



IMED-Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento

(Locatário)

Testemunhas:

1) Duque Bastos Wrold

Nome: Duque Bastos Wrold

RG: 6034433

CPF: 078.384.835-08

2) Alro G. Deurochilho

Nome: Alro Gomes Deurochilho

RG: 6039353

CPF: 040.916.521-23

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.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
CELG GOIAS	09/09/2021	R\$ 68,59	R\$ 68,59

836700000000.685900090703.736585082109.003105581437

Empresa	Valor	Código de Barras
CELG GOIAS	R\$ 68,59	836700000000-0 68590009070-3 73658508210-9 00310558143-7

Data / hora da transação:	Autenticação
09/09/2021 10:09:49	IBE45C8D60B2C834471A016

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)



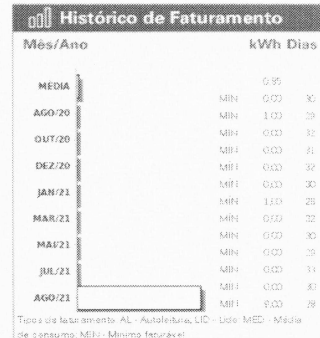
Celg Distribuição S.A.
Rua 2 Qd. A-37, 505 | Jardim Goiás | CEP 74.805-180 | Goiânia/Goiás
CNPJ 01.543.032/0001-04 | IE 100.549.420
www.enel.com.br
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora	
Nº DA INSTALAÇÃO 10027160287	Nº DO CLIENTE 1026217
VALMOR JOSE CAYE	
CPF/CNPJ: 262.362.730-49	
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.	
JARDIM CALIFORNIA	
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL	

Classificação da Unidade Consumidora		
Grupo: B	Subgrupo: B1	Classe: RESIDENCIAL
Subclasse: RESIDENCIAL NORMAL		
Tipo de fornecimento: MONOFÁSICO		
Modalidade Tarifária: CONVENCIONAL		

Dados da Conta	
VENCIMENTO 19/08/2021	TOTAL A PAGAR (R\$) R\$*****68,59
CONTA REFERENTE A	AGO/2021

Dados de Medição	
Nº do medidor	11933520-3
Leitura anterior	03004 08/07/2021
Leitura atual	03012 05/08/2021
Próxima leitura	05/09/2021
Fator multiplicador	1
Consumo do mês (kWh)	30
Número de dias	28 DIAS



Reservado ao Fisco					
Data de emissão 06/08/2021	Nº Nota fiscal 26117892	Série 4	Base de cálculo 19,91	Alíquota 9%	ICMS 0
DSEA.FE48.000A.27E1.F768.1762.EEC5.A682					

Descrição de Faturamento **Bandeira(s) Tarifária(s) aplicada(s) no mês** VERMELHA - MAIS INFORMAÇÕES EM WWW.ANEEL.GOV.BR

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA - kWh	30,00	0,098100	R\$*****2,94
JUROS MORATORIA	75,00		R\$*****1,43
PENALIZAÇÃO NORMAL	1,00	8,310300	R\$*****8,31
VALOR CORREÇÃO IPCA	75,00		R\$*****0,49

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
VALOR MIN. FATURAVEL CUSTO DISP - kWh	30,00	0,565760	R\$*****16,97
MULTA - 05/2021	75,00		R\$*****1,14
VALOR ACUMULADO MES PASSADO - 7/2021			R\$*****37,31

TOTAL A PAGAR R\$*****68,59

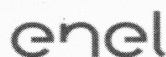
TRIBUTOS			
IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	0,5796%	19,91	0,11
ICMS	0%	19,91	0
COFINS	2,669%	19,91	0,53

Mensagens

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA AFURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 5/2021. EUSD = R\$ 9.020,70
PARCELA USO SISTEMA = R\$ 7,80. FORNECIMENTO = R\$ 10,36. USO TRANSMISSÃO = 0,6200. ENCL. SETORIAL = 0,9300
POR DETERMINAÇÃO DA ANEEL, A BANDEIRA TARIFÁRIA EM VIGOR DESDE 1/3/21 É A VERMELHA PATAMAR 2, ONDE A ENERGIA É MAIS CARA. PARA MINIMIZAR O IMPACTO NO VALOR DA CONTA, FIQUE ATENTO AO CONSUMO DE ENERGIA. CONFIRA DICAS DE ECONOMIA EM ENELCOMBR

Notificação/Reaviso de Contas Vencidas

Cadastre sua conta em débito automático. Utilize este código: 0310558143



Nº da Conta	Data da Emissão	Conta Referente a
1026217	06/08/2021	AGO/2021
Nº da Instalação	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
10027160287	19/08/2021	R\$*****68,59
Nome do Cliente VALMOR JOSE CAYE		
Mensagem		
Autenticação Mecânica		



836700000000 685900090703 736585082109 003105581437

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

08/09/21

Carimbo e assinatura

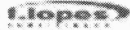
Contrato de Gestão Emergencial Nº 026/2020 - SES/IMED - Hospital de Campanha de Formosa



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

2021082505702124000132

Número da Nota
00047568
 Data e Hora de Emissão
25/08/2021 16:43:37
 Código de Verificação
Z67E-YLTK

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, C.J. 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: **19.324.171/0006-09** Inscrição Municipal: **----**
 Endereço: **AV Brasília 1226, ANDAR 1 SALA 02 04 E 06 - Formosinha - CEP: 73813-010**
 Município: **Formosa** UF: **GO** E-mail: **financeiro@imed.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

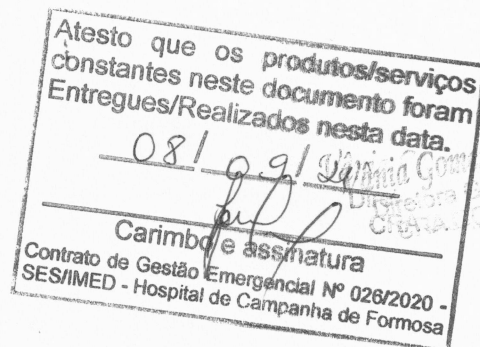
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PUBLICAÇÃO REALIZADA, CONFORME SEGUE ABAIXO:

- ERRATA - FORMOSA. PUBLICADO EM 25/08/2021 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DE GOIÁS.

VENCIMENTO: 13/09/2021 - VALOR A PAGAR: R\$ 200,00.

- CONTRATO DE GESTÃO EMERGENCIAL 049/2021 - IMED/SES -

**VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00****VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 200,00**

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\$) 0,00	Base de Cálculo (R\$) 0,00	Alíquota (%) 5,00%	Valor do ISS (R\$) 0,00	Crédito (R\$) 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;

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 00006.980445 57947.790002 2 87420000020000			
Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 13/09/2021
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445 / 79477-9
Data do documento 25/08/2021	Núm. do documento 47568	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/08/2021	Nosso Número 157 / 00000069 -
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 47568					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09 AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E , 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO Beneficiário final CNPJ/CPF:					

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A.	341-7	34191.57007 00006.980445 57947.790002 2 87420000020000			
Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento.					Vencimento 13/09/2021
Beneficiário F LOPES PUBLICIDADE LTDA CNPJ/CPF: 05.702.124/0001-32 AL SANTOS, 2441, 1 AN CJ 12, 01419002 - CERQUEIRA CESAR - SAO PAULO - SP					Agência/Código Beneficiário 0445 / 79477-9
Data do documento 25/08/2021	Núm. do documento 47568	Espécie Doc. DS	Aceite N	Data Processamento 25/08/2021	Nosso Número 157 / 00000069 -
Uso do Banco	Carteira 157	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 200,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% APÓS O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO MÊS REFERENTE NOTA FISCAL 47568					(-) Descontos/Abatimento
					(+) Juros/Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0006-09 AVENIDA BRASILIA, 1.226 ANDAR 1 SALA 02 04 E , 73813010 - FORMOSINHA - FORMOSA - GO Beneficiário final CNPJ/CPF:					


Ficha de Compensação
 Autenticação mecânica



ARENA ENGENHARIA E CONSULTORIA AMBIENTAL torna público que **MAX COMÉRCIO E SERVIÇOS DE CAMINHÕES LTDA**, portadora do CNPJ: 07.366.153/0005-20 requereu à Secretaria Municipal do Meio Ambiente - SEMMA, a emissão da Licença Ambiental de Instalação para Galpão Comercial, localizado na Av. Brasil Sul, qd. 47 lt. 11-E, São João, Anápolis - GO.

Protocolo 250630

Aviso de Requerimento de Licença de Operação AGROPECUÁRIA ESTREITO LTDA., inscrita no CNPJ sob nº **03.164.681/0001-11** Torna público que está requerendo à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Turismo de Formosa - GO, **Licença de Operação**, para atividade de Avicultura de Postura, Rodovia GO-116 km 08 S/N Zona Rural, Formosa - GO. O empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86 que dispõe sobre o impacto ambiental.

Protocolo 250636

A SERRA AZUL TRANSPORTES EIRELI - ME, CNPJ: 09.389.432/0001-00, torna público que requereu junto a Agência Municipal de Meio Ambiente e Turismo de Senador Canedo, a Licença Ambiental de Instalação, localizado na RUA INDUSTRIAL 18, QD. 10, LT: 1C. POLO INDUSTRIAL MARIA PIRES PERILLO. Senador Canedo - GO, CEP: 75.250-000

Protocolo 250659

OPPTIMA EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIOS LTDA, CNPJ: 08.968.231/0001-03, torna público que requereu da Secretaria Municipal do Meio Ambiente de Lindas de Goiás - SEMMA, a Licença Prévia (LP) e a Licença de Instalação (LI), para a construção do condomínio Residencial Águas Lindas III, situado Quadra 54-A Lote 58 A, loteamento denominado Parque da Barragem - Setor 07, na cidade de Águas Lindas de Goiás/GO. O empreendimento não se enquadra na resolução CONAMA 001/86, que dispõe sobre o Impacto Ambiental.

Protocolo 250665

CAL Mineradora de Cascalho e Areia LTDA, CNPJ: 27.995.830/0001-52, torna público que RECEBEU da Secretaria Municipal de Meio Ambiente - SEMMA de Águas Lindas de Goiás, a Licença Ambiental de Funcionamento nº 084/2021, processo nº 2020024681, para atividade de extração de areia quartzosa em 7,27 ha e 2,27 ha das instalações de apoio ao sistema produtivo. Processo DNPM/ANM nº 860205/2011. Validade da licença: 05/08/2026.

Protocolo 250671

EDUARDO ESPINDOLA MOTA, CPF: 560.488.901-68, torna público que requereu junto ao Consórcio Público Intermunicipal Serra Dourada de Licenciamento, Fiscalização e Monitoramento Ambiental de Goiás (CONSED/GO), as licenças Prévia, de Instalação e de Funcionamento para irrigação do tipo pivô central, sito Fazenda Quinta, Zona Rural, Município de Mossâmedes - GO.

Protocolo 250699

IMED - Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento - ERRATA - No edital RFP 008/2021 referente ao Hospital Municipal de Formosa Dr. César Saad Fayad, publicado no Diário Oficial do Estado de Goiás em 24 de agosto de 2021, Onde se lê: "https://hospital-drgeraldolando.org.br/edital-de-aquisicao-e-contratacao-2021/", Leia-se: "https://hospital-formosa.org.br/edital-de-aquisicao-e-contratacao-processos-seletivos-2021/"

Protocolo 250701

G8 AGRÍCOLA LTDA - ME, CNPJ: 04.949.198/0001-05, torna público que requereu junto a Secretaria de Meio Ambiente, Saneamento e Recursos Hídricos de Cristalina - SMASHR, a Licença de Instalação (LI) para Barragem, sito Fazenda Novo Horizonte, Zona Rural, Município de Cristalina - GO.

Protocolo 250702

SIDNEI VALENTIM BITTENCOURT, CPF: 075.561.799-15, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável - SEMMADES - Iporá - GO, LP - Licença Prévia, LI - Licença de Instalação e LF - Licença de Funcionamento, para atividade CNAE - 0810.0/07 - Extração de argila e beneficiamento associado, end. GO 060, km 7 à direita, Fazenda Tamanduá ou Pindaibas, zona rural, município Iporá - GO

Protocolo 250704

CONSTRUTURA CENTRAL DO BRASIL S.A inscrita no CNPJ 02.156.313/0001-69, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente (SEMMA) de Trindade, a Licença Ambiental de Instalação para a atividade de construção de condomínio residencial, localizada nas Ruas 11, 02 e 03, Quadra F, Lote 01 Setor Parque Cristo Redentor, CEP: 75387-620, Trindade - Goiás. Não foi determinado estudo de impacto ambiental.

Protocolo 250718

Presta Construtora e Serviços Gerais Eireli, torna público que requereu à Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Aparecida de Goiânia, a **Licença Ambiental Simplificada (LAS)**, para a atividade: Limpeza em prédios e em domicílios. Estabelecida na RUA JOÃO DE SOUZA CLIMACO S/N QD. 04 LT. 28/29 PARQUE TRINDADE II APARECIDA DE GOIÂNIA, CEP 74.921-005 sob CNPJ: **02.282.245/0001-84**, O empreendimento não se enquadra na Resolução CONAMA 001/86.

Protocolo 250731

AUTO POSTO OURO PRETO LTDA - AUTO POSTO SOUZA, CNPJ 02.665.681/0001-32, torna público requereu da Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Palmeiras de Goiás a renovação da licença de Operação para comércio varejista de combustíveis e lubrificantes para veículos automotores, sito a Av Humberto Mendonça n.º 91 - Centro - Palmeiras de Goiás - GO.

Protocolo 250735

CENTRAL DE COMBUSTÍVEIS E LUBRIFICANTES LTDA, CNPJ 02.332.682/0001-65, torna público requereu da Secretaria Municipal de Meio Ambiente de Palmeiras de Goiás a renovação da licença de Operação para comércio varejista de combustíveis e lubrificantes para veículos automotores, sito a Av Humberto Mendonça n.º 151, Qd 03 Lt 05 - Setor São José - Palmeiras de Goiás - GO.

Protocolo 250738

MUNIZ EMPREENDIMENTOS IMOBILIARIO LTDA, inscrita no CNPJ nº 30.097.210/0001-00 - torna público que RECEBEU da Secretaria de Estado e Meio Ambiente e Desenvolvimento Sustentável - SEMAD, a Licença de Instalação - LI nº 347/2021 para atividade de parcelamento de Solo Urbano "Loteamento Ana Dias" sito a rua 06, perímetro urbano - Gleba Parreira - Santa Helena de Goiás, Goiás.

Protocolo 250773



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: 0799886 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 02/08/2021

Validade: 31/10/2021

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 09:33:48 horas do dia 26/08/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: E3AF02F9

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: 18/08/2021 a 16/09/2021

Certificação Número: 2021081801434632519410

Informação obtida em 26/08/2021 09:34:27

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

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	09/09/2021	R\$ 200,00	R\$ 200,00

34191.57007.00006.980445.57947.790002.2.87420000020000

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
341 - ITAU UNIBANCO S A	05.702.124/0001-32	F LOPES PUBLICIDADE LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
F LOPES PUBLICIDADE LTDA	19.324.171/0006-09	IMED - INSTITUTO DE MEDICINA,
CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	13/09/2021
Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
200,00	0,00	0,00
Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	0,00	09/09/2021 10:22:52
Autenticação		
IBE3DA6F4508E484886AC47		

Transação exclusiva para pagamento de Boleto. O pagamento será processado somente se informados corretamente os dados do boleto. A veracidade dessas informações é de responsabilidade do Cliente/Pagador, que se obriga a apresentar os boletos para verificação sempre que solicitado, nos termos da lei. Havendo divergências entre o valor indicado/agendado pelo pagador e o valor informado pelo favorecido, o BANCO rejeitará o pagamento, podendo, no entanto, efetuar o pagamento pelo valor autorizado pelo pagador desde que o referido valor esteja dentro da margem aprovada e registrada pelo beneficiário do boleto.

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

	MUNICÍPIO DE CAMPO BOM	Número / Série NFS-e 40118831 / T00					
	SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA	Número / Série RPS -					
	NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e		Data de Emissão 15/09/2021 09:31				
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 40118831	Vencimento 23/09/2021	Valor 2.043,00	Duplicata	Vencimento	Valor		
ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO							
Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido		
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00		
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS							
Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	40,0000	1,00 / UN	0,00	40,00	0,80
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 2.043,00							
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO							
Valor de Serviço 43,00	Itens Não Tributáveis 2.000,00		Desconto Condicional 0,00		Deduções 0,00		
Redução na Base de Cálculo 0,00	Valor Aproximado de Tributos 2,60		Base de Cálculo 43,00		ISSQN 0,86		
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\$ 2.043,00							
INFORMAÇÕES ADICIONAIS							
RPS/SERIE: 1258373/F							
RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,65							
TITULO NRO. 35118840							
REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 13/09/2021							
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: MNO.6B8.857 Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-040118831/082104339							

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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/09/2021	
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 13/09/21	No. Do documento 00582903	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/09/21	Nosso Número 176/00582903-5	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00	
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 58290.352937 83150.390009 2 87520000204300**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 23/09/2021	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 13/09/21	No. Do documento 00582903	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 13/09/21	Nosso Número 176/00582903-5	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00	
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





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

Pagamento finalizado. Veja seu comprovante.

Código de Barras: 34191760075829035293783150390009287520000204300

Instituição Financeira Favorecida: 341 - ITAU UNIBANCO S A

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: 23/09/2021

Valor Nominal: R\$ 2.043,00

Valor Pago: R\$ 0,00

Encargos: R\$ 0,00

Desconto: R\$ 0,00

Valor Total a Cobrar: R\$ 2.043,00

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:

00212570850210000000006

Data / Hora da Transação:

14/09/2021 - 08:50:00

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 19:57:33 do dia 11/05/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 07/11/2021.

Código de controle da certidão: **F47E.ED98.CC7D.9517**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão nº: 15559160/2021

Expedição: 13/05/2021, às 15:08:53

Validade: 08/11/2021 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o 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.

Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).

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 **0017445254**

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 **19** dias do mês de **AGOSTO** 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 17/10/2021.

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

Autenticação: **0027358215**

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: 19/08/2021 09h38min

Número	Validade
7577	17/11/2021

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

CWF6VMMLWJ10RKF1

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), 19 de Agosto 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: 16/08/2021 a 14/09/2021

Certificação Número: 2021081609190055426394

Informação obtida em 19/08/2021 09:41:28

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 Estadual de Formosa

Dr. César Saad Fayad

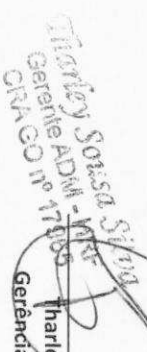


SES
Secretaria de Estado de Saúde



CONTROLE DE VIAGENS CARROS ADMINISTRATIVOS 2021 - CARTÃO 01

DATA	MOTORISTA	PREFIJO	SETOR	KM SAÍDA	H.SAÍDA	SERVIÇO	DESTINO	KM CHEGADA	H.CHEGADA	TOTAL KM
23/08/2021	Vilmair	GO	ADM	50.867	00:27	Buscar Empréstimo	Hospital São Camilo	50.873	00:37	6
23/08/2021	Aurélio	GO	ADM	50.873	16:10	Buscar Empréstimo	Hospital de Sobradinho	51.007	18:10	134
24/08/2021	Aurélio	GO	ADM	51.007	05:40	Missa	Mosteiro São Bento	51.042	08:40	35
24/08/2021	Aurélio	GO	ADM	51.042	12:00	Levar faturamento e buscar medicamentos	Luziânia e Hetrin	51.742	22:40	700
26/08/2021	Aurélio	GO	ADM	51.742	10:30	Devolução de empréstimo	Luziânia e Brasília	52.067	17:30	325
27/08/2021	Aurélio	GO	ADM	52.067	15:20	Buscar Empréstimo	Luziânia e Planaltina GO	52.415	20:45	348
31/08/2021	Aurélio	GO	ADM	52.415	05:50	Buscar Zuingre	Aeroporto BSB	52.625	10:10	210
31/08/2021	Aurélio	GO	ADM	52.625	12:00	LACEM, buscar medicamentos	Goiania e Hetrin	53.264	21:30	639
01/09/2021	Robson	GO	ADM	53.264	21:28	Empréstimo de equipamento cirúrgico	Hospital São Camilo	53.322	21:55	58
02/09/2021	Aurélio	GO	ADM	53.322	09:30	Levar monitor e Levar faturamento	SJA e Luziânia	53.637	15:00	315
02/09/2021	Aurélio	GO	ADM	53.637	16:00	Levar Zuingre	Aeroporto BSB	53.821	18:30	184
03/09/2021	Aurélio	GO	ADM	53.821	13:00	Buscar Empréstimo	Luziânia e Sobradinho	54.139	18:30	318


Tharley Sousa Silva
 Gerente ADM - 17005
 CNA GO nº 17005
 Gerência Administrativa

Dr. César Saad Fayad



TOTAL GERAL DE CONSUMO	R\$ 1.919,76
------------------------	--------------

CARTÃO IMED 01	6035 7404 1335 8802	R\$ 80,57
----------------	---------------------	-----------

~~SECRET~~

getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LOUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130
24/08/2021 10:11:40
CARTÃO: *****8802
POS: 26455761 EST: 00000000000000000000
AUT: 731989308 v1653.1018.1122.1122.1122
COMPR FUEL CONTROL
Km: 51048 Ltrs Valor
Abast: 30,69 223,09
Valor Total: 223,09
COR0001

Gasolina Comum
Saldo disponível: 1.777,84
cel: 040826492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
v:1653.1018.1122.1122.1122



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

QTD. UN.	DESCRIÇÃO	VL. UNIT(R\$)	TOTAL
33,910 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,579	223,09
Itde, Total de Itens			33,910
Valor Total R\$			223,09
FORMA PAGAMENTO			VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito			223,09

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0811 2167 9600 0130 6500 3000 2459 6019 7077 5275

Consumidor CNPJ: 19324171000809
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV BRASILIA, 1226 - - FORMOSINHA
Formosa - GO

NFC-e NR: 245960 Série:3 24/08/2021 10:12:52

Protocolo de Autorização: 152214337466687
Data de Autorização: 24/08/2021 10:12:51



POSTO PORTAL
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 50 00 40 LT 9
CNPJ: 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900033053
24/08/2021 18:53:36
TERMINAL: 76017313
DOC: 012227
AUT: 738012227

TICKET LOG

COMPR
Gasolina Comum
Km: 51449
Abast. 30,69 189,95
Valor Total 189,95

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponível: 1.587,89

O DIAMANTINA LTDA
: 06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 0
R CAPUAVA GOIANIA

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

Código Item ANP	Descrição	Cest	Quant	Unitario	Total
320102001	GASOLINA C, COMUM	0600200	30,605	6,190	189,940
Total de Itens:					1,000
Total R\$:					189,940
a Pagar R\$:					189,940
a de Pagamento					Valor Pago
do de Crédito					189,940
Total Tributos (Lei 12.741/2012)					56,980
NE31E44508F8048762BF15208F3524H1					

Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 56,98 Estadual, 0,00 Municip
Fonte: IBPT
o:12 vEncIni:264392,215 vEncFin:864422,900

edor: 19624 - WANDERSON JUSTINO DE SOUZA Itens: [1]
edor: OPERADOR PADRAO PDV1

SÃO NORHAL

Enitada em Contingência
Número: 769235 Série: 1 Emissão: 24/08/2021 18:55:11
Via Consumidor
Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO
52210806051997000195650010007692359436611953

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



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

09/09/2021

Carimbo e assinatura

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

EXA U DOCUMENTO FISCAL DE N° INDICADO NEST
TIPO: 1

getnet
GOODCARD
REDE GETNET
POSTO PARANA
HAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 10:28:22

DATA: 26/08/2021
COMPARTAO: *****8802
AUS: 27411519 EST: 000000000417017
AUT: 738550762 V:1653.1017.1121.1121.1121

COMPR FUEL CONTROL
km 51762 Ltrs Valor
Abast: 27.98 184.08
Valor Total: 184.08
CAR0001

Gasolina Comum
Saldo disponi: 1.403.81
cxi:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1017.1121.1121.1121

CELO

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

09 / 09 / 2021

Carimbo e assinatura

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

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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
27.980 LT	GASOLINA C ADITIVADA 8.579	184.08
Itde. Total de Itens		27.980
Valor Total R\$		184.08
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGD R\$
Cartão de Crédito		184.08

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0811 2167 9600 0130 8500 3000 2462 1014 8162 1008

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 246210 Série:3 26/08/2021 10:21:05

Protocolo de Autorização: 152214343311470
Data de Autorização: 26/08/2021 10:21:05



EXA U DOCUMENTO FISCAL DE N° INDICADO NEST
TIPO: 1

getnet
GOODCARD
REDE GETNET
POSTO PARANA
HAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 14:51:22

DATA: 26/08/2021
COMPARTAO: *****8802
AUS: 26459761 EST: 000000000417017
AUT: 738550762 V:1653.1018.1122.1122.1122

COMPR FUEL CONTROL
km 52050 Ltrs Valor
Abast: 24.22 159.83
Valor Total: 159.83
CAR0001

Gasolina Comum
Saldo disponi: 1.243.96
cxi:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
3a. Via - Cliente
V:1653.1018.1122.1122.1122

CELO

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

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
24.220 LT	GASOLINA COMUM C 6.599	159.83
Itde. Total de Itens		24.220
Valor Total R\$		159.83
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGD R\$
Cartão de Crédito		159.83

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0811 2167 9600 0130 8500 3000 2463 8515 7522 3126

Consumidor CNPJ: 19324171000809
INED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV BRASILIA, 1226 - - FORMOSINHA
Formosa - GO

NFC-e NR: 246385 Série:3 27/08/2021 14:52:27

Protocolo de Autorização: 152214347157415
Data de Autorização: 27/08/2021 14:52:25



getnet

GOODCARD

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

30/08/2021 11:18:29
CAPTAD: *****8802
POS: 27411519 EST: 000000009417017
AUT: 738334190 v1653.1018.1122.1122.1122
COMPRAS FUEL CONTROL
52625 Ltrs Valor
26.62 180.99
Valor Total: 180.99
COR0001

Gasolina Comum
Saldo disponivel: 1.062,93
11:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA
Sa. Via - Cliente
v1653.1018.1122.1122.1122

WWW.CIELO.COM.BR

CIelo

getnet

GOODCARD

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

17/09/2021 11:02:52
CAPTAD: *****8802
POS: 26459761 EST: 000000009417017
AUT: 739081769 v1653.1018.1122.1122.1122
COMPRAS FUEL CONTROL
52625 Ltrs Valor
15.41 104.77
Valor Total: 104.77
COR0001

Os dados impressos têm vida útil de até 5 anos.

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

09/09/2021

Contrato de Gestão Comercial Nº 026/2020 -
SES/MED - F

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\$)	
26,620 LT	GASOLINA C ADITIVADA 6,799	180,99
Itde. Total de Itens		26,620
Valor Total R\$		180,99
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		180,99

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0811 2167 9600 0130 6500 3000 2466 3716 1806 4514

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 246637 Série:3 30/08/2021 11:19:32

Protocolo de Autorização: 152214354502925
Data de Autorização: 30/08/2021 11:19:31



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\$)	
15,410 LT	GASOLINA C ADITIVADA 6,799	104,77
Itde. Total de Itens		15,410
Valor Total R\$		104,77
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		104,77

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0811 2167 9600 0130 6500 3000 2467 6215 5722 1114

Consumidor CNPJ: 19324171000609
INED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV BRASILIA, 1226 - - FORHOSINHA
Formosa - GO

NFC-e NR: 246762 Série:3 31/08/2021 11:04:17

Protocolo de Autorização: 152214357492173
Data de Autorização: 31/08/2021 11:04:14



POSTO PORTAL
AVENIDA PERIMETRAL NORTE 50 60 40 LT 9
CNPJ: 06051997000195

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900033053
31/08/2021 17:50:46
TERMINAL: 76017313
DOC: 164549

AUT: 73976454

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Km: 52978

	Litros	Valor
Abast.	23,28	141,79
Valor Total		141,79

COR0001
HOSPITAL DE FORMOSA
603574*****8802
Saldo disponível: 816,43

DIAMANTINA LTDA
CNPJ: 06051997000195 - IE: 103879447
PERIMETRAL NORTE 0
CAPUAVA GOIANA

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

Código Item ANP	Descrição	Cest	Quant.	Unitário	Total
320102001	GASOLINA C. COMUM	0600200	23,283	6,090	141,790
Total de Itens:					1,000
Total R\$:					141,790
a Pagar R\$:					
de Pagamento					
de Crédito					
Total Tributos (Lei 12.741/2012)					42,540
C1884733E79FE12932B12D80E0EA04C5					

Aprox. Tributos R\$: 0,00 Federal, 42,54 Estadual, 0,00 Municíp
Fonte: IBPT
vEncIn: 868949,777 vEncFin: 868973,060

edor: 19624 - WANDERSON JUSTINO DE SOUZA
edor: OPERADOR PADRAO PDV1

SÃO NORMAL

Entida em Contingência
Número: 773503 Série: 1 Emissão: 31/08/2021 17:51:22
Via do Estabelecimento

Consulte pela chave de acesso em
<http://www.nfce.go.gov.br/post/ver/214344/consulta-nfce>
CHAVE DE ACESSO
52210806051997000195651010007735039319364916

Consumidor não identificado
Consulta via leitor de QR Code



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

09/09/2021

Carimbo e assinatura

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

getnet

GOODCARD

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

01/09/2021 12:07:07
CARTÃO: *****0902
POS: 27411519
AUT: 739305218 v1653.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
Km 53284 Litros
Abast: 23,73 161,34
Valor Total: 161,34
COR0001

Gasolina Comum
Saldo disponível: 655,09
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\$)	
23,730 LT	GASOLINA C ADITIVADA 6,799	161,34
Total de Itens		23,730
Valor Total R\$		161,34
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		161,34

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeWeb/sites/nfce/danfeNFCe>
5221 0911 2167 9600 0130 6500 3000 2469 0214 6945 5322

Consumidor CNPJ: 19324171000609
MED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV BRASILIA, 1226 - FORMOSINHA
Formosa - GO

NFC-e NR: 246902 Série:3 01/09/2021 12:09:02

Protocolo de Autorização: 152214360790771
Data de Autorização: 01/09/2021 12:08:57



getnet

GOODCARD

REDE GETNET

POSTO PARANA

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234

11216796000130

16:05:59

03/09/2021

CARTAO: 8888888888888888

POS: 27411519

EST: 00000000417017

AUT: 739698657

VIGSS.1017.1121.1121.1121

COMPRA FUEL CONTROL

km 53927 Ltrs

Valor

Abast: 39.71

269.99

Valor Total: 269.99

COR0001

Gasolina Comum

Saldo disponivel

365.10

cli:040026492

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente

V:1GSS.1017.1121.1121.1121

getnet

GOODCARD

REDE GETNET

POSTO PARANA

MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234

11216796000130

09:25:06

06/09/2021

CARTAO: 8888888888888888

POS: 26459761

EST: 00000000417017

AUT: 740071288

VIGSS.1018.1122.1122.1122

COMPRA FUEL CONTROL

km 54140 Ltrs

Valor

Abast: 22.13

150.46

Valor Total: 150.46

COR0001

Gasolina Comum

Saldo disponivel

234.64

cli:040026492

HOSPITAL DE FORMOSA

3a. Via - Cliente

V:1GSS.1018.1122.1122.1122

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	39,710 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,799	269,99

Otd. Total de Itens	39,710
Valor Total R\$	269,99
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	269,99

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
 5221 0911 2167 9600 0130 6500 1000 2857 1617 6935 5961

Consumidor CNPJ: 19324171000609

 INED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
 AV BRASILIA, 1226 - - FORMOSINHA
 Formosa - GO

NFC-e NR: 285716 Série:1 03/09/2021 10:07:59

Protocolo de Autorização: 152214386411726

Data de Autorização: 03/09/2021 10:07:59


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

09/09/2021

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
2	22,130 LT	GASOLINA C ADITIVADA	6,799	150,46

Otd. Total de Itens	22,130
Valor Total R\$	150,46
FORMA PAGAMENTO	VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito	150,46

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danfeNFCe>
 5221 0911 2167 9600 0130 6500 3000 2474 6114 2832 5910

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e NR: 247461 Série:3 06/09/2021 09:30:13

Protocolo de Autorização: 152214374567704

Data de Autorização: 06/09/2021 09:30:13



getnet

GOODCARD

REDE GETNET
POSTO PARANA
MAESTRO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO 1234
11216796000130 09:29:16
08/09/2021
CARTAO: 00000000000000000000000000000000
POS: 27411519 EST: 0000000000417017
AUT: 740337553 v1G53.1017.1121.1121.1121
COMPRA FUEL CONTROL
km 54449 Ltrs Valor
Abast: 22.66 154.07
Valor Total: 154.07
COR0001

Gasolina Comum 80.57
Saldo disponivel
cli:040026492
HOSPITAL DE FORMOSA



REDE

PARANA

CNPJ: 11.216.796/0001-30

PARANA COM DE COMB E LUBRIFICANTES LTDA

MAESTRO J L ESPIRITO SANTO 1234 - - PARQUE LAGUNA

Formosa - GO

Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

CODIGO	DESCRICAO	TOTAL
QTD. UN.	VL. UNIT(R\$)	
22.660 LT	6.799	154.07
Itde. Total de Itens		22.660
Valor Total R\$		154.07
FORMA PAGAMENTO		VALOR PAGO R\$
Cartão de Crédito		154.07

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeueb/sites/nfce/danteNFCe>
5221 0911 2167 9600 0130 6500 3000 2476 4018 3972 4127

Consumidor CNPJ: 19324171000609
IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
AV BRASILIA, 1226 - - FORMOSINHA
Formosa - GO

NFC-e NR: 247640 Série:3 08/09/2021 09:35:01

Protocolo de Autorização: 152214380170468
Data de Autorização: 08/09/2021 09:34:58



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

09/09/2021

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

FT00136287 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata FT00136287	Valor Fatura/ Duplicata [R\$] 3.027,99	Data de Emissão 01/09/2021	Data de Vencimento 15/09/2021	Para uso da Inst. Financeira
Encargos p/dia de R\$ 4.54 após 15/09/2021 Multa de R\$ 60.56 após 16/09/2021				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C.: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA				
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:		Impresso em 01/09/2021 15:20:43
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Valor por extenso	Três Mil e Vinte e Sete Reais e Noventa e Nove 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 00003916-1	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 00003.916129 9 87440000302799		
Local do Pagamento PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				Vencimento 15/09/2021	
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 01/09/2021	Num. do Documento FT00136287	Espécie Docto. DM	Aceite N	Data do 01/09/2021	Nosso Número 00003916-1
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 3.027,99
Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)				Desconto/Abatimento	
Encargos p/dia de R\$ 4,54 após 15/09/2021 Após 16/09/2021 cobrar multa de R\$ 60,56				Outras Deduções	
O que os produtos/serviços constantes neste documento foram pagos/Realizados nesta data				(+) Mora/Multa	
				(+) Outros Acréscimos	
				(=) Valor Cobrado	
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000 BELA VISTA				e assinatura 9.324.171/0001-02 00003916-1	
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

FT00136287 - 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											
	FERNANDES/VANIA			24/05/2021	VC00364367			18/05/2021 até 17/06/2021		Veículo: EC - Sub-Compac	
ND00565876	00724708	1.422,00 [R\$]	1,000000	1.422,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.422,00
Ped.Reserve:	LOCALIZA BRASILIA		FORMOSA		Brasilia	Brasilia	2114765309	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
3698255											
Cód.Reserva:											
2114765309											

Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 47,40 = Total Diárias: R\$1422,00											
Autorizador: Val Souza											
	FERNANDES/VANIA			01/07/2021	VC00364968			17/06/2021 até 17/07/2021		Veículo: EC - Sub-Compac	
ND00567425	00729796	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	2114875860	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
3702093											
Cód.Reserva:											
2114875860											

Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 47,40 = Total Diárias: R\$1422,00											
Autorizador: Val Souza											
	Centro Custo: FORMOSA			2.844,00	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	2.844,00
Centro Custo: SEM CONTRATO											
	SILVA/AURELIO			12/07/2021	VC00364638			13/07/2021 até 14/07/2021		Veículo: GRUPO JC	
ND00566525	00720191	183,99 [R\$]	1,000000	183,99	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	183,99
	MOVIDA BRASILIA		SEM CONTRATO		brasilia	brasilia	2114910362	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			

Qtde. Diárias: 1 * Valor Diária: 183,99 = Total Diárias: R\$183,99											
	Centro Custo: SEM CONTRATO			183,99	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	183,99
Total Notas de Debito				3.027,99	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	3.027,99

Total da Fatura

3.027,99

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

10/08/2020

Luciana Gomes Fernandes

Diretora Geral - HEF

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: 0749244 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 21/07/2021

Validade: 19/10/2021

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 10:26:54 horas do dia 22/07/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: A8CAED4F

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: 29/08/2021 a 27/09/2021

Certificação Número: 2021082900235203921949

Informação obtida em 09/09/2021 15:49:57

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

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
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	14/09/2021	R\$ 3.027,99	R\$ 3.027,99

42297.09706.00002.476992.00003.916129.9.87440000302799

Instituição Financeira Favorecida 422 - BCO SAFRA S A	CPF/CNPJ Beneficiário Original 43.062.389/0001-02	Razão Social Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 15/09/2021
Valor Nominal 3.027,99	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 14/09/2021 09:24:12
Autenticação IBE14AD886ED2F841C0AB6F		

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)

enel

Celg Distribuição S.A. - CELG D
CNPJ: 01.543.032/0001-04 IE: 100.549.420
R 2, Qd. A-37, N 505 Jd. Goiás CEP 74005-180 Goiânia Goiás
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELETRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora

Nº DA INSTALAÇÃO 10027160198 Nº DO CLIENTE 1026217

VALMOR JOSE CAYE CPF/CNPJ: 26236273049

AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 488-A, SALA - 203, JARDIM CALIFORNIA CEP: 73607745 FURNICA GO

Classificação da Unidade Consumidora

Grupo B Subgrupo B1

Classe RESIDENCIAL

Subclasse RESIDENCIAL NORMAL

Tipo de Fornecimento MONO

Modalidade tarifária CONVENCIONAL

Dados de Pagamento

VENCIMENTO 19/09/2021 TOTAL A PAGAR (R\$) 131,65

CONTA REFERENTE A 9/2021

Use este código para cadastro em Débito Automático:

0310617659

Dados de Medição

Nº do medidor 119836033

Leitura anterior 104 05/08/2021

Leitura atual 236 06/09/2021

Próxima leitura 05/10/2021

Fator multiplicador 1,0000

Consumo do mês (kWh) 132,00

Número de dias 32 DIAS

Histórico de Faturamento

Mês/Ano	kWh	Dias
09/20 MIN	1	29
10/20 MIN	0	32
11/20 MIN	0	31
12/20 MIN	0	32
01/21	0	30
02/21	0	28
03/21	0	32
04/21 MIN	0	30
05/21 MIN	0	29
06/21 MIN	0	33
07/21 MIN	0	30
08/21 LID	101	28
09/21 LID	132	32

Reservado ao Fisco

Data de emissão	Nº Nota fiscal	Série	Base de cálculo	Alíquota	ICMS
06/09/21	29222869	4	123,76	29,00%	35,88

Pis: 87,86 | 0,3916% | 0,33, Cofins: 87,86 | 1,8039% | 1,58

3AFA.C095.8C46.15E4.908A.D70B.D773.E532

P Bandeira(s) Tarifária(s) aplicada(s) no mês VERMELHA

Mais informacoes em www.aneel.gov.br

Descrição de Faturamento

ITEM	QTD	VALOR UNIT.	TOTAL
ADICIONAL BANDEIRA VERMELHA	132,00	0,149380	19,71
COMPENSAÇÃO DE FIC MENSAL		0,000000	-1,13
CONTRIB. CUSTEIO DA ILUMIN.PUBLI		0,000000	9,02
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS	132,00	0,788260	104,05

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

15/09/2021

Canho e assinatura

Marley Sousa
Gerente ADM -
CRA GO nº 1

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

Mensagens

Pag. 1 / 1

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 7/2021. EUSD = R\$ 9,02000
INFORMAÇÕES SOBRE A APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE E LIMITES APLICÁVEIS PODER SER

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.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
CELG GOIAS	16/09/2021	R\$ 131,65	R\$ 131,65

836100000014.316500090782.750287092100.003106176591

Empresa	Valor	Código de Barras
CELG GOIAS	R\$ 131,65	83610000001-4 31650009078-2 75028709210-0 00310617659-1

Data / hora da transação:	Autenticação
16/09/2021 09:54:01	IBEE61BA504672B45EDA783

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)



Celg Distribuição S.A.
Rua 204, A-37, 505 | Jardim Goiás | CEP 74.805-180 | Goiânia/Goias
CNPJ 01.543.032/0001-04 | IE 100.549.420
www.enel.com.br
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELETTRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora	
Nº DA INSTALAÇÃO 10027160287	Nº DO CLIENTE 1026217
VALMOR JOSE CAYE	
CPF/CNPJ: 262.362.730-49	
AVENIDA MTO JOAO LUIZ DO ESPIRITO SANTO, N. 480-A, SALA - 204.	
JARDIM CALIFORNIA	
CEP: 73807745 FORMOSA GO BRASIL	

Classificação da Unidade Consumidora	
Grupo B	Subgrupo B1
Classe RESIDENCIAL	
Subclasse RESIDENCIAL NORMAL	
Tipo de fornecimento MONOFASICO	
Modalidade Tarifária CONVENCIONAL	

Dados da Conta	
VENCIMENTO 19/09/2021	TOTAL A PAGAR (R\$) R\$*****127,90
CONTA REFERENTE A SET/2021	

Dados de Medição	
Nº do medidor	11983820-3
Leitura anterior	00012
Leitura atual	05/08/2021 00140
Proxima leitura	05/10/2021
Fator multiplicador	1
Consumo do mês (kWh)	128
Número de dias	32 DIAS

Histórico de Faturamento	
Mês/Ano	kWh Dias
MEDIA	10,69
SET/20	MIN 1,50 29
OUT/20	MIN 0,00 30
NOV/20	MIN 0,00 31
DEZ/20	MIN 0,00 31
JAN/21	MIN 0,00 30
FEB/21	MIN 1,50 28
MAR/21	MIN 0,00 31
ABR/21	MIN 0,00 30
MAY/21	MIN 0,00 31
JUN/21	MIN 0,00 30
JUL/21	MIN 0,00 31
AGO/21	MIN 0,00 29
SET/21	LID 120,00 32

Tipos de faturamento: AL - A Adiantado; LID - Lido; MED - Média do consumo; MIN - Mínimo (Estimado)

Reservado ao Fisco				
Data de emissão	Nº Nota fiscal	Série	Base de cálculo	Aliquota
08/09/2021	29787028	4	120,01	29%
5E6B.D90B.B0F4.D0CF.F467.DA1F.CF9E.5D9A				
ICMS 34,8				

Descrição de Faturamento	Bandeira(s) Tarifária(s) aplicada(s) no mês VERMELHA - MAIS INFORMAÇÕES EM WWW.ANEEL.GOV.BR
---------------------------------	--

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
ADICIONAL BANDEIRA TARIFARIA - kWh	128,00	0,145380	R\$*****19,12
CONSUMO KWH + ICMS/PIS/COFINS - kWh	128,00	0,782250	R\$*****100,89

	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
COMPENSAÇÃO DE FIC MENSAL			R\$*****1,13
CONTRIB. ILUMINAÇÃO PÚBLICA - MUNICIPAL			R\$*****3,02

TOTAL A PAGAR R\$*****127,90

TRIBUTOS			
IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	0,3916%	85,2	0,33
ICMS	29%	120,01	34,8
COFINS	1,8039%	85,2	1,53

Mensagens

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 7/2021. EUSD = R\$ 0,02300
PARCELA: USO SISTEMA = R\$ 46,29; FORNECIMENTO = R\$ 63,20; USO TRANSMISSÃO = 5,4706; ENC. SETORIAL = 5,0550
INFORMAÇÕES SOBRE A APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE E LIMITES APLICÁVEIS PODEM SER OBTIDAS EM WWW.ENEL.COM.BR
O GOVERNO DETERMINOU A COBRANÇA DA BANDEIRA ESCASSEZ HÍDRICA A PARTIR DE SETEMBRO/21. NO VALOR DE R\$ 0,1420 (MAIS IMPOSTOS) POR KWH. PARA CLIENTES TARIFA SOCIAL PREVILEGE A BANDEIRA VERMELHA
PATIAR 2. NO VALOR DE R\$ 0,09492 (MAIS IMPOSTOS) POR KWH.

Notificação/Reaviso de Contas Vencidas

NOTIFICAÇÃO: 1 FATURA VENCIDA: MÊS 8/2021 VALOR TOTAL: R\$ 68,59 (DESCONSIDERE SE FOI PAGO).
A SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO OCORRERÁ APÓS O DIA 25/09/2021 OU A QUALQUER MOMENTO POR DÉBITOS JÁ RECORRIDOS ANTERIORMENTE.

Cadastre sua conta em débito automático. Utilize este código: 0310558143



Nº da Conta	Data da Emissão	Conta Referente a
1026217	08/09/2021	SET/2021
Nº da instalação	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
10027160287	19/09/2021	R\$*****127,90
Nome do Cliente VALMOR JOSE CAYE		
Mensagem		
Autenticação Mecânica		



836400000011 279000090803 472612092107 003105581437

Atesto que os produtos/serviços
constantes neste documento foram
Entregues/Realizados nesta data.
16 / 09 / 2021

Tharley Sousa Silva
Gerente ADM - HRF
CRA GO nº 17965

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

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.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
CELG GOIAS	16/09/2021	R\$ 127,90	R\$ 127,90

836400000011.279000090803.472612092107.003105581437

Empresa	Valor	Código de Barras
CELG GOIAS	R\$ 127,90	83640000001-1 27900009080-3 47261209210-7 00310558143-7

Data / hora da transação:	Autenticação
16/09/2021 14:51:52	IBE6FCC1D7837EA489F8EA4

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)