

São Luís de Montes Belos, 17 de Março de 2022.

| Fornecedor | CPF/CNPJ | Tipo de Despesa | Referencia | Valor | Vencimento | Pagamento | Descrição |
|-----------------------------|--------------------|--------------------------|------------|----------|------------|------------|--|
| NEW ERA TECNOLOGIA LTDA | 29.179.324/0001-66 | DESPESA COM INTERNET | 16422 | 171,90 | 10/02/2022 | 09/02/2022 | Despesa com internet Escritório - Imed em São Luis de Montes Belos. |
| EDIVÂNIA APARECIDA FERREIRA | 842.345.711-72 | LOCAÇÃO DE IMÓVEIS | JANEIRO | 1.000,00 | 15/02/2022 | 15/02/2022 | Despesa com Locação do imóvel - Imed em São Luis de Montes Belos. |
| TICKET SOLUCOES HDFGT S.A | 03.506.307/0001-57 | COMBUSTÍVEIS | 11115612 | 3.063,00 | 15/02/2022 | 15/02/2022 | Despesa com combustivel para veículos locados para atender demandas do Hospital. |
| F LOPES PUBLICIDADE LTDA | 05.702.124/0001-32 | OUTRAS DESPESAS DIVERSAS | 48795 | 3.375,00 | 17/02/2022 | 17/02/2022 | Despesa referente a publicação em diário oficial de abertura de processo seletivo de contratação de auditoria externa. |

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

NEW ERA TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 29.719.324/0001-66
Inscrição Estadual: 10.724.960-0

RUA RIO DOCE, 746
CENTRO - CEP: 76100000 - SÃO LUIS DE MONTES BELOS
- GO
0800 064 1440

**Nota Fiscal de Prestação
Serviço de Comunicação**

CFOP: 5307
Data de emissão: 04/02/2022
Modelo: 21
Série: Única Via: Única
Número: 000000000016422

Cliente: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO
Endereço: RUA TRES QD 04 LT 7B, HOSPITAL REGIONAL
Bairro: VILA POPULAR
CNPJ/CPF: 19.324.171/0007-90

Município: SAO LUIS DE MONTES BELOS
Inscrição Estadual: 244661893

CEP: 76100-000
Estado: GO

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

QUANT. VALOR

CONTRATO DE GESTÃO 046/2021 1,000 171,90

**VALOR TOTAL
R\$ 171,90**

Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB



**REFERÊNCIA
10/02/2022**

PERÍODO DA PRESTAÇÃO

02/2022

Reservado ao FISCO

ca45d9cb907605e39468232d83925130

Base de Cálculo do ICMS

R\$ 0,00

Alíquota

0,00 %

Valor do ICMS

R\$ 0,00

Informações Complementares

- Documento emitido por empresa optante pelo Simples Nacional.
- Não gera direito a Crédito Fiscal de ICMS, ISS e IPI conforme Lei Complementar 123/2006.

CAIXA

104-0

10499.75442 23000.100042 00002.456671 1 88920000017190

Local de pagamento: PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE
Beneficiário: NEW ERA TECNOLOGIA LTDA - CNPJ 29.719.324/0001-66
CPF/CNPJ: 29.719.324/0001-66

Vencimento
10/02/2022

Data do documento
15/10/2021

Número do Documento
551072

Espécie Doc.
DM

Aceite
A

Agência/código beneficiário
1943 / 975442-3

Carteira
RG

Espécie
R\$

Data processamento
15/10/2021

Nosso número
1400000000024566-1

Instruções:

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE R\$ 3,44 E JUROS DE R\$ 0,06 AO DIA,
BOLETO VÁLIDO PARA PAGAMENTO ATÉ 30 DIAS APÓS O VENCIMENTO
SENHOR CAIXA NÃO RECEBER APÓS 30 DIAS DE VENCIDO
APÓS 30 DIAS DE VENCIMENTO O SERVIÇO DE INTERNET SERÁ SUSPENSO AUTOMATICAMENTE

Valor do documento
R\$ 171,90

11792
19.324.171/0007-90

Pagador:

IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO - CPF/CNPJ: 19.324.171/0007-90
RUA TRES QD 04 LT 7B, HOSPITAL REGIONAL
VILA POPULAR - SAO LUIS DE MONTES BELOS - GO - CEP: 76100-000

Desconto/Abatimento

Outras deduções

Multa/Mora

Outros acréscimos

Valor Cobrado





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: NEW ERA TECNOLOGIA LTDA
CNPJ: 29.719.324/0001-66

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 09:13:19 do dia 07/10/2021 <hora e data de Brasília>.

Válida até 05/04/2022.

Código de controle da certidão: **648D.C036.4641.4439**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



**ESTADO DE GOIAS
SECRETARIA DE ESTADO DA ECONOMIA
SUPERINTENDENCIA EXECUTIVA DA RECEITA
SUPERINTENDENCIA DE RECUPERACAO DE CREDITOS**

CERTIDAO DE DEBITO INSCRITO EM DIVIDA ATIVA - NEGATIVA

NR. CERTIDÃO: Nº 30437203

IDENTIFICAÇÃO:

**NOME:
NEW ERA TECNOLOGIA LTDA**

**CNPJ
29.719.324/0001-66**

DESPACHO (Certidao valida para a matriz e suas filiais):

NAO CONSTA DEBITO

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

FUNDAMENTO LEGAL:

Esta certidao e expedida nos termos do Paragrafo 2 do artigo 1, combinado com a alinea 'b' do inciso II do artigo 2, ambos da IN nr. 405/1999-GSF, de 16 de dezembro de 1999, alterada pela IN nr. 828/2006-GSF, de 13 de novembro de 2006 e constitui documento habil para comprovar a regularidade fiscal perante a Fazenda Publica Estadual, nos termos do inciso III do artigo 29 da Lei nr.8.666 de 21 de junho de 1993.

SEGURANÇA:

Certidao VALIDA POR 60 DIAS.

A autenticidade pode ser verificada pela INTERNET, no endereco:

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

Fica ressalvado o direito de a Fazenda Publica Estadual inscrever na divida ativa e COBRAR EVENTUAIS DEBITOS QUE VIEREM A SER APURADOS.

VALIDADOR: 5.555.585.483.554

EMITIDA VIA INTERNET

SGTI-SEFAZ:

LOCAL E DATA: GOIANIA, 10 JANEIRO DE 2022

HORA: 14:25:16:4



MUNICÍPIO DE SÃO LUÍS DE MONTES BELOS - ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUN. DE SAO LUIS DE MONTES BELOS
AV. RIO DA PRATA Nº: 662 Bairro: CENTRO CEP: 76100-000

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS E DÍVIDA ATIVA MUNICIPAL

DADOS DO CONTRIBUINTE

NOME: NEW ERA TECNOLOGIA LTDA

CCP: 167066 **CPF/CNPJ:** 29.719.324/0001-66 **TELEFONE:**

ENDEREÇO: R. RIO DOCE, Nº S/N, QD. 09, LT. 03, CASA 02, CENTRO (SETOR INICIAL), SÃO LUÍS DE MONTES

FUNDAMENTO LEGAL

Certifica para os devidos fins, que o sujeito passivo não possui pendências perante a PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO

Ficam ressalvados os direitos da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO, por quaisquer omissões ou irregularidades verificadas posteriormente.
Setor de cadastro e informação fiscais da secretária de fazenda da PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO LUIS DE MONTES BELOS - GO

A autenticidade desta certidão poderá ser verificada no site da prefeitura, conforme dados abaixo:

AUTENTICAÇÃO: PJHCNCKR

EMIÇÃO: 07/02/2022

VALIDADE: 09/03/2022

SAOLUISDEMONTESBELOS.GO.GOV.BR



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NEW ERA TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.719.324/0001-66
Certidão n°: 41180211/2021
Expedição: 21/10/2021, às 14:48:46
Validade: 18/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NEW ERA TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **29.719.324/0001-66**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

Voltar

Imprimir



Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.719.324/0001-66

Razão Social: NEW ERA TECNOLOGIA LTDA

Endereço: R RIO DOCE QUADRA 09 LOTE 03 CASA 2 / CENTRO / SAO LUIS DE
MONTES BELOS / GO / 76100-000

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: 22/01/2022 a 20/02/2022

Certificação Número: 2022012205381657180800

Informação obtida em 07/02/2022 17:40:11

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

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130099999



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário | Data do pagamento | Valor nominal | Valor total a pagar |
|--------------------------------|-------------------|-------------------|---------------------|
| NEW ERA TECNOLOGIA LTDA | 09/02/2022 | R\$ 171,90 | R\$ 171,90 |

10499.75442.23000.100042.00002.456671.1.88920000017190

| | | |
|---|---|--|
| Instituição Financeira Favorecida 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL | CPF/CNPJ Beneficiário Original 29.719.324/0001-66 | Razão Social Beneficiário Original NEW ERA TECNOLOGIA LTDA |
| Nome Fantasia Beneficiário Original NEW ERA TECNOLOGIA LTDA | CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0007-90 | Nome Pagador Original IMED - INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E D |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0007-90 | Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES | Data de Vencimento 10/02/2022 |
| Valor Nominal 171,90 | Valor Pago 0,00 | Encargos 0,00 |
| Desconto 0,00 | Valor Total a Cobrar 0,00 | Data / hora da transação: 09/02/2022 10:14:50 |
| Autenticação IBE22C9FD08EB4C4741983A | | |

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)

CONTRATO DE LOCAÇÃO NÃO RESIDENCIAL

EDVANIA APARECIDA FERREIRA, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade RG nº 3.905.946 - DGPC/GO, inscrita no CPF sob o nº 842.345.711-72, com endereço à Fazenda São Jerônimo, Zona Rural, na cidade de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, CEP: 76100000, doravante denominada **LOCADORA**, tem justo e contratado com IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ Nº 19.324.171/0004-47, com endereço na Rua Itapeva, 202, conjunto, 35, Bairro Bela Vistas na Cidade de São Paulo. Estado de São Paulo, CEP 01332-000, neste ato representada por seu procurador André Fonseca Leme, brasileiro, solteiro, advogado, inscrito na OAB-SP sob no 172.666, portador do RG 20.737.340-1 SSP/SP, inscrito no CPF 275.226.198-58. com domicílio em São Paulo, Capital. à Avenida Paulista, 1009, cj. 601 Jardim Paulista., doravante denominado **LOCATÁRIO**, pacto de locação mediante as cláusulas a seguir enunciadas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

O objeto do presente instrumento é a locação não residencial de imóvel localizado na Rua 03 (três), 3ª ligação, Qd 04, Lt 07, Setor Vila Popular (ao lado do Hospital Municipal Dr. Geraldo Landó), São Luís de Montes Belos-GO, CEP 76.100-000, de propriedade da LOCADORA.

Parágrafo Único — O imóvel ora locado servirá de apoio às atividades não assistenciais do Hospital de Campanha — COVID-19/São Luís de Montes Belos, que funcionará nas dependências do Hospital Municipal Dr. Geraldo Landó.

CLÁUSULA SEGUNDA - DO PRAZO

O prazo desta locação é de 06 (seis) meses, a partir de 20/09/2020 e a terminar em 20/03/2020, cessando de pleno direito findo o prazo estipulado, independentemente de



notificação, interpelação ou aviso judicial ou extrajudicial, quando o LOCATÁRIO se obriga a restituir o imóvel locado, em perfeito estado de conservação, asseio e funcionamento, tal como ora o recebe, de modo a possibilitar seu imediato uso.

Parágrafo Primeiro — O presente contrato poderá ser prorrogado, por igual, maior ou menor período, mediante acordo entre as partes, formalizado através de termo aditivo.

Parágrafo Segundo - Antes do vencimento do prazo ajustado no caput, não poderá a LOCADORA retomar o imóvel, salvo se motivado por infração contratual do LOCATÁRIO.

CLÁUSULA TERCEIRA - DO VALOR DO ALUGUEL

O valor do aluguel mensal, livremente convencionado pelas partes, é de R\$ 600,00 (seiscentos reais), já incluídas todas as despesas e encargos do imóvel, tais como IPTU, taxa de incêndio, condomínio, dentre outras.

Parágrafo Único — O valor pactuado poderá ser reajustado anualmente, levando em conta a variação do IGP-M — Índice Geral de Preços do Mercado, calculado pela Fundação Getúlio Vargas.

CLÁUSULA QUARTA - DA FORMA E CONDIÇÕES DO PAGAMENTO

O aluguel mensal deverá ser pago até o 10º dia do mês subsequente ao vencido, mediante depósito/transferência bancária em conta corrente de titularidade da LOCADORA, a sra. **Ediviânia Aparecida Ferreira, Conta Poupança, Ag. 0530-4, do Banco do Brasil, Conta Poupança com Variação 51, nº 19.875-7.**

Parágrafo Primeiro — Na hipótese do não pagamento pontual do aluguel, estará o LOCATÁRIO automaticamente e de pleno direito constituído em *mora debitoris*, ficando obrigado ao pagamento dos aluguéis acrescidos dos juros de 1% (um por cento) ao mês e, na hipótese do atraso ser superior a 60 (sessenta) dias, da atualização monetária



pro rata temporis de seu débito, bem como de multa no valor de 10% (dez por cento) sobre o total do aluguel em atraso.

Parágrafo Terceiro - Em caso de alteração ou mudança de local de pagamento do aluguel, o LOCADOR compromete-se a avisar, por escrito, ao LOCATÁRIO, com a antecedência mínima de 10 (dez) dias úteis.

Parágrafo Quarto — Aplica-se à quitação dos aluguéis, o disposto no artigo 322 do Código Civil
2002.

Parágrafo Quinto – A LOCADORA declara ter ciência de que o presente contrato de locação é firmado em razão da celebração, pelo aqui LOCATÁRIO, junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato emergencial de gestão do Hospital de Campanha de São Luís dos Montes Belos. Deste modo, a LOCADORA tem ciência de que os montantes devidos em razão deste contrato emergencial estão necessariamente vinculados à efetivação do repasse financeiro, pelo Estado de Goiás, dos valores relativos ao mencionado contrato de gestão.

CLÁUSULA QUINTA - DOS ENCARGOS

O pagamento de todos os impostos, taxas, contribuições e tributos de qualquer natureza que incidam ou venham a incidir sobre o imóvel locado, como IPTU, taxa de incêndio, dentre outros, ficarão a cargo da LOCADORA, já estando tais despesas incluídas no valor de aluguel pactuado.

Parágrafo Único - Correrão por conta do LOCATÁRIO, as despesas decorrentes do fornecimento de luz, gás e telefone, devendo pagá-las diretamente às Empresas Concessionárias, inclusive aquelas que forem apresentadas após o fim do prazo de locação, porém, originadas no período da utilização do imóvel pelo LOCATÁRIO.

CLÁUSULA SEXTA - DAS BENFEITORIAS



O LOCATÁRIO fica, desde já, proibido de fazer obras ou benfeitorias no imóvel locado, de qualquer espécie ou natureza, necessárias, úteis ou voluptuárias, sem o consentimento prévio, expresso e por escrito da LOCADORA.

Parágrafo Primeiro - A LOCADORA não é obrigada, de nenhum modo, a conceder o seu consentimento, nem mesmo a justificar as razões de sua recusa, exceto na hipótese de benfeitorias necessárias, quando a LOCADORA terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas para manifestar-se; findo o prazo sem manifestação da LOCADORA, o LOCATÁRIO estará implicitamente autorizado a proceder à benfeitoria necessária, descontando o seu custo da prestação locatícia a ser paga a seguir.

Parágrafo Segundo - Tais obras ou benfeitorias, quando realizadas, com ou sem o indispensável consentimento prévio e por escrito da LOCADORA, ficarão, desde logo, incorporadas no imóvel.

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS CONDIÇÕES DO IMÓVEL

O imóvel objeto do presente contrato é ora entregue ao LOCATÁRIO em conformidade com o laudo de vistoria anexo.

Parágrafo Primeiro - Findo o prazo de locação, o imóvel deverá ser devolvido tal qual é entregue, obrigando-se o LOCATÁRIO a manter as mesmas cores existentes atualmente, sob pena de se não o fizer, permanecer em vigor a locação até que sejam realizados todos os reparos necessários para que o imóvel objeto desta locação retorne às condições iniciais, salvo o desgaste natural do tempo.

Parágrafo Segundo - Por ocasião da devolução do imóvel, a LOCADORA terá o prazo de 72 (setenta e duas) horas para efetuar uma vistoria no imóvel, em conjunto com o LOCATÁRIO, a fim de atestar o seu estado. Não procedendo à respectiva vistoria ou ignorando a solicitação de vistoria feita pelo LOCATÁRIO, dar-se-á o consentimento tácito quanto ao perfeito estado de entrega do imóvel e aceitação das chaves, não sendo possível imputar quaisquer outras despesas ou ônus ao LOCATÁRIO.



CLÁUSULA OITAVA - DA COMUNICACÃO ENTRE AS PARTES

As partes integrantes deste contrato ficam desde já acordadas a se comunicarem através de email, telefone, carta, ou por qualquer meio admitido, diretamente ao proprietário do imóvel ou seu procurador.

CLÁUSULA NONA - DA SUBLOCACÃO

É expressamente vedado ao LOCATÁRIO, sob qualquer pretexto, a sublocação, transferência, cessão ou sub-rogação, no todo ou em parte do imóvel, a terceiros, familiares ou não, seja a título gratuito ou oneroso, bem como transferir o contrato ou dar destinação diversa do uso ou finalidade prevista neste Contrato, sem a prévia anuência por escrito da LOCADORA, sob pena da imediata resolução contratual.

CLAUSULA DÉCIMA - DA RESCISÃO ANTECIPADA

Em caso de rescisão antecipada do contrato de locação por vontade do LOCATÁRIO, será devida multa contratual correspondente a 01 (um) mês de aluguel, calculada de forma proporcional ao período restante de contrato, de acordo com art. 4º da Lei nº 8.245/91, e sendo compensados eventuais valores pagos de forma antecipada pelo LOCATÁRIO, exceto no caso de rescisão do contrato de gestão celebrado entre o LOCATÁRIO e a SES/GO conforme consta

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA EXTINÇÃO DO CONTRATO

Este contrato ficará extinto, assim como a presente locação, nos seguintes casos:



a) Infração de qualquer cláusula deste contrato, da lei, das determinações de Órgãos Públicos, regulamentos e posturas, que vigoram ou venham a vigorar referentes ao imóvel;

b) No caso incêndio ou qualquer outra espécie de sinistro que impossibilite por completo o

LOCATÁRIO de continuar a usar o imóvel para o fim a que se destina;

c) No caso de desapropriação pelo órgão competente;

d) No caso de insolvência do LOCATÁRIO;

Parágrafo Primeiro – A LOCADORA tem pleno conhecimento de que o presente contrato de locação é firmado pelo ora LOCATÁRIO, uma vez que este é o responsável pelo gerenciamento e execução das ações e serviços de saúde constantes no junto ao Governo do Estado de Goiás, de contrato emergencial de gestão do Hospital de Campanha de São Luís dos Montes Belos, razão pela qual concorda, desde já, que caso o ente público intervenha, rescinda ou encerre, por qualquer modo ou razão, o referido contrato, o presente Instrumento restará automaticamente rescindido, não fazendo a LOCADORA jus a qualquer tipo de indenização, qualquer que seja sua natureza, renunciando expressamente ao direito de pleitear quaisquer valores indenizatórios, em qualquer tempo ou jurisdição, junto ao LOCATÁRIO.

Parágrafo Segundo – Na ocorrência da rescisão do contrato de gestão mencionado no parágrafo acima ou no caso de o ente público atrasar o repasse de um ou mais repasse(s)/custeio(s) mensal(is), desde que os pagamentos efetuados pelo Estado se refiram aos meses referentes à locação, a LOCADORA fará jus apenas aos valores referentes à locação, sem o acréscimo de quaisquer juros, multa ou correção.

Parágrafo Terceiro - O pagamento referido no parágrafo acima deverá ser disponibilizado à LOCADORA em até 15 (quinze) dias úteis da regularização das pendências financeiras pelo Estado de Goiás, restando vedado à LOCADORA emitir protestos e cobrar tais valores, tanto por meio extrajudicial, como judicial.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO



As partes elegem, de comum acordo, o foro da Cidade de São Luís de Montes Belos/GO para dirimir dúvidas ou pendências oriundas deste contrato, renunciando desde já a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em 02 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

São Luís de Montes Belos, 22 de setembro de 2020.

Edvania A. Ferreira

LOCADORA: EDVANIA APARECIDA FERREIRA

IMED

LOCATÁRIO: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E
DESENVOLVIMENTO CNPJ nº 19.324.171/0004-47

Testemunhas:

Admício Góes do Amaral

Nome:

RG: 3457272 SSP

CPF: 75933527149

Julio Cesar de Góes Pereira

Nome:

RG: 5253953 SPTC GO

CPF: 03174193150

**PRIMEIRO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO NÃO
RESIDENCIAL- Nº S/N**

EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o n.º 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 São Luís de Montes Belos-GO, à Rua 03, s/nº, Quadra 04, Lote 07-B, Vila Popular, CEP.: 76.100-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0007-90), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade RG nº 3.905.946 - DGPC/GO, inscrita no CPF sob o nº 842.345.711-72, com endereço à Fazenda São Jerônimo, Zona Rural, na cidade de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, CEP: 76100000, doravante denominada “**LOCADORA**”.

- Considerando que a vigência do Contrato de Locação Não Residencial (Filial do **IMED** em São Luís de Montes Belos – GO) (o “**Contrato**”) tem como data de término o dia 20/03/2021 (e, não, 20/03/2020, como equivocadamente, por erro material, constou no Contrato – cuja correção ora se formaliza) e o interesse das Partes em já renová-lo até o dia 15/07/2021; e



- Considerando que houve a abertura da filial do **LOCATÁRIO** no Município de São Luís de Montes Belos-GO, à Rua 03, s/nº, Quadra 04, Lote 07-B, Vila Popular, CEP.: 76.100-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0007-90),

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

1. OBJETO:

1.1. O presente Instrumento tem por objeto prorrogar o prazo de vigência do Contrato **até o dia 15 de julho de 2021**.

1.2. Este Instrumento tem ainda por objeto acrescentar, junto à qualificação do **IMED** constante no preâmbulo do Contrato, os dados de sua Filial no Município de São Luís de Montes Belos-GO, passando o mesmo a vigor com a qualificação disposta no preâmbulo deste Instrumento.

2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

3.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.



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

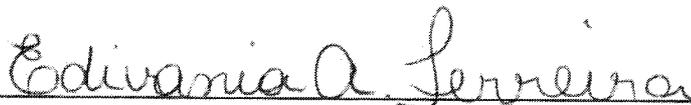
3.3. O presente Instrumento entrará em vigor na data de sua celebração.

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Instrumento Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante as 2 (duas) testemunhas identificadas abaixo, para que produza os efeitos jurídicos desejados.

São Luís de Montes Belos, 15 de janeiro de 2021.

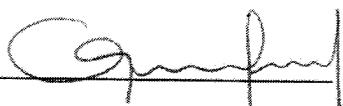


IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA

Testemunhas:

1) 

Nome: Giselle de Souza Cavalcante

R.G.: 6139551

C.P.F.: 700.054.981-55

2) 

Nome: Joana Carolina Batista Lima

R.G.: 5602412

C.P.F.: 040.468.911-04

SEGUNDO TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO NÃO RESIDENCIAL

- Nº S/N

EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA

E

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

São partes neste Instrumento:

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, inscrito no CNPJ/MF sob o nº. 19.324.171/0001-02, com sede na Rua Itapeva, nº 202, Conj. 34, Bela Vista, São Paulo-SP, CEP.: 01.332-000, e filial em São Luís de Montes Belos-GO, à Rua 03, s/nº, Quadra 04, Lote 07-B, Vila Popular, CEP.: 76.100-000 (CNPJ/MF nº 19.324.171/0007-90), neste ato representado na forma do seu Estatuto Social, doravante denominado simplesmente “**LOCATÁRIO**” ou “**IMED**”; e, de outro lado,

EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA, brasileira, casada, portadora da Carteira de Identidade RG nº 3.905.946 - DGPC/GO, inscrita no CPF sob o nº 842.345.711-72, com endereço à Fazenda São Jerônimo, Zona Rural, na cidade de São Luís de Montes Belos, Estado de Goiás, CEP: 76100000, doravante denominada “**LOCADORA**”.

- Considerando que o Contrato de Gestão Emergencial nº 021/2021 irá vigor até 16 de julho de 2021 e será, a partir do dia 17 de julho de 2021, substituído pelo Contrato de Gestão Emergencial nº 048/2021, e

- Considerando que a vigência do Contrato de Locação não Residencial do imóvel onde funciona a filial do **IMED** no Município de São Luís de Montes Belos (o “**CONTRATO**”) tem como nova data de término o dia 15/07/2021 (cf. objeto do “Primeiro

Termo Aditivo”) e o interesse das Partes em renová-lo até o dia 16/01/2022 (data de término inicialmente prevista para o Contrato de Gestão Emergencial nº 048/2021),

- Considerando a necessidade de aproveitamento da parte dos fundos do imóvel locado e que tal área não foi contemplada na tratativa inicial da locação,

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

1. OBJETO:

1.1. O presente Instrumento tem por objeto prorrogar o prazo de vigência do **CONTRATO até o dia 16 de janeiro de 2022.**

1.2. O presente Instrumento tem também por objeto incluir, a partir do mês de agosto de 2021, a locação da parte dos fundos do imóvel locado, passando o valor mensal a ser de R\$ 1.000,00 (um mil reais).

2. DA RATIFICAÇÃO:

2.1. Permanecem inalteradas e neste ato são ratificadas pelas Partes todas as demais cláusulas e condições previstas no Contrato e em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) que não tenham sido expressamente alteradas por este Instrumento. Em caso de divergência entre as disposições previstas no Contrato ou em seu(s) eventual(is) Termo(s) Aditivo(s) e neste Instrumento, prevalecerão as disposições contidas neste Instrumento.

3. DAS DEMAIS DISPOSIÇÕES:

3.1. Este Instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as Partes e seus sucessores ao cumprimento do mesmo.

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

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

E, por assim estarem de acordo, assinam o presente Instrumento Contratual em 02 (duas) vias de igual teor e forma, perante as 2 (duas) testemunhas identificadas abaixo, para que produza os efeitos jurídicos desejados.

São Luís de Montes Belos, 15 de julho de 2021.

IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

EDVÂNIA APARECIDA FERREIRA

Testemunhas:

1) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:

2) _____

Nome:

R.G.:

C.P.F.:



IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130099999

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

| Favorecido | Instituição destino | Conta destino | Data da transferência | Valor: R\$ |
|---------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------------|-----------------|
| EDVANIA APARECIDA FERREIRA | 0001 - BCO DO BRASIL S A | 0530 / 198757 | 15/02/2022 | 1.000,00 |

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 / 130099999 |
| CPF: | Tipo de Conta | ISPB |
| 842.345.711-72 | Conta corrente | 00000000 |
| Finalidade | Histórico | |
| Crédito em Conta Corrente | ALUGUE | |

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)



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

41284660 / T00

Número / Série RPS

Data de Emissão

16/02/2022 09:02



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Inscrição Municipal: 11.801

Nome/Razão Social: TICKET SOLUCOES HDFGT S.A.

Nome Fantasia: TICKET LOG

Endereço: RUA MACHADO DE ASSIS, 50, EDIF 2, SANTA LUCIA, CEP 93700-000

Município: CAMPO BOM / RS

Telefone: (51) 3590 7900

E-mail:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Campo Bom / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Geral

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 19.324.171/0001-02

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

Nome/Razão Social: IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

Endereço: R ITAPEVA, 202, CONJ 34, BELA VISTA, CEP 01332-000

Município: SAO PAULO / SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

FATURAS

| Duplicata | Vencimento | Valor | Duplicata | Vencimento | Valor |
|-----------|------------|----------|-----------|------------|-------|
| 41284660 | 21/02/2022 | 3.063,00 | | | |

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

| Descrição | Qtd / Unid | Valor Bruto | Desconto | Retenção | Valor Líquido |
|---------------------------------------|------------|-------------|----------|----------|---------------|
| REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL | 0,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 | 3.000,00 |

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

| Descrição | L.C. 116 | Alíquota (%) | Valor Unitário | Qtd / Unid | Desconto Inc. | Valor Serviço | ISSQN |
|---|----------|--------------|----------------|------------|---------------|---------------|-------|
| 20019 - TAXA BANCARIA | 10.05 | 2,00 | 3,00 | 1,00 / UN | 0,00 | 3,00 | 0,06 |
| 20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS | 10.05 | 2,00 | 60,00 | 1,00 / UN | 0,00 | 60,00 | 1,20 |

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 3.063,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

| | | | |
|----------------------------|------------------------------|----------------------|----------|
| Valor de Serviço | Itens Não Tributáveis | Desconto Condicional | Deduções |
| 63,00 | 3.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Redução na Base de Cálculo | Valor Aproximado de Tributos | Base de Cálculo | ISSQN |
| 0,00 | 3,73 | 63,00 | 1,26 |

RETENÇÕES FEDERAIS

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

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 3.063,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 2421464/F

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,95

TITULO NRO. 38915766

Regime Especial: 233248/2008

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 15/02/2022

CODIGO CLIENTE: 181628

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
16/02/22

Carimbo e Assinatura
IMED - SES/IMED-HESLMB
Inscrição nº 046/2021 - SES/IMED-HESLMB

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: U49.PG9.PCT

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-041284660/117741721

Instruções de Impressão

Imprimir em impressora jato de tinta (Ink jet) ou laser em qualidade normal. (Não use modo econômico).
Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) - Corte na linha indicada.

Corte na linha pontilhada
Recibo do Pagador



TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
RUA MACHADO DE ASSIS, 50 - PREDIO 2 - SANTA LUCIA
CAMPO BOM - RS - CEP 93700-000

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02252.982935 84573.440009 1 89030000306300

| | | | | | |
|---|---------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------|----------------|
| Beneficiário | | Agência/Código do Beneficiário | Espécie | Quantidade | Nosso número |
| 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | 2938/45734-4 | R\$ | | 109/00022529-8 |
| Número do documento | CPF/CNPJ | Vencimento | | Valor Documento | |
| 1.TL-11115662 | 03.506.307/0001-57 | 21/02/2022 | | 3.063,00 | |
| (-) Desconto / Abatimentos | (-) Outras deduções | (+) Mora / Multa | (+) Outros acréscimos | (=) Valor cobrado | |

Pagador

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

Autenticação Mecânica

Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente)

Obrigado por escolher a Edenred

Corte na linha pontilhada

Itaú Banco Itaú S.A.

341-7

34191.09008 02252.982935 84573.440009 1 89030000306300

| | | | | | |
|---|---------------|-------------|------------|--------------------------------|------------------------|
| Local de Pagamento | | | | Vencimento | |
| PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA ATÉ O VENCIMENTO | | | | 21/02/2022 | |
| Beneficiário | | | | Agência/Código do Beneficiário | |
| 03.506.307/0001-57 TICKET SOLUCOES HDFGT SA | | | | 2938/45734-4 | |
| Data do Documento | No documento | Espécie Doc | Aceite | Data do Processamento | Nosso Número |
| 11/02/2022 | 1.TL-11115662 | DS | SIM | 11/02/2022 | 109/00022529-8 |
| Uso do Banco | Carteira | Espécie | Quantidade | Valor Documento | (=) Valor do Documento |
| | | R\$ | | | 3.063,00 |
| Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do cedente) | | | | (-) Desconto/Abatimento | |
| | | | | (-) Outras Deduções | |
| | | | | (+) Mora/Multa | |
| | | | | (+) Outros acréscimos | |
| | | | | (=) Valor Cobrado | |

Pagador

IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST

19.324.171/0001-02

R ITAPEVA 202 CONJ 34 - BELA VISTA - 01332000 - SAO PAULO - null

Cód. baixa

Sacador/Avalista

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação



Corte na linha pontilhada

Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativa
IMED / HESLMB

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
11/02/2022
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED-HESLMB

RMH 1 A 6 4

Postos Dume

Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252-0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
Sao Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETA LHAMENTO DA VENDA ***CV: 231010***

| CÓDIGO ITEM | DESCRIÇÃO ITEM(S) | CEST | NCM | QTD. UN. | VL. UNIT. | VL. TOTAL |
|----------------------------|--------------------------|------|-----|----------|-----------|-------------------|
| | | | | | | E. FINAL |
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | | | 374,96 |
| 0600200 | 27101259 52,886 LT 7,090 | | | | | 85.480,91 |
| | 85,428,02 | | | | | |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | | | | 374,96 |
| VALOR TOTAL | | | | | | 374,96 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | | | | 374,96 |

RELAÇÃO CARTÕES

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUI:765181456 RS:374,96

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 50,43 - Est. 112,49 - Mun. 0,00

Número: 97292 Série: 2
Emissão: 05/02/2022 17:00:08 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://ufc.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfcdanfeNFCv>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000972921002101204

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000009-WANDERCLEIA DA SILVA MACHADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTF

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224824027407 - 05/02/2022 17:00:08

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsi.inf.br - (64) 3623-4261

punto.

WD SAO LUIZ COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 2094
CNPJ 13-175252000119

REIMPRESSAO

VIA CLIENTE GOODCARD

146 88813690884 919
21:05:15 50 52
REP/INT 90887644
161456 007 765181456

TICKET LOG

CONPRA
Gasolina Comum
Km 39148 Litros Valor
Abast 52,96 374,96
Valor Total 374,96
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
603574*****7432
Saldo disponível 840,39

**Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.**
05/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED - HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luís Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luís de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230736***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO (ITEMS)
CLSI NCM QTD. UN. VL. UNEL. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| | | | | |
|----------------|---------------------------|--|--|-----------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | 183,63 |
| 0600200 | 27101259 25,900 L x 7,098 | | | 85,006,57 |
| | 84,980,67 | | | |

QTD. TOTAL DE ITENS 1
SUBTOTAL 183,63

VALOR TOTAL 183,63

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago 183,63

CARTÃO ***RELAÇÃO CARTÕES***

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764773158 RS:183,63

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 24,70 - Est. 55,09 - Mun. 0,00

Número: 97022 Série: 2
Emissão: 03/02/2022 17:02:11 - A LA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfece/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000970221002098461

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTEISTA(S):

000007-ROSAIR INOCENCIO DOS SANTOS

DADOS ADICIONAIS:

IMPOSTO RETIDO NOS SERVIÇOS DO ANEXO VIII DO RCTE

MENSAGEM PROMOCIONAL:

Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224817457260 - 03/02/2022 17:02:11

Tech Posio
Software de Gestão de Postos de Combustível
www.isi.inf.br (64) 3623-4281

rec
punto
RD SAO LUIS COMBUSTIVELIS
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13175252000119

RECIBO DE PAGAMENTO
DATA DE EMISSÃO 03/02/2022
VALOR 183,63
TICKET LOG
COMPROVAÇÃO
Gasolina Comum
Nº 38603
Abast. Litros Valor
Valor Total 183,63
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7432
Saldo disponível 1 215,97

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/MED-HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230440***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)

| CEST | NCM | QTD. UN. UNID. | VL. TOTAL | E. INICIAL | E. FINAL |
|----------------------------|----------------|----------------|-----------|------------|------------|
| 000000000000002 | GASOLINA COMUM | | | | |
| 0600200 | 27101259 | 31,221 L | 7,090 | | 221,35 |
| | | | 84,498,01 | | 84,529,23 |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | | | 221,35 |
| VALOR TOTAL | | | | | 221,35 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | | | 221,35 |

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764288409 RS:221,35

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 29,77 - Est. 66,40 - Mun. 0,00

Número: 96731 Série: 2
Emissão: 01/02/2022 10:32:39 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevch/sites/nfe-danfe/NFCe>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000967311002095503

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTELISTA(S)
000007-ROSAIR INOCENCIO DOS SANTOS

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS SERVIÇOS DO ANEXO VIII DO RCTF

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224809946081 - 01/02/2022 10:42:40

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsi.inf.br (64) 3623-4281

punto

WD SAO LUIZ COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13475252000119

via digital - autografo

DTAB: 088.86962-0707
DIRE: 01/02/2022
TTPMVAL: 0602740
POT: 282467

TICKET LOG

COMPRAS
Gasolina Comum
Km. 37787

| Abast | Litros | Valor |
|-------------|--------|--------|
| Valor Total | 31,22 | 221,35 |
| COR8881 | | 221,35 |

SAO LUIZ DE MONTES BELOS
603574*****7424
Saldo disponível: 63,89

IMPRESSÃO EM REDE
COMANDO DE IMPRESSÃO
COMANDO DE IMPRESSÃO

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED-HESLM3
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLM3

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
Sao Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-0700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DUPLICATA DA VENDA ***CV: 230487***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)
CLSI NCM QTD. UN. VL. UNID. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| CLSI | NCM | QTD. UN. | VL. UNID. | VL. TOTAL |
|---------------------|-------------------------|----------|-----------|------------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | 63,00 |
| 0600200 | 27101259 8,886 LI 7,090 | | | 84.589,14 |
| | 84.580,25 | | | |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | | 63,00 |
| VALOR TOTAL | | | | 63,00 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | | 63,00 |

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764393852 RS:63,00

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 8,47 - Est. 18,90 - Mun. 0,00

Número: 96778 Série: 2
Emissão: 01/02/2022 18:06:21 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000967781002095976

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000009-WANDERCELEIA DA SILVA MACHADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMIOS DO ANEXO VII DO RCTF

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224811565235 - 01/02/2022 18:06:22

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.isi.inf.br (64) 3623-4281

rede ponto
WD SAO LUIZ COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13475252000119
REIMPRESSAO

TICKET LOG
COMPRA
Gasolina Comum
Km: 37964
Abast Ltros Valor
Valor Total 8,88 63,00
COR0001
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7424
Saldo disponivel 8,89

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/MED-HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luís Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Herimogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luís de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230486***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)

| CEST | NCM | QTD. | UN. | VL. UNIT. | VL. TOTAL E. INICIAL | VL. TOTAL E. FINAL |
|---------------------|----------|--------|-----|-----------|----------------------|--------------------|
| 000000000000002 | | | | | | |
| 0600200 | 27101250 | 15,499 | L | 7,090 | 109,88 | |
| | | | | 84,589,14 | | 84.604.64 |
| 000000000000159 | | | | | | |
| 1100700 | 34021900 | 1,000 | L | 5,000 | 5,00 | |
| 000000000000159 | | | | | | |
| 1100700 | 34021900 | 1,000 | L | 5,000 | 5,00 | |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | | 3 | |
| SUBTOTAL | | | | | 119,88 | |
| VALOR TOTAL | | | | | 119,88 | |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | Valor Pago | |
| CARTÃO | | | | | 119,88 | |

RELAÇÃO CARTÕES

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764394268 RS:119.88

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 15,34 - Est. 34,66 - Mun. 0,00

Número: 96777 Série: 2
Emissão: 01/02/2022 18:05:37 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfe/web/sites/nfce/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000967771002095960

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000069-WANDERCLEIA DA SILVA MACHADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224811562661 - 01/02/2022 18:05:38

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.nf.inf.br / (64) 3623-4284

punto
WD SAO LUIS COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13175252000119

REIMPRESSAO

VIA RECEBTE
COMPRAS

TICKET LOG

COMPRAS
Gasolina Comum
Nº 37964
Litros 16,89
Valor 119,88

Abast
Valor Total
COR882
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7432
Saldo disponível 1.634,72

rede

COMPRAS
COMPRAS

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/MED-HESLMB3
Eduardo Pereira da Pen
Gerente Administrativo
MED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume

Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IP: 105111040
Av Herágenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFCE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230684***

CODR: O ITEM DESCRICAO ITEM(S)
CEST NCM QTD. UN. VL. UNIL. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| | | | | | |
|----------------|----------------|-----------|---------|--|-----------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | | 235,74 |
| 0600200 | 27101259 | 33,25 | 117,090 | | |
| | | 84,914,60 | | | 84,947,85 |

QTD. TOTAL DE ITENS 1

SUBTOTAL 235,74

VALOR TOTAL 235,74

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago

CARTÃO 235,74

RELAÇÃO CARTÕES

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUI:764689046 R\$:235,74

Valor apurado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 31,71 - Est. 70,72 - Mun. 0,00

Número: 96971 Série: 2

Emissão: 03/02/2022 10:11:28 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfe/web/sites/nfe/danfceNFCe>

CHAVE DE ACESSO

52220213475252000119650020000969711002097944

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):

000004-NILTON PEREIRA DA SILVA

DADOS ADICIONAIS:

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCF

MENSAGEM PROMOCIONAL:

Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224816096701 - 03/02/2022 10:11:30

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tstinf.br (64) 3623-4281

punto. W3 SAO LUIZ COMBUSTIVEL: IA HERMOGENES COELHO 3042 CNPJ 13475252000119

rede
VIA CLIENTE GOODCARD
CORPPA
CNPJ: 13.475.252/0001-19
DATA: 03/02/2022
TEMPORAL: 08:51:44
MOT: 764689046

TICKET LOG

COMPPA
Gasolina Comum
Km 38389
Litros 33,25 Valor 235,74
Abast Valor Total 235,74
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7432
Saldo disponível 1 398,98

Atesto que os Produtos/Serviços constantes nesse documento foram entregues / Realizados nesta data.
8/10/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/INTE-HEM
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / NESLMB

| DATA TRANSAÇÃO | PLACA | MODELO VEICULO | ANO | TIPO COMBUSTIVEL | LITROS | VL/LITRO | HODÔMETRO | VALOR EMISSÃO | POSTO | NUMERO CARTÃO |
|------------------|---------|----------------|------|------------------|--------|----------|-----------|---------------|-----------------------|---------------------|
| 24/01/2022 13:15 | RMH1A64 | LOGAN | 2021 | GASOLINA | 34,68 | 7,099 | 35641 | 246,19 | AUTO POSTO ANHANGUERA | 6035 7404 1558 7424 |
| 24/01/2022 17:21 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 26 | 6,750 | 35804 | 175,51 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 26/01/2022 10:52 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 32,62 | 6,747 | 36076 | 220,1 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 26/01/2022 17:50 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 26,66 | 6,752 | 36362 | 180 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 28/01/2022 10:27 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 27,69 | 6,750 | 36661 | 186,92 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 28/01/2022 17:18 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 24,68 | 7,094 | 36960 | 175,07 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 30/01/2022 16:10 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 36,5 | 7,091 | 37392 | 258,82 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 01/02/2022 10:31 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 31,22 | 7,090 | 37707 | 221,35 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 01/02/2022 18:01 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 8,88 | 7,095 | 37964 | 63 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7424 |
| 01/02/2022 00:00 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 16,89 | 7,093 | 37964 | 119,8 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 03/02/2022 10:10 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 33,25 | 7,090 | 38309 | 235,74 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 03/02/2022 17:01 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 25,9 | 7,090 | 38603 | 183,63 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 05/02/2022 16:58 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 52,96 | 7,080 | 39148 | 374,96 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 07/02/2022 18:31 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 25,53 | 7,092 | 39433 | 181,05 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 09/02/2022 09:54 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 25,28 | 7,092 | 39705 | 179,29 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |
| 09/02/2022 20:55 | RMH1A64 | | 2021 | GASOLINA | 31,28 | 7,090 | 40060 | 221,79 | WD SÃO LUIS | 6035 7404 1558 7432 |

TOTAL CONSUMO

R\$ 3.223,22

| CARTÃO | IMED | SALDOS |
|----------------|---------------------|------------|
| CARTÃO IMED 01 | 6035 7404 1558 7424 | R\$ 0,89 |
| CARTÃO IMED 02 | 6035 7404 1558 7432 | R\$ 258,26 |

Giselle de Souza Cavalcante
Coordenação Administrativa
IMED / HESLMB

Edúarda Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH 1 A 6 4

Postos Dume

Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
Sao Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETA LHAMENTO DA VENDA ***CV: 231010***

| CÓDIGO ITEM | DESCRIÇÃO ITEM(S) | CEST | NCM | QTD. UN. | VL. UNIT. | VL. TOTAL |
|----------------------------|--------------------------|------|-----|----------|-----------|-------------------|
| | | | | | | E. FINAL |
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | | | 374,96 |
| 0600200 | 27101259 52,886 LT 7,090 | | | | | 85.480,91 |
| | 85,428,02 | | | | | |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | | | | 374,96 |
| VALOR TOTAL | | | | | | 374,96 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | | | | 374,96 |

RELAÇÃO CARTÕES

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUF:765181456 RS:374,96

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 50,43 - Est. 112,49 - Mun. 0,00

Número: 97292 Série: 2
Emissão: 05/02/2022 17:00:08 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://ufc.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfcd/danfeNFCv>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000972921002101204

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000009-WANDERCLEIA DA SILVA MACHADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTF

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224824027407 - 05/02/2022 17:00:08

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsi.inf.br - (64) 3623-4261

punto.

WD SAO LUIZ COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 2094
CNPJ 13/175252000119

REIMPRESSAO

VIA CLIENTE GOODCARD

146 88813690884 919
21:05:15 50 52
REP/INTM 90887644
161456 007 765181456

TICKET LOG

CONPRA
Gasolina Comum
Km 39148 Litros Valor
Abast 52,96 374,96
Valor Total 374,96
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
603574*****7432
Saldo disponível 840,39

**Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.**
05/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED - HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luís Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av. Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luís de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230736***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO (ITEMS)
CLSI NCM QTD. UN. VL. UNEL. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| | | | | |
|----------------|---------------------------|--|--|-----------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | 183,63 |
| 0600200 | 27101259 25,900 L x 7,098 | | | 85,006,57 |
| | 84,980,67 | | | |

QTD. TOTAL DE ITENS 1
SUBTOTAL 183,63

VALOR TOTAL 183,63

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago 183,63

CARTÃO

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:3# GOODCARD

PARC:1 NSU:0 AUT:764773158 RS:183,63

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT

Fed. 24,70 - Est. 55,09 - Mun. 0,00

Número: 97022 Série: 2

Emissão: 03/02/2022 17:02:11 - A LA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

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

CHAVE DE ACESSO

52220213475252000119650020000970221002098461

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTEISTA(S)

000007-ROSAIR INOCENCIO DOS SANTOS

DADOS ADICIONAIS:

IMPOSTO RETIDO NOS SERVIÇOS DO ANEXO VIII DO RCTE

MENSAGEM PROMOCIONAL:

Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224817457260 - 03/02/2022 17:02:11

Tech Posto
Software de Gestão de Postos de Combustível
www.isi.inf.br (64) 3623-4281

rec
punto
RD SAO LUIS COMBUSTIVELIS
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13175252000119

CV: 230736
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO (ITEMS)
CLSI NCM QTD. UN. VL. UNEL. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Nº 38603
Abast. Litros Valor
Valor Total 25 98 183 63
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7432
Saldo disponível 1 215 98

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/MED-HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
MED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230440***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)

| CEST | NCM | QTD. UN. UNID. | VL. TOTAL |
|----------------------------|---------------------------|----------------|-------------------|
| E. INICIAL | | | E. FINAL |
| 000000000000002 | GASOLINA COMUM | | |
| 0600200 | 27101259 31,221 L E 7,090 | | 221,35 |
| | 84,498,01 | | 84,529,23 |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | 221,35 |
| VALOR TOTAL | | | 221,35 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | 221,35 |

RELAÇÃO CARGOS

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764288409 RS:221,35

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 29,77 - Est. 66,40 - Mun. 0,00

Número: 96731 Série: 2

Emissão: 01/02/2022 10:32:39 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfevch/sites/nfe-danfe/NFCe>

CHAVE DE ACESSO

52220213475252000119650020000967311002095503

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTELISTA(S)

000007-ROSAIR INOCENCIO DOS SANTOS

DADOS ADICIONAIS:

IMPOSTO RETIDO NOS SERVIÇOS DO ANEXO VIII DO RCTE

MENSAGEM PROMOCIONAL:

Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 15222480994080 - 01/02/2022 10:42:40

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.tsi.inf.br (64) 3623-4281

punto

WD SAO LUIZ COMBUSTIVEL
IA HERMOGENES COELHO 3042
CNPJ 13475252000119

via digital - autografo

DTAB: 088.86962-0707
DIRE: 0. 10. 21
TITUL: 002740
NO: 282467

TICKET LOG

COMPRAS
Gasolina Comum
Km. 37787

| Abast | Litros | Valor |
|-------------|--------|--------|
| Valor Total | 31,22 | 221,35 |
| COR8881 | | 221,35 |

SAO LUIZ DE MONTES BELOS
603574*****7424
Saldo disponível: 63,89

rede
IMPRESSÃO EM
PDF

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED-HESLM3
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLM3

RMH1A64

Postos Dume
Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IE: 105111040
Av Hermogenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
Sao Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-0700

DANFE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DUPLICATA DA VENDA ***CV: 230487***
CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S)
CLSI NCM QTD. UN. VL. UNID. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| CLSI | NCM | QTD. UN. | VL. UNID. | VL. TOTAL |
|---------------------|-------------------------|----------|-----------|------------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | 63,00 |
| 0600200 | 27101259 8,886 LI 7,090 | | | 84.589,14 |
| | 84.580,25 | | | |
| QTD. TOTAL DE ITENS | | | | 1 |
| SUBTOTAL | | | | 63,00 |
| VALOR TOTAL | | | | 63,00 |
| FORMA DE PAGAMENTO | | | | Valor Pago |
| CARTÃO | | | | 63,00 |

RELAÇÃO CARTÕES
#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUT:764393852 RS:63,00

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 8,47 - Est. 18,90 - Mun. 0,00

Número: 96778 Série: 2
Emissão: 01/02/2022 18:06:21 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfeweb/sites/nfce/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52220213475252000119650020000967781002095976

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000009-WANDERCELEIA DA SILVA MACHADO

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMIOS DO ANEXO VII DO RCTF

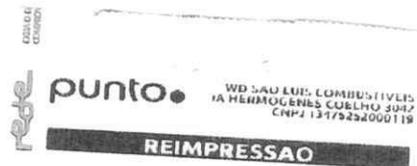
MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224811565235 - 01/02/2022 18:06:22

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.isi.inf.br (64) 3623-4281



COMPRA
Gasolina Comum
Km: 37964
Abast Valor Total 8,88 63,00
COR0001
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7424
Saldo disponível 8,89

TICKET LOG

| Abast | Litros | Valor |
|-------------|--------|-------|
| Valor Total | 8,88 | 63,00 |
| COR0001 | | 63,00 |

Atesto que os Produtos/Serviços
constantes nesse documento foram
Entregues / Realizados nesta data.
08/02/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/MED-HESLMB
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / HESLMB

RMH1A64

Postos Dume

Dume Combustíveis São Luis Ltda
CNPJ: 13.475.252/0001-19 IP: 105111040
Av Herágenes Coelho, 3042
Centro - CEP: 76100-000
São Luis de Montes Belos - GO Fone: (64) 3761-1700

DANFCE (NFC-E)

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica para Consumidor Final
Não permite aproveitamento de crédito de ICMS

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 230684***

CODR: O ITEM DESCRICAO ITEM(S)
CEST NCM QTD. UN. VL. UNIL. VL. TOTAL
E. INICIAL E. FINAL

| | | | | |
|----------------|----------------|-------|---------|-----------|
| 00000000000002 | GASOLINA COMUM | | | 235,74 |
| 0600200 | 27101259 | 33,25 | 117,090 | |
| | 84,914,60 | | | 84,947,85 |

QTD. TOTAL DE ITENS 1

SUBTOTAL 235,74

VALOR TOTAL 235,74

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago

CARTÃO 235,74

RELAÇÃO CARTÕES

#ID:3# GOODCARD
PARC:1 NSU:0 AUI:764689046 R\$:235,74

Valor apurado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 31,71 - Est. 70,72 - Mun. 0,00

Número: 96971 Série: 2

Emissão: 03/02/2022 10:11:28 - VIA CONSUMIDOR

Consulte pela Chave de Acesso em:

<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfe/web/sites/nfe/danfceNFCe>

CHAVE DE ACESSO

52220213475252000119650020000969711002097944

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):

000004-NILTON PEREIRA DA SILVA

DADOS ADICIONAIS:

IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCF

MENSAGEM PROMOCIONAL:

Agradecemos a preferência. Volte sempre

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152224816096701 - 03/02/2022 10:11:30

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.isimf.br (64) 3623-4281

punto. W3 SAO LUIZ COMBUSTIVEL: IA HERMOGENES COELHO 3042 CNPJ 13475252000119

rede
VIA CLIENTE GOODCARD
CORPPA
CNPJ: 13.475.252/0001-19
DATA: 03/02/2022 10:11:28
TERMINAL: 00851044
MOT: 764689046

TICKET LOG

COMPPA
Gasolina Comum
Km 38389
Litros 33,25 Valor 235,74
Abast Valor Total 235,74
COR0002
SAO LUIZ DE MONTES BELOS
683574*****7432
Saldo disponível 1 398,98

Atesto que os Produtos/Serviços constantes nesse documento foram entregues / Realizados nesta data.
8/10/22
Carimbo e Assinatura
Contrato nº 046/2021 - SES/IMED/HS
Eduardo Pereira da Fonseca
Gerente Administrativo
IMED / NESLMB



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|----------------|-----|----------|
| Paulo Meridson | | 24/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|--|---|------------|
| Paulo | LACEM, SINTESE, SERVE, AMARAL, ALPIMBI, HETRIN | ABASTECER O CARRO. FAZER UMA CHAVE P/ EDUARDO, CEIAR OFICIO NA Prefeitura | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:25 | 24/01/22 | 35.494 |
| 16:55 | 24/01/22 | 35.800 |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 16:11 | 24/01/22 | 35.800 |
| 17:50 | 24/01/22 | 35.808 |

OBSERVAÇÕES:

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

Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa

Paulo Meridson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO COORDENADOR DE TRÁFEGO

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|---------------------------|-----|----------|
| João Donizete S. de Souza | | 25/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | X | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|------------------------------------|---------------------|------------|
| João D | Buscar Sangue Hemocoentico | | |
| | Buscar officio na Prefeitura P/NIR | | |
| | Recarregar Cidulos P/NIR | | |
| | Buscar documentos ASMED P/RH | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 06:00 | 25/01/22 | 35.808 |
| 12:55 | 25/01/22 | 36.061 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 11:50 | 25/01/22 | 36.061 |
| 14:00 | 25/01/22 | 36.068 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 ASSINATURA DO MOTORISTA

IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

Juarez Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|----------------|-----|----------|
| Paulo Morédson | | 26/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|---|---------------------|------------|
| Paulo | LEYLA GISELE NA SANEAGO REGIONAL DE SAUDE Hemocentro, S.E.S, Lacer, METRIN. SINTESE | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:35 | 26/01/22 | 36.068 |
| 10:30 | 26/01/22 | 36.074 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:09 | 26/01/22 | 36074 |
| 18:00 | 26/01/22 | 36364 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

Termo de Responsabilidade

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

Giselle de Souza Cavalcante
 Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

Paulo Morédson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | | CNH | | DATA |
|---------------------------|-----------|--------|-------|----------|
| João Romizete S. de Souza | | | | 27/01/22 |
| VEICULO | | | | |
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |
| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¼ () | ½ () | ¾ () |
| | | | | RES. () |

| SERVIDOR | ITINERARIO | SERVICOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|-----------|--|---------------------|------------|
| João R. D | Buscar Gás de Vapt. Vapt | | |
| | Buscar Material de Tomografia P/ HETRIN | | |
| | Buscar Sangue Hum. recente | | |
| | Buscar Gás de Bus. Comercio / Almacém de | | |
| | Buscar Medicamentos Vom. Bona | | |
| | Buscar Medicamentos Científica | | |
| | Comprar 2 - Turiveis AJEL P/ Eder | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:40 | 27/01/22 | 36.364 |
| 10:40 | 27/01/22 | 36:367 |
| | | |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 10:00 | 27/01/22 | 36.367 |
| 18:36 | 27/01/22 | 36.657 |
| | | |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

Termo de Responsabilidade

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

Giselle de Souza Cavalcante
 Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa

ASSINATURA DO SERVIDOR DE TRÁFEGO

[Signature]
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira de Faria
 Eduardo Pereira de Faria
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|----------------|-----|----------|
| Paulo Morédson | | 28/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

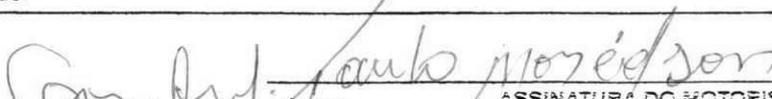
| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVICOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|---|---------------------|------------|
| Paulo | BUSCAR CADEIRA DE RODA NA TAPACARIA ZEOM, SINTESE, S.E.S., LACEM, A PAMED, HETRIN. LEVAR MATERIAL NA VITAL P/O CME | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:20 | 28/01/22 | 36.657 |
| 10:00 | 28/01/22 | 36.660 |
| 18:05 | 28/01/22 | 36.962 |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:47 | 28/01/22 | 36.660 |
| 17:40 | 28/01/22 | 36.962 |
| 18:30 | 28/01/22 | 36.967 |

OBSERVAÇÕES:

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


 Gislene de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO MOTORISTA


 Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA

ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|---------------------------|-----|----------|
| João Vanzetti S. de Souza | | 29/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | X | | | | |

| SERVIDOR | ITINERARIO | SERVICOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|--|---------------------|------------|
| João D | Buscar Material Vital | | |
| | Buscar Material Esterelizar Vital | | |
| | Buscar e Buscar Material Esterelizado Hetrin | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:03 | 29/01/22 | 36.967 |
| 13:50 | 29/01/22 | 36.971 |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:26 | 29/01/22 | 36.971 |
| 17:30 | 29/01/22 | 37.283 |

OBSERVAÇÕES:

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


 Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO
 IMED / HESLMB


 ASSINATURA DO MOTORISTA


 Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|----------------|-----|----------|
| Paulo Morédson | | 30/01/22 |

| VEÍCULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTÍVEL | CHEIO () | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|-------------------------------------|---------------------|------------|
| Paulo | LEVAR MATERIAL NA VITAL e NO HETRIN | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 12:15 | 30-01-22 | 37.183 |
| | | |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 16:51 | 30-01-22 | 37.394 |
| | | |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Paulo Morédson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

Giselle de Souza Cavalcanti
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|---------------------------|-----|----------|
| José Donizete S. de Souza | | 31/01/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | X | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|---|---------------------|------------|
| José D | * levar bovinos no Bance, Papelaria, Delegacia Civil. | | |
| | * levar e buscar Material Esterilizado HETRO | | |
| | * Material Balen, Equipamento Medsystem | | |
| | * levar medicamento Formosa PIHatin | | |
| | * buscar medicamento PI Formosa Elié | | |
| | * levar material vital | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 10:20 | 31/01/22 | 37.394 |
| 11:20 | 31/01/22 | 37.400 |
| 21:10 | 31/01/22 | 37.696 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 11:15 | 31/01/22 | 37.400 |
| 18:20 | 31/01/22 | 37.696 |
| 21:30 | 31/01/22 | 37.700 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Giselle de Souza Cavalcante
 Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa

José Donizete S. de Souza
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira de Fonseca
 Eduardo Pereira de Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED/NECLMB

ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|----------------|-----|----------|
| Raulo Morédson | | 01/02/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|--|---------------------|------------|
| Raulo | BUSCAR MATERIAL NA VITAL, HETRIN, HOSPMED, HEMOCENTRO, SINTESI. VITAL LEVAR MATERIAL. | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:51 | 01-02-22 | 37.700 |
| 18:58 | 01-02-22 | 37.966 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 18:17 | 01-02-22 | 37.966 |
| 19:40 | 01-02-22 | 37.970 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Raulo Morédson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO CONTROLADOR DE TRÁFEGO

Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|---------------------------|-----|----------|
| João Donizete S. de Souza | | 02/02/22 |

| VEÍCULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | X | | | | |

| SERVIDOR | ITINERARIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|--|---------------------|------------|
| João D | Buscar Material Vital Buscar Material Hetim, Hem ceentro CM, C.C Bie Comercio - farmacia Ebe Comercio - farmacia Buscar medicamento Hetim | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 08:44 | 02/02/22 | 37.970 |
| 11:20 | 02/02/22 | 37.974 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:20 | 02/02/22 | 37.974 |
| 21:20 | 02/02/22 | 38.307 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

Termo de Responsabilidade

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

[Handwritten Signature]
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA

346



IMED

Unidade de Pronto Atendimento



Secretaria de Estado de Saúde



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|-----------------|-----|----------|
| Vaules morédson | | 03/02/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¼ () | ½ () | ¾ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERARIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|----------------------------|----------------------|------------|
| Vaules | LEVAR FORNULARIOS P/ | AUTORIZAÇÃO NA | S.E.S. |
| | PEGAR MATERIAL NA SÍNTESE, | BEE COMERCIO, HETRIN | Buscar |
| | MATERIAL | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 10:00 | 03/02/22 | 38.307 |
| | | |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 17:20 | 03-02-22 | 38.606 |
| | | |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Vaules morédson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

Giselle de Souza Cavalcante
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|------------------------------|-----|----------|
| João Venizete Silva de Souza | | 04/02/22 |

| VEÍCULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO (X) | ¾ () | ½ () | ¼ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | X | | | | |

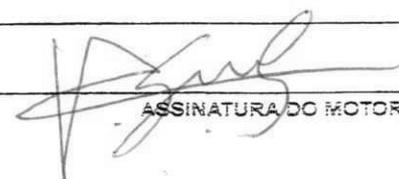
| SERVIDOR | ITINERARIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|--|---------------------|------------|
| João D | Buscar Soro Regional de Saúde Acompanhar Residência Genal Verificar Colaboradora H. H. H. Bee Comercio / P. Formosa Hemocentro / P. Clínica Cirúrgica Devolver e Buscar Soro Hemocentro | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 07:35 | 04/02/22 | 38.607 |
| 11:35 | 04/02/22 | 38.610 |
| 18:45 | 04/02/22 | 38.890 |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:40 | 04/02/22 | 38.610 |
| 17:58 | 04/02/22 | 38.890 |
| 00:15 | 05/02/22 | 39.142 |

OBSERVAÇÕES:

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


 ASSINATURA DO MOTORISTA


 Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB
 ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA


 Giselle de Souza Gonalves
 COORDENADOR DE TRÁFEGO
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB



SEÇÃO DE TRANSPORTE / ORDEM DE TRÁFEGO

| MOTORISTA | CNH | DATA |
|-----------------|-----|----------|
| Paulo morcedson | | 05/02/22 |

| VEICULO | | | | |
|-----------|-------|--------|-------|---------|
| Descrição | Marca | Modelo | Placa | Prefixo |
| | | | | |

| COMBUSTIVEL | CHEIO () | ¼ () | ½ () | ¾ () | RES. () |
|-------------|-----------|-------|-------|-------|----------|
| | | | | | |

| SERVIDOR | ITINERÁRIO | SERVIÇOS A EXECUTAR | ASSINATURA |
|----------|---------------------------------|---|------------|
| Paulo | BR EDER VAMOS VAMOS LA AJUDA-LO | FUI NO POSTO CALIBRAR OS PNEUS E ABASTECER O CARRO. | |
| | | | |
| | | | |

| SAÍDAS | | |
|--------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 09:58 | 05-02-22 | 39.142 |
| 16:40 | 05-02-22 | 39.147 |
| | | |
| | | |

| RETORNO | | |
|---------|----------|-----------|
| HORA | DATA | HODOMETRO |
| 11:08 | 05-02-22 | 39.147 |
| 17:10 | 05-02-22 | 39.150 |
| | | |
| | | |

OBSERVAÇÕES:

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

Paulo morcedson
 ASSINATURA DO MOTORISTA

Eduardo Pereira da Fonseca
 Gerente Administrativo
 IMED / HESLMB

Giselle de Souza Cavalcante
 COORDENADOR DE TRÁFEGO
 Coordenação Administrativa
 IMED / HESLMB

ASSINATURA DO GESTOR DA FROTA



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 10:45:16 do dia 21/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/04/2022.

Código de controle da certidão: **7C08.CAC6.0536.C52E**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Data: 20/12/2021 16h50min

| | |
|--------|------------|
| Número | Validade |
| 11415 | 20/03/2022 |

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

CWL51HRS7PIALKH1

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), 20 de Dezembro de 2021



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0018473372**

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 **04** dias do mês de **JANEIRO** do ano de **2022**, revendo os bancos de dados da Secretaria da Fazenda, o titular acima enquadra-se na seguinte situação:

CERTIDAO NEGATIVA

Descrição dos Débitos/Pendências:

Esta certidão **NÃO É VÁLIDA** para comprovar;

- a) a quitação de tributos devidos mensalmente e declarados na Declaração Anual de Simples Nacional (DASN) e no Programa Gerador do Documento de Arrecadação do Simples Nacional (PGDAS-D) pelos contribuintes optantes pelo Simples Nacional;
- b) em procedimento judicial e extrajudicial de inventário, de arrolamento, de separação, de divórcio e de dissolução de união estável, a quitação de ITCD, Taxa Judiciária e ITBI, nas hipóteses em que este imposto seja de competência estadual (Lei nº 7.608/81).

No caso de doação, a Certidão de Quitação do ITCD deve acompanhar a Certidão de Situação Fiscal.

Esta certidão constitui-se em meio de prova de existência ou não, em nome do interessado, de débitos ou pendências relacionados na Instrução Normativa nº 45/98, Título IV, Capítulo V, 1.1.

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

Esta certidão é válida até 4/3/2022.

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

Autenticação: **0028431978**

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A (MATRIZ E FILIAIS)

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão n°: 41254709/2021

Expedição: 21/10/2021, às 17:12:32

Validade: 18/04/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TICKET SOLUCOES HDFGT S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o n° **03.506.307/0001-57**, **NÃO CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[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.

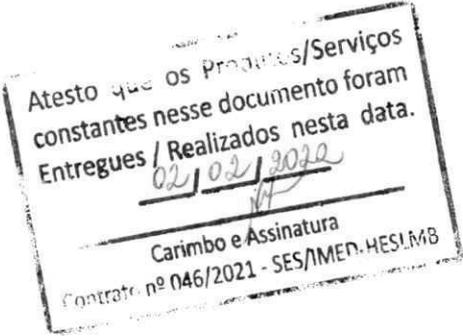
O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/01/2022 a 15/02/2022

Certificação Número: 2022011711110465314996

Informação obtida em 25/01/2022 08:39:50

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

| | | | | |
|---|---|--------------------------|---------------------------------------|-----------------|
|  PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e 20220202u05702124000132 | Número da Nota 00048795 | | | |
| | Data e Hora de Emissão 02/02/2022 12:16:07 Código de Verificação CJ4X-ZG32 | | | |
| PRESTADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| CPF/CNPJ: 05.702.124/0001-32 Nome/Razão Social: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA Endereço: AL SANTOS 2441, CJ. 12 - 1 AND. - CERQUEIRA CESAR - CEP: 01419-002 Município: São Paulo | Inscrição Municipal: 3.230.156-1 UF: SP | | | |
| TOMADOR DE SERVIÇOS | | | | |
| Nome/Razão Social: IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO CPF/CNPJ: 19.324.171/0007-90 Endereço: RUA 3 S/N, QUADRA 00004 LOTE 0007B - VILA POPULAR - CEP: 76100-000 Município: São Luis de Montes Belos | | | | |
| Inscrição Municipal: ---- 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: - BALANÇO SIMB. PUBLICADO EM 31/01/2022 NO JORNAL DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE GOIÁS. VENCIMENTO EM: 18/02/2022 - VALOR A PAGAR: R\$ 3.375,00. CONTRATO DE GESTÃO 046/2021 | | | | |
|  | | | | |
| VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R\$ 0,00 | | | | |
| VALOR TOTAL RECEBIDO = R\$ 3.375,00 | | | | |
| INSS (R\$) | IRRF (R\$) | CSLL (R\$) | COFINS (R\$) | PIS/PASEP (R\$) |
| - | - | - | - | - |
| Código do Serviço | | | | |
| 06394 - Agenciamento de publicidade e propaganda, inclusive agenciamento de veiculação. | | | | |
| Valor Total das Deduções (R\$) | Base de Cálculo (R\$) | Alíquota (%) | Valor do ISS (R\$) | Crédito (R\$) |
| 0,00 | 0,00 | 5,00% | 0,00 | 0,00 |
| Município da Prestação do Serviço | | Número Inscrição da Obra | Valor Aproximado dos Tributos / Fonte | |
| - | | - | - | |
| OUTRAS INFORMAÇÕES | | | | |
| (1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; | | | | |



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

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

Nome: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA
CNPJ: 05.702.124/0001-32

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:35:15 do dia 29/10/2021 <hora e data de Brasília>.
Válida até 27/04/2022.

Código de controle da certidão: **4303.5EFE.736F.5156**
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 21110341347-15
Data e hora da emissão 24/11/2021 16:11:16
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: 1060655 - 2021

CPF/CNPJ Raiz: 05.702.124/

Contribuinte: F. LOPES PUBLICIDADE LTDA

Liberação: 04/10/2021

Validade: 02/04/2022

Tributos Abrangidos: Imposto Sobre Serviços - ISS
Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento
Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA
Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE
Taxa de Resíduos Sólidos de Serviços de Saúde - TRSS (incidência a partir de Jan/2011)
Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

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

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

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

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

Certidão emitida às 16:11:43 horas do dia 24/11/2021 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 8EB925EA

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 05.702.124/0001-32

Certidão n°: 54768342/2021

Expedição: 24/11/2021, às 16:12:15

Validade: 22/05/2022 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

[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: 21/01/2022 a 19/02/2022

Certificação Número: 2022012101245561445970

Informação obtida em 04/02/2022 14:52:28

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

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130099999

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



Pagamento realizado com sucesso.

| Beneficiário | Data do pagamento | Valor nominal | Valor total a pagar |
|--------------------------|-------------------|---------------|---------------------|
| TICKET SOLUCOES HDFGT SA | 15/02/2022 | R\$ 3.063,00 | R\$ 3.063,00 |

34191.09008.02252.982935.84573.440009.1.89030000306300

| | | |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO S A | CPF/CNPJ Beneficiário Original 03.506.307/0001-57 | Razão Social Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA |
| Nome Fantasia Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA | CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02 | Nome Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0007-90 | Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES | Data de Vencimento 21/02/2022 |
| Valor Nominal 3.063,00 | Valor Pago 0,00 | Encargos 0,00 |
| Desconto 0,00 | Valor Total a Cobrar 0,00 | Data / hora da transação: 15/02/2022 09:44:25 |
| Autenticação IBE505B7AA5C82A453EBBC2 | | |

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)

RECIBO DO PAGADOR

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00046.330445 57947.790002 1 89000000337500**

| | | | | | |
|--|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 18/02/2022 |
| 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 02/02/2022 | Núm. do documento 48795 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data Processamento 02/02/2022 | Nosso Número 157 / 00000463 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 3.375,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% AP#S O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO M#S REFERENTE NOTA FISCAL 48795 | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0007-90 RUA 3, S/N QUADRA 4 , 76100000 - VILA POPULAR - SAO LUIS DE MO - GO Beneficiário final CNPJ/CPF: | | | | | |

Autenticação mecânica

Itaú Banco Itaú S.A. | **341-7** | **34191.57007 00046.330445 57947.790002 1 89000000337500**

| | | | | | |
|--|----------------------------|--------------------|-------------|----------------------------------|---|
| Local de pagamento: Em qualquer banco ou correspondente não bancário mesmo após o vencimento. | | | | | Vencimento 18/02/2022 |
| 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 02/02/2022 | Núm. do documento 48795 | Espécie Doc. DS | Aceite N | Data Processamento 02/02/2022 | Nosso Número 157 / 00000463 |
| Uso do Banco | Carteira 157 | Espécie R\$ | Quantidade | Valor | (=) Valor do Documento 3.375,00 |
| Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o BENEFICIÁRIO. APOS O VENCIMENTO COBRAR MULTA DE..... 2,00% AP#S O VENCIMENTO COBRAR JUROS DE..... 0.33% AO M#S REFERENTE NOTA FISCAL 48795 | | | | | (-) Descontos/Abatimento |
| | | | | | (+) Juros/Multa |
| | | | | | (=) Valor Cobrado |
| Pagador - IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, CNPJ/CPF: 19.324.171/0007-90 RUA 3, S/N QUADRA 4 , 76100000 - VILA POPULAR - SAO LUIS DE MO - GO Beneficiário final CNPJ/CPF: | | | | | |



Ficha de Compensação

Autenticação mecânica

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130099999

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 | 17/02/2022 | R\$ 3.375,00 | R\$ 3.375,00 |

34191.57007.00046.330445.57947.790002.1.89000000337500

| | | |
|--|---|---|
| Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO S A | CPF/CNPJ Beneficiário Original 05.702.124/0001-32 | Razão Social Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA |
| Nome Fantasia Beneficiário Original F LOPES PUBLICIDADE LTDA | CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0007-90 | Nome Pagador Original IMED - INSTITUTO DE MEDICINA, |
| CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0007-90 | Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES | Data de Vencimento 18/02/2022 |
| Valor Nominal 3.375,00 | Valor Pago 0,00 | Encargos 0,00 |
| Desconto 0,00 | Valor Total a Cobrar 0,00 | Data / hora da transação: 17/02/2022 13:42:47 |
| Autenticação IBEE9880E2131184B26955A | | |

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)



Hospital Estadual de São Luiz de Montes Belos - Instituto de Medicina Estudos e Desenvolvimento

CNPJ 19.324.171/0007-90

DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

BALANÇO PATRIMONIAL - JAN A DEZ/2021

| ATIVO | 17.867.576,03 | PASSIVO | 17.867.576,03 |
|--------------------------------|----------------------|--|----------------------|
| ATIVO CIRCULANTE | 13.352.161,26 | PASSIVO CIRCULANTE | 4.198.837,54 |
| DISPONIVEL | 12.112.710,15 | FORNECEDORES | 1.925.521,87 |
| BANCOS CONTA MOVIMENTO | 61.253,03 | FORNECEDORES | 1.925.521,87 |
| APLICAÇÕES FINANCEIRAS | 12.051.457,12 | OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS | 200.391,35 |
| ESTOQUE | 1.193.776,88 | OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS | 200.391,35 |
| ESTOQUE | 1.193.776,88 | OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS E PREVIDENCIÁRIA | 1.854.686,05 |
| OUTROS CRÉDITOS | 44.775,77 | OBRIGAÇÕES COM PESSOAL | 754.833,29 |
| ADIANTAMENTO A EMPREGADOS | 41.072,35 | PROVISÕES | 1.099.852,76 |
| ADIANTAMENTO A TERCEIROS | 3.703,42 | CONTAS A PAGAR | 1.000,00 |
| TRIBUTOS A RECUPERAR/COMPENSAR | 898,46 | CONTAS A PAGAR | 1.000,00 |
| TRIBUTOS A RECUPERAR | 898,46 | OUTRAS CONTAS | 217.238,27 |
| ATIVO COMPENSADO | 4.515.414,77 | ESTOQUE DE TERCEIROS (EMPRESTIMO) | 217.238,27 |
| ATIVO COMPENSADO | 4.515.414,77 | PASSIVO NÃO CIRCULANTE | 9.280.120,79 |
| | | PATRIMÔNIO LÍQUIDO | 9.280.120,79 |
| | | SUPERÁVIT/DEFICIT ACUMULADOS | 2.520.380,67 |
| | | RESULTADO DO EXERCÍCIO | 6.759.740,12 |
| | | PASSIVO COMPENSADO | 4.388.617,70 |
| | | PASSIVO COMPENSADO | 4.388.617,70 |
| | | PASSIVO COMPENSADO | 4.388.617,70 |
| ATIVO COMPENSADO | 4.515.414,77 | | |

DEMONSTRAÇÃO DO RESULTADO DOS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO

| Descrição | Valor | Descrição | Valor |
|---|-----------------------|--|------------------------|
| Receitas Brutas | 46.676.551,05 | Material de Uso e Consumo | (2.209,49) |
| Contrato 050/2020 SLMB/GO | 46.676.551,05 | Material de Escritorio | (6.710,11) |
| = Receita Líquida | 46.676.551,05 | Despesas Legais e Judiciais | (240,00) |
| Custos | (5.391.184,17) | Associação de Classe | (628,58) |
| Materiais e Medicamentos consumidos | (5.391.184,17) | Estacionamento e Pedagio | (321,62) |
| = Superávit Bruto | 41.285.366,88 | Combustivel e Lubrificantes | (16.232,77) |
| Despesas Financeiras | (29.842,75) | Manut.de Maquinas e Equipotos | (69,00) |
| Despesas Bancárias | (15.094,39) | Manut.de Veiculos | (220,00) |
| Multa e Juros de Mora | (14.748,36) | Viagens e Estadias | (17.038,30) |
| Despesas Tributárias | (44.707,48) | Correios e Telegrafos | (217,75) |
| Impostos e Taxas Diversas | (43.346,03) | Locação de Maquinas e Equipotos | (181.692,00) |
| IOF | (1.361,45) | Locações Diversas | (6.000,00) |
| Receitas Financeiras | 179.197,36 | Material de Informatica | (3.394,00) |
| Rendimento Aplicações | 179.129,58 | Fretes e Carretos | (3.500,00) |
| Juros Ativos | 53,12 | Telefone | (319,00) |
| Descontos Obtidos | 14,66 | Bens duraveis nao Imobilizado | (3.551,00) |
| Despesas Administrativas | (9.277.985,62) | Outras Despesas Operacionais | (25.099.281,78) |
| Salários e Ordenados | (4.382.631,52) | Água e Esgoto | (145.294,29) |
| Férias | (653.966,06) | Telefone | (95,00) |
| 13º Salário | (478.280,09) | Internet e TV | (1.890,90) |
| INSS | (1.817.673,88) | Material de Uso e Consumo | (1.059,18) |
| FGTS | (530.770,33) | Combustiveis e Lubrificantes | (102.999,95) |
| Rescisões Contratuais | (32.218,46) | Locação de Maquinas e Equipotos | (122.336,78) |
| Vale Transporte | 6.272,15 | Serviços de Terceiros PJ | (14.767.888,06) |
| Prêmios e Gratificações | (382.131,44) | Serviços Assistenciais Terceirizados | (9.411.095,74) |
| Adicional de Insalubridade/Periculosidade | (763.230,01) | Manutenção de Instalações | (100.580,50) |
| PIS s/ folha de pagamento | (66.634,59) | Manutenção de Maquinas e Equipotos | (38.860,56) |
| Provisão Contratual 3% da Folha | (176.721,39) | Outros Resultados | (407.180,82) |
| Despesas Gerais | (253.006,49) | = Superávit Operacional | 6.759.740,12 |
| Energia Elétrica | (956,60) | = Superávit Contábil Líquido antes da Contribuição Social | 6.759.740,12 |
| Aluguel | (9.406,45) | = Superávit Contábil Líquido antes do Imposto de Renda | 6.759.740,12 |
| Lanches e Refeições | (299,82) | = Superávit | 6.759.740,12 |

Rafael da Silva Oliveira - Contador - CRC 1SP291.763/O-5

Protocolo 280678