

Luziânia, 02 de setembro de 2020.

Fornecedor	CPF/CNPJ	Tipo de Despesa	Referência	Valor	Vencimento	Pagamento	Descrição
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	132698	R\$ 1.725,44	31/08/2020	31/08/2020	Despesa com locação de veículo para serviços administrativos em Luziânia no período de 26/06 à 26/07
AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA	43.062.389/0001-02	OUTRAS DESPESAS DIVERSAS	132701	R\$ 1.647,90	31/08/2020	31/08/2020	Despesa com locação de veículo para serviços administrativos em Luziânia no período de 23/06 à 23/07
SELTHON FERNANDO ROCHA MARQUES	049.722.191-81	LOCAÇÃO DE IMÓVEIS	ago/20	R\$ 1.580,00	20/08/2020	20/08/2020	Despesas com a locação, mês de agosto, do escritório administrativo do IMED na cidade de Luziânia
ENEL DISTRIBUIDORA GOIAS	01.543.032/0001-04	ENERGIA	jul/20	R\$ 70,06	10/08/2020	10/08/2020	Despesas com consumo de energia no escritório do IMED em Luziânia
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	383186	R\$ 2.043,00	13/08/2020	13/08/2020	Despesas com crédito para abastecimento dos veículos administrativos
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	379764	R\$ 1.533,00	14/08/2020	05/08/2020	Despesas com crédito para abastecimento dos veículos administrativos
TICKET SOLUCOES HDFGT S.A	03.506.307/0001-57	COMBUSTÍVEIS	391610	R\$ 1.533,00	31/08/2020	31/08/2020	Despesas com crédito para abastecimento dos veículos administrativos

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

ANDRE SILVA
SADER:17072541845

Assinado de forma digital por
ANDRE SILVA SADER:17072541845

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

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130055559

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



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	31/08/2020	R\$ 1.725,44	R\$ 1.725,44

42297.09706.00002.476992.00001.507524.3.83630000172544

Instituição Financeira Favorecida 422 - BANCO SAFRA SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 43.062.389/0001-02	Razão Social Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 30/08/2020
Valor Nominal 1.725,44	Valor Pago 0,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 0,00	Data / hora da transação: 31/08/2020 11:21:30
Autenticação IBE8A396D878ACD4CFCBDC0		

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)



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

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

Inscr. Mun: 8.535.324-8
Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL
ABAV: 438 Data: 57-6-8738-4
Fax: (11) 3256-4399

FT00132698 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00132698	1.725,44	18/08/2020	30/08/2020	
Encargos p/dia de R\$ 2,59 após 30/08/2020 Multa de R\$ 34,51 após 31/08/2020				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: LUSIANIA				
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
Fones(s): (11)31411128	Fax: (11)			
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro: BELA VISTA	Cidade: SAO PAULO	SÃO PAULO	01332-000	
CNPJ: 19.324.171/0001-02	Inscrição:			
Praca de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Impresso em 19/08/2020 11:36:32				
Valor por extenso	Um Mil e Setecentos e Vinte e Cinco Reais e Quarenta e Quatro centavos			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite:		Data: / /		

Recibo do Pagador

Nosso Número 00001507-5	Espécie R\$	Carteira 1	Aceite N	Espécie Doc. DM	Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9
----------------------------	----------------	---------------	-------------	--------------------	---

Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A.

422-7

42297.09706 00002.476992 00001.507524 3 83630000172544

Local do Pagamento PAGAVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO				Vencimento 30/08/2020	
Beneficiário AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - CJ. 142, São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02				Agência/Código Beneficiário 09700/00024769-9	
Data do Documento 18/08/2020	Num. do Documento FT00132698	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do 19/08/2020	Nosso Número 00001507-5
Uso do Banco	Carteira 1	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do documento 1.725,44
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto/Abatimento
Encargos p/dia de R\$ 2,59 após 30/08/2020 Após 31/08/2020 cobrar multa de R\$ 34,51					(-) Outras Deduções
					(+) Mora/Multa
					(+) Outros Acréscimos
					(=) Valor Cobrado
Pagador IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000	Assinatura 19.324.171/0001-02 00001507-5				
Sacador/Avulista	BELA VISTA				Código de Barra

Autenticação Mecânica

Ficha de compensação



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142

CADASTUR: 00496-00-41-7

Fone: (11) 3122-9999

E-Mail: augustus@augustus.com.br

Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8

Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL

ABAV: 438

Iata: 57-6-8739-4

Fax: (11) 3256-4399

FT00132698 - Página 2 de 2

Notas de Débito

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

Fornecedor: MOVIDA BRASILIA C.N.P.J.: 07.976.147/0020-23

	PEREIRA/JEFERSON			01/07/2020	VC00350804			26/06/2020 até 26/07/2020			Veículo: EC - Sub-Compac
ND00537763	00702230	1.625,10 [R\$]	1,000000	1.625,10	98,90	1,44	0,00	0,00	0,00	0,00	1.725,44
Ped.Reserve: 3673240	MOVIDA BRASILIA		LUSIANIA		Brasilia	Brasilia		2013945539	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA		
Cód.Reserva: 2013945539											
Qtde. Diarias: 30 * Valor Diária: 54,17 = Total Diárias: R\$1625,10											
Autorizador: Edgard Oliveira											

Fornecedor: MOVIDA BRASILIA C.N.P.J.: 07.976.147/0020-23				1.625,10	98,90	1,44	0,00		0,00	0,00	1.725,44
Total Notas de Debito				1.625,10	98,90	1,44	0,00		0,00	0,00	1.725,44

Total da Fatura

1.725,44

Luciana Souza

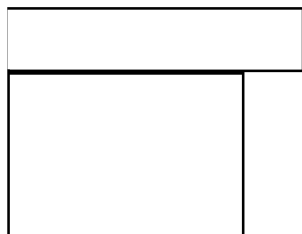
Para: Luciana Souza
Assunto: RES: Cotação de Carros em Brasília Mensal

Cotação de Produtos

Comentários

Cotação de Carros

Local de retirada Brasília, DF, Brasil - BSB	Data/hora 27/05/2020 - 12:00	Local de devolução Brasília, DF, Brasil - BSB	Data/hora 26/06/2020 - 12:15
--	--	---	--



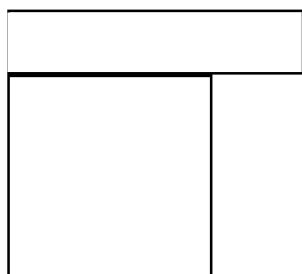
Renault Duster, Peugeot Allure 2008 (1.6/2.0)

Descrição:
Renault Duster, Peugeot Allure 2008 (1.6/2.0) ou similar / Automático / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado / SUV

Retirar em:
AEROPORTO
INTERNACIONAL DE
BRASÍLIA

Devolver em:
AEROPORTO
INTERNACIONAL DE
BRASÍLIA

Grupo	Tarifa	Valor	Taxa de Serviço
H - Intermediário (IFAR)	Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!	BRL 1.625,10	BRL 0,00 Inclusa na Locação



Renault Duster, Renault Captur (1.6)

Cotação de Produtos

Descrição:

Renault Duster, Renault Captur (1.6) ou similar / Automático / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado / SUV

Retirar em:

AEROPORTO DE BRASÍLIA

Devolver em:

AEROPORTO DE BRASÍLIA

Grupo

Tarifa

Valor

Taxa de Serviço

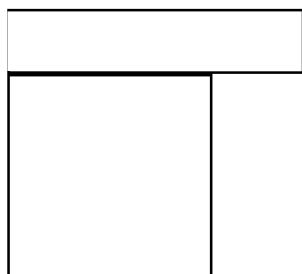
SV - Intermediário (IFAR)

Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!

BRL 1.782,00

BRL 0,00

Inclusa na Locação



HB20, Etios, Onix (1.3/ 1.4/ 1.5/ 1.6)

Descrição:

HB20, Etios, Onix (1.3/ 1.4/ 1.5/ 1.6) ou similar / Automático / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado / 4 Portas

Retirar em:

AEROPORTO INTERNACIONAL DE BRASÍLIA

Devolver em:

AEROPORTO INTERNACIONAL DE BRASÍLIA

Grupo

Tarifa

Valor

Taxa de Serviço

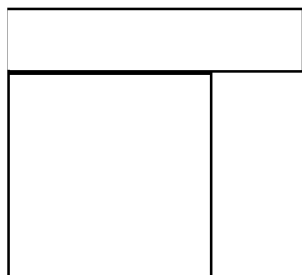
D - Compacto (CDAR)

Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!

BRL 2.284,80

BRL 0,00

Inclusa na Locação



Lancer, Virtus, HB20S, Versa (1.4/ 1.5/ 1.6)

Descrição:

Lancer, Virtus, HB20S, Versa (1.4/ 1.5/ 1.6) ou similar / Automático / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado / 4 Portas

Retirar em:

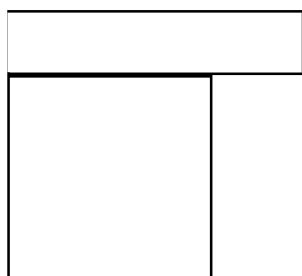
AEROPORTO INTERNACIONAL DE BRASÍLIA

Devolver em:

AEROPORTO INTERNACIONAL DE BRASÍLIA

Cotação de Produtos

Grupo	Tarifa	Valor	Taxa de Serviço
FX - Intermediário (IDAR)	Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!	BRL 2.284,80	BRL 0,00 Inclusa na Locação



Versa / Etios Sedan (1.4)

Descrição:

Versa / Etios Sedan (1.4) ou similar / Semi-Automático / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado (Semi Automático - Embreagem Eletrônica ou Hidráulica, acionada automaticamente) / 2/4 Portas

Retirar em:
AEROPORTO DE
BRASÍLIA

Devolver em:
AEROPORTO DE
BRASÍLIA

Grupo	Tarifa	Valor	Taxa de Serviço
CA - Intermediário (ICAR)	Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!	BRL 2.304,00	BRL 0,00 Inclusa na Locação

Condições gerais:

- * O condutor deve ser habilitado e maior de 25 anos (condutores com idade entre 21 e 24 anos devem consultar contratação de proteção especial)
- * Apresentar voucher TREND (exceto para tarifas voucher less).
- * Apresentar cartão de crédito onde o condutor é o titular, CNH valida (emitida a no mínimo 2 anos), RG e CPF.

Observações Importantes:

- * Valores totais com base na menor diária do hotel.
- * A cotação acima corresponde ao número total de aptos solicitados e o número de diárias informados.
- * Trata-se de cotação e como o nosso sistema é totalmente on-line essa disponibilidade e tarifas poderão sofrer alterações a qualquer momento.

Cotação de Produtos

* A reserva e tarifa somente serão garantido quando for gerado em nosso sistema o nº de confirmação da mesma.

EDGARD

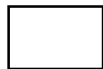
edgard@augustus.com.br

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.



Livre de vírus. www.avast.com.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.



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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 13:33:51 do dia 04/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/10/2020.

Código de controle da certidão: **4854.B35E.C202.B9F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 20060104075-71

Data e hora da emissão 18/06/2020 14:21:00

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: 0488840 - 2020

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 18/06/2020

Validade: 16/09/2020

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

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

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

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

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

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

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

Certidão emitida às 14:23:14 horas do dia 18/06/2020 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 6E72BFA5

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 10386072/2020

Expedição: 06/05/2020, às 13:45:21

Validade: 01/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

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

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

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

Validade: 03/08/2020 a 01/09/2020

Certificação Número: 2020080301474290107905

Informação obtida em 21/08/2020 11:20:51

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: 130055559

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



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	31/08/2020	R\$ 1.647,90	R\$ 1.647,90

42297.09706.00002.476992.00001.510528.3.83630000164790

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
422 - BANCO SAFRA SA	43.062.389/0001-02	AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA
Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
AUGUSTUS PASS E TURISMO LTDA	19.324.171/0001-02	IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS
CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	30/08/2020
Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
1.647,90	0,00	0,00
Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	0,00	31/08/2020 11:19:06
Autenticação		
IBED4156AE54E904DBEADD0		

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)



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

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

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

FT00132701 - Página 1 de 2

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R\$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00132701	1.647,90	18/08/2020	30/08/2020	
Encargos p/dia de R\$ 2,47 após 30/08/2020 Multa de R\$ 32,96 após 31/08/2020				
Pagador: 005528 - IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO A/C: LUCIANA FERNANDES DE SOUZA - C.Custo: SEM CONTRATO				
Endereço: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro:	BELA VISTA	Cidade:	SAO PAULO	SÃO PAULO 01332-000
Fones(s):	(11)31411128	Fax:	(11)	
Cobrança: RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34				
Bairro:	BELA VISTA	Cidade:	SAO PAULO	SÃO PAULO 01332-000
CNPJ:	19.324.171/0001-02	Inscrição:		
Praça de pagamento: SAO PAULO - BARRA FU				
Impresso em 19/08/2020 11:36:20				
Valor por extenso	Um Mil e Seiscentos e Quarenta e Sete Reais e Noventa centavos			
RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.				
Aceite: _____ Data: ____/____/____				

Nosso Número	00001510-5	Recibo do Pagador	
Valor	R\$ 20.108,00	Agência/Código Beneficiário	09700/00024769-9
Espece Doc.	DM		

Autenticação Mecânica	
Carimbo e assinatura	
Contrato de Gestão Emergencial Nº027/2020 -	
SEMED - IMED INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO	

Banco Safra S.A.	422-7	42297.09706 00002.476992 00001.510528 3 83630000164790
------------------	-------	--

Local do Pagamento	PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO DO SISTEMA DE COMPENSAÇÃO	Vencimento	30/08/2020
Beneficiário	AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - CJ. 142 - São Paulo - XX, 01085-900 - 43.062.389/0001-02	Agência/Código Beneficiário	09700/00024769-9
Data do Documento	18/08/2020	Nosso Número	00001510-5
Num. do Documento	FT00132701	Valor	1.647,90
Espece Doc.	DM	(-) Valor do documento	1.647,90
Aceite	N	(-) Desconto/Abatimento	
Data do	19/08/2020	(-) Outras Deduções	
Uso do Banco	Carteira 1	(-) Mora/Multa	
Instruções (Todas as informações deste bloquete são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)		(-) Outros Acréscimos	
Encargos p/dia de R\$ 2,47 após 30/08/2020		(-) Valor Cobrado	
Após 31/08/2020 cobrar multa de R\$ 32,96			

Pagador	IMED INST DE MEDICINA ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO RUA ITAPEVA, 202 - CJ 34 01332000	19.324.171/0001-02 00001510-5
Sacador/Avalista	BELA VISTA	SAO PAULO - SP
		Código de Baixa

Autenticação Mecânica	Ficha de compensação
-----------------------	----------------------



CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...



AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

AUGUSTUS PASS. E TURISMO LTDA

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Av. São Luiz, 50 - 14 Andar - Cj. 142

CADASTUR: 00496-00-41-7

Fone: (11) 3122-9999

E-Mail: augustus@augustus.com.br

Home Page: www.augustus.com.br

Inscr. Mun: 8.535.324-8

Cep: 01085-900, São Paulo, XX, BRAZIL

ABAV: 438

Iata: 57-6-8739-4

Fax: (11) 3256-4399

FT00132701 - Página 2 de 2

Notas de Débito

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

Observação

Fornecedor: LOCALIZA BRASILIA C.N.P.J.: 16.670.085/0062-77

	SILVEIRA/MAITE		24/06/2020	VC00350803				23/06/2020 até 23/07/2020		Veículo: EC - Sub-Compac	
ND00537762	00701915	1.647,90 [R\$]	1,000000	1.647,90	0,00		0,00	0,00	0,00	0,00	1.647,90
Ped.Reserve: 3672950	LOCALIZA BRASILIA		SEM CONTRATO		Brasília	Brasília	2013903787	LUCIANA FERNANDES DE SOUZA			
Cód.Reserva: 2013903787											

Qtde. Diárias: 30 * Valor Diária: 54,93 = Total Diárias: R\$1647,90
Autorizador: Edgard Oliveira

Fornecedor: LOCALIZA BRASILIA C.N.P.J.: 16.670.085/0062-77	1.647,90	0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	1.647,90
Total Notas de Débito	1.647,90	0,00		0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	1.647,90

Total da Fatura

1.647,90

Luciana Souza

Para: edgard@augustus.com.br
Assunto: RES: Cotação de Carros em Brasília

Cotação de Carros

Local de retirada
Brasília, DF, Brasil - BSB

Data/hora
25/05/2020 - 10:30

 Localiza



Prisma, Logan, KA Sedan, Versa (1.0)

Descrição:

Prisma, Logan, KA Sedan, Versa (1.0) ou similar / Direção Hidráulica / Air Bag e ABS / Ar condicionado / Especial

Grupo

Tarifa

CS - Econômico (EXMR)

Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a

Luciana Souza

Analista Financeiro

(11) 3141-1128/ 3148-1664



De: edgard@augustus.com.br [<mailto:edgard@augustus.com.br>]

Enviada em: quinta-feira, 21 de maio de 2020 13:58

Para: 'Luciana Souza' <financeiro@imed.org.br>

Assunto: Cotação de Carros em Brasília

Cotação de Produtos

Comentários

Cotação de Carros

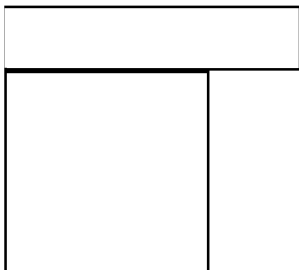
Cotação de Produtos

Local de retirada
Brasília, DF, Brasil - BSB

Data/hora
25/05/2020 - 10:30

Local de devolução
Brasília, DF, Brasil - BSB

Data/hora
24/06/2020 - 10:45



Prisma, Logan, KA Sedan, Versa (1.0)

Descrição:

Prisma, Logan, KA Sedan, Versa (1.0) ou similar / Direção Hidráulica / Air Bag e ABS / Ar condicionado / Especial

Retirar em:
AEROPORTO
BRASILIA

Devolver em:
AEROPORTO
BRASILIA

Grupo

Tarifa

Valor

Taxa de Serviço

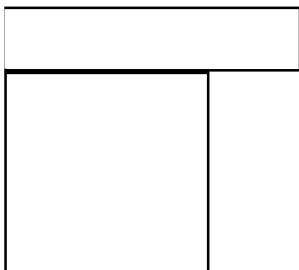
CS - Econômico (EXMR)

Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!

BRL 1.647,90

BRL 0,00

Inclusa na Locação



VW Voyage, Logan, HB20S Sedan (1.4/ 1.5/ 1.6)

Descrição:

VW Voyage, Logan, HB20S Sedan (1.4/ 1.5/ 1.6) ou similar / Direção Hidráulica / ABS e Air Bag / Ar condicionado / 4 Portas

Retirar em:
AEROPORTO
INTERNACIONAL DE
BRASÍLIA

Devolver em:
AEROPORTO
INTERNACIONAL DE
BRASÍLIA

Grupo

Tarifa

Valor

Taxa de Serviço

F - Intermediário (IDMR)

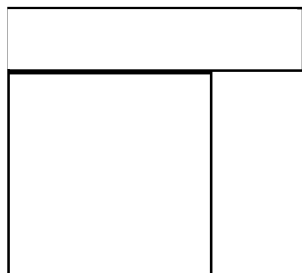
Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!

BRL 1.665,00

BRL 0,00

Inclusa na Locação

Cotação de Produtos



Novo Ford Ka Sedan 1.5

Descrição:

Novo Ford Ka Sedan 1.5 ou similar / Manual/ Com Ar / Direção Hidráulica/ ABS/ Air Bag / Especial

Retirar em:

AEROPORTO
BRASILIA

Devolver em:

AEROPORTO
BRASILIA

Grupo	Tarifa	Valor	Taxa de Serviço
FS - Standard (SXMR)	Km livre e c/ proteção (apenas do veículo, a terceiros e taxas). Em caso de locação mensal, há limite de Km. Consulte!	BRL 1.935,90	BRL 0,00 Inclusa na Locação

Condições gerais:

- * O condutor deve ser habilitado e maior de 25 anos (condutores com idade entre 21 e 24 anos devem consultar contratação de proteção especial)
- * Apresentar voucher TREND (exceto para tarifas voucher less).
- * Apresentar cartão de crédito onde o condutor é o titular, CNH valida (emitida a no mínimo 2 anos), RG e CPF.

Observações Importantes:

- * Valores totais com base na menor diária do hotel.
- * A cotação acima corresponde ao número total de aptos solicitados e o número de diárias informados.
- * Trata-se de cotação e como o nosso sistema é totalmente on-line essa disponibilidade e tarifas poderão sofrer alterações a qualquer momento.
- * A reserva e tarifa somente serão garantido quando for gerado em nosso sistema o nº de confirmação da mesma.

EDGARD

edgard@augustus.com.br

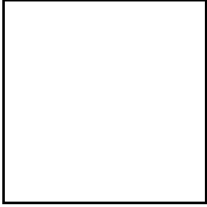
--

This message has been scanned for viruses and

dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.



Este email foi escaneado pelo Avast antivírus.
www.avast.com

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.

--

This message has been scanned for viruses and dangerous content by [MailScanner](#), and is believed to be clean.



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

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

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

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 13:33:51 do dia 04/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 31/10/2020.

Código de controle da certidão: **4854.B35E.C202.B9F7**

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo

Débitos Tributários Não Inscritos na Dívida Ativa do Estado de São Paulo

CNPJ / IE: 43.062.389/0001-02

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

Certidão nº 20060104075-71

Data e hora da emissão 18/06/2020 14:21:00

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: 0488840 - 2020

CPF/CNPJ Raiz: 43.062.389/

Contribuinte: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA - EPP.

Liberação: 18/06/2020

Validade: 16/09/2020

Tributos Abrangidos:

Imposto Sobre Serviços - ISS

Taxa de Fiscalização de Localização Instalação e Funcionamento

Taxa de Fiscalização de Anúncio - TFA

Taxa de Fiscalização de Estabelecimento - TFE

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

Imposto Sobre Transmissão de Bens Imóveis - ITBI

Unidades Tributárias:

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

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

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

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

Certidão emitida às 14:23:14 horas do dia 18/06/2020 (hora e data de Brasília).

Código de Autenticidade: 6E72BFA5

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



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 43.062.389/0001-02

Certidão nº: 10386072/2020

Expedição: 06/05/2020, às 13:45:21

Validade: 01/11/2020 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

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

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

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 43.062.389/0001-02

Razão Social: AUGUSTUS PASSAGENS E TURISMO LTDA

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

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

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

Validade: 03/08/2020 a 01/09/2020

Certificação Número: 2020080301474290107905

Informação obtida em 21/08/2020 11:20:51

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: 130055559

Transferências > Transferir >
Entre Contas Santander, DOC e TED

Transferência finalizada. Veja seu comprovante.

Favorecido	Instituição destino	Conta destino	Data da transferência	Valor: R\$
SELTHON FERNANDO ROCHA MARQUES	0001 - BANCO DO BRASIL S.A.	0941 / 648000	20/08/2020	1.580,00
Mais Informações				
Tipo de Transação		Conta origem		
Transferência para outra instituição TED - Outra titularidade		IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES		
CPF:		ISPB		
049.722.191-81		00000000		
Tarifa do serviço		Histórico		
R\$ 10,90		ALUGUEL		

O crédito estará disponível na conta destino em alguns minutos.

Autenticação Bancária:
46D625D963A8C75A59AD827

Data / Hora da Transação:
20/08/2020 - 14:39:50

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 DE ALUGUEL

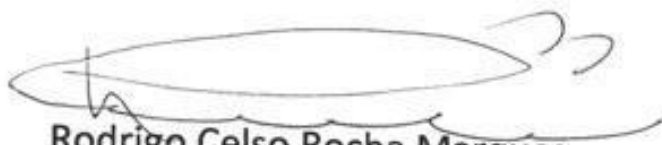
Referência: Contrato de Locação firmado em 20/05/2020.

Valor – R\$ 1.580,00 (Um mil, quinhentos e oitenta reais).

Recebemos de IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO, CNPJ Nº 19.324.171/0001-02, já devidamente qualificada no Contrato de Locação sob referência, a importância acima mencionada, relativo ao mês AGOSTO/2020 de ALUGUEL MENSAL e taxa de manutenção predial previstos na cláusula 5ª do referido Contrato, valor do qual damos plena, geral, rasa e irrevogável quitação.

Por ser verdade firmamos o presente recibo.

Luziânia – GO, 20, de agosto de 2020.



Rodrigo Celso Rocha Marques

CPF Nº 028.017.191-96



Selthon Fernando Rocha Marques

CPF Nº 049.722.191-81

CONTRATO LOCAÇÃO DE SALA 03 - ED. MARTA ROCHA

LOCADORES: Doravante denominados **RODRIGO CELSO ROCHA MARQUES** brasileiro, advogado, solteiro, inscrito na OAB/DF sob o nº 54.208, CPF: 028.017.191-96 e-mail: rodrigo@marquesadvs.com.br, **SELTHON FERNANDO ROCHA MARQUES** brasileiro, administrador, solteiro, inscrito no CRA/DF sob: nº 2.029.882, CPF: 049.722.191-81, e-mail: selthon.fr.marques@gmail.com e **MANUELLA NICOLE ROCHA MARQUES** brasileira, estudante, solteira, RG: 6.735.834 – PC/GO, CPF: 049.887.921-61, e-mail: manuellanicolerocha@gmail.com, todos domiciliados em: Rua São Paulo, Quadra 15, Lote 14, Sala 01, Edifício Marta Rocha, Bairro Santa Luzia, Luziânia/GO, CEP 72803-110. Celebram o presente contrato de locação não residencial, com as cláusulas e condições seguintes:

LOCATÁRIA: IMED – INSTITUTO DE MEDICINA, ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO com sede na Rua Itapeva, nº 202, Sl. 34, Bairro Bela Vista – CEP: 01.332-000 – São Paulo/SP, telefones (11) 3294-2955 e 2640-0043. De acordo com o **registro de nº 53.216**, averbado no registro nº 36.680 de 18/11/2013 no Livro de Registro “A” do 9º Oficial de Registro Civil de Pessoas Jurídicas da Comarca de São Paulo, inscrita na CNPJ (MF) sob o nº **19.324.171/0001-02**, tendo como Diretor Presidente Sr. **ANDRÉ SILVA SADER**, brasileiro, solteiro, médico veterinário e administrador de empresas, nascido em 24 de Abril de 1971, em São Paulo/SP, filho de Helio Antonio Faria Sader e Myrian Silva Sader, portador de RG sob nº 17.044.816-2/SSP-SP e do CPF sob o nº 170.725.418-45, e-mail: financeiro@imed.org.br, telefones (19) 97131-4545 e (11) 3141-1128, residente e domiciliado em São João da Boa Vista-SP, Rua Ministro Santiago Dantas, 156, Jardim Boa vista, CEP: 13.874-117. Neste ato representada por seu procurador, o Dr. **ANDRÉ FONSECA LEME**, brasileiro, solteiro, advogado, portador da Carteira de Identidade nº 20.737.340 SSP-SP e devidamente inscrito no CPF/MF sob n.º 275.226.198-58 e junto à OAB-SP sob nº 172.666, telefone (11) 3289-3348 e e-mail andre.leme@lemelaw.com.br, com endereço profissional à Avenida Paulista, 1009, cj. 601, Bela Vista, São Paulo/SP, CEP 01311-100, conforme instrumento particular de procuração outorgada em 18.03.20.

Os signatários qualificados como **LOCADORES** e **LOCATÁRIA**, têm entre si, certa, justa e contratada na melhor forma de direito, a locação do imóvel situado à **Rua São Paulo, Quadra 15, Lote 14, Sala 03, Edifício Marta Rocha, Bairro Santa Luzia, Luziânia/GO, CEP 72803-110**, mediante as cláusulas e condições, mutuamente aceitas e outorgadas, a saber:

CLÁUSULA PRIMEIRA: A locação destina-se ao uso exclusivo não residencial, sendo terminantemente proibido a transferência, sublocação, cessão, empréstimo ou desvio de utilização no todo ou em parte a qualquer pretexto, salvo haja prévia e expressa autorização dos **LOCADORES**. Caso contrário incidirá imediata rescisão contratual a qualquer tempo de vigência, com cobrança de juros e multa de que trata o § 1º da cláusula 3º.

CLÁUSULA SEGUNDA: O prazo de locação é de (**CINCO ANOS**), iniciando-se em (**20/05/2020**) e terminando em (**20/05/2025**), limite de tempo em que o imóvel objeto do


manuella

presente deverá ser restituído independentemente de qualquer notificação ou interpelação sob pena de caracterizar infração contratual.

CLÁUSULA TERCEIRA: A LOCATÁRIA se obriga a respeitar as normas referentes aos direitos de vizinhança, que se referem ao sossego público, saúde, segurança, silêncio e urbanidade, responsabilizando-se, ainda, por atos de terceiros que tenham permitido acesso ao imóvel objeto da presente locação.

CLÁUSULA QUARTA: Toda e qualquer reclamação a respeito do imóvel deverá ser feita pela LOCATÁRIA nos **05 (CINCO)** primeiros dias da locação, não sendo aceita nenhuma reclamação feita posteriormente a esse prazo.

CLÁUSULA QUINTA: O aluguel mensal será de **RS 1.500,00 (MIL E QUINHENTOS REAIS)** acrescido de Taxa de Manutenção Predial de **RS 80,00 (OITENTA REAIS)** e deverão ser pagos até a data de seu vencimento, no dia **20 (VINTE)** de cada mês seguinte ao vencido, mediante depósito na conta-corrente nº 64.800-0, Ag 0941-5, BANCO DO BRASIL ou no local do endereço dos **LOCADORES**.

PARÁGRAFO PRIMEIRO: A impontualidade acarretará juros moratórios na base de 1% (um por cento) ao mês calculado sobre o valor do aluguel. O atraso superior a 30 (trinta) dias implicará em correção monetária do valor do aluguel e encargos de cobrança correspondentes a 10% (dez por cento) do valor assim corrigido.

PARÁGRAFO SEGUNDO: O pagamento de qualquer dos aluguéis não implica em renúncia do direito de cobrança de eventuais diferenças de aluguéis, de encargos ou impostos que oportunamente não tiverem sido lançados nos respectivos recibos.

CLÁUSULA SEXTA: Fica estipulada caução no valor de **R\$1.500,00 (MIL E QUINHENTOS REAIS)**, que será paga na assinatura deste instrumento, sendo restituída ao final do contrato, caso não haja a renovação do mesmo, bem não havendo dano no imóvel em decorrência de transporte de mobiliário no ato da ocupação/desocupação do imóvel.

CLÁUSULA SÉTIMA No valor do aluguel está inclusa despesa com água. No entanto, se necessário; será instalado hidrômetro para medir o consumo e o valor apurado será de responsabilidade da LOCATÁRIA. São de responsabilidade da LOCATÁRIA as despesas com consumo de energia elétrica, seguro contra incêndio, tributos prediais e todas as demais taxas ou impostos, tributos municipais e encargos da locação, que venham a incidir sobre o imóvel, inclusive a supracitada taxa de administração predial, que deverão ser pagas diretamente pela mesma, ficando obrigada a apresentar os comprovantes de quitação juntamente com o pagamento do aluguel.

CLÁUSULA OITAVA: O aluguel será reajustado anualmente pela variação do IGP-M (Índice Geral de Preços de Mercado) dos últimos 12 (DOZE) meses. Entretanto, se em virtude de Lei subsequente vier a ser admitida a correção e periodicidade inferior a prevista na legislação vigente à época de sua celebração, que é anual, concordam as partes desde já, e em caráter irrevogável, que a correção do aluguel e o seu indexador passará automaticamente a ser feita no menor prazo que for permitido pela Lei posterior e pelo maior índice vigente dentre os permitidos pelo Governo Federal, que venha a refletir a variação do período.


Maruella

CLÁUSULA NONA: Havendo prorrogação tácita ou expressa do presente contrato o mesmo será reajustado a preço de mercado sem qualquer relação com o patamar aqui pactuado a ser estabelecido pelos LOCADORES, que poderão ainda estipular, de comum acordo com a LOCATÁRIA, o índice de reajuste e periodicidade.

CLÁUSULA DÉCIMA: Nas cobranças judiciais ou extrajudiciais de alugueis em atraso, os mesmos serão acrescidos de juros de mora, atualização monetária e honorários advocatícios, na base de 20% (VINTE POR CENTO), sendo que qualquer recebimento feito pelos LOCADORES fora dos prazos e condições convencionais neste contrato, será havido como mera tolerância e não induzirá novação, bem como resgate de recibos posteriores não significará quitação de alugueis e outras obrigações contratuais deixadas de quitar nas épocas certas.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: Encerrada a locação a entrega das chaves só será processada mediante exibição aos LOCADORES, dos comprovantes de quitação das despesas e encargos da locação referidos nas cláusulas anteriores, inclusive corte final de energia elétrica.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Fica facultado aos LOCADORES ou ao seu representante legal vistoriar o imóvel sempre que julgar necessário, mediante prévio agendamento com a LOCATÁRIA.

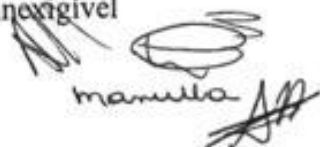
CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: A LOCATÁRIA se obriga, sob pena de cometer infração contratual, a comunicar por escrito aos LOCADORES, com antecipação mínima de 30 (trinta) dias, a sua intenção de devolver o imóvel antes do prazo aqui previsto, devendo pagar a multa estipulada na cláusula décima oitava deste instrumento caso não se dê o referido aviso.

PARÁGRAFO ÚNICO: Fica estabelecido que, se por acaso a devolução antecipada do imóvel se der antes de 1 (UM) ano do contrato, a LOCATÁRIA, pagará multa correspondente à 20% (VINTE PORCENTO) do valor do aluguel atual, multiplicado pela quantidade de meses faltantes, para que se complete 1 (UM) ano da celebração da avença. Caso a referida devolução antecipada do imóvel se verifique após 1 (UM) ano de sua vigência, não será devida a multa aludida neste Parágrafo ou qualquer outra penalidade que tenha por causa tal devolução antecipada.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA: A LOCATÁRIA assume o compromisso de solicitar aos LOCADORES uma vistoria no prazo de 30 (trinta) dias antes de desocupar o imóvel, para verificar o estado de conservação do mesmo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: Quaisquer modificações no imóvel locado só poderão ser feitas com expressa autorização dos LOCADORES. Se estes aderirem às benfeitorias, sendo elas úteis, necessárias ou voluntárias, independentes de sua natureza, não caberá direito de indenização, retenção, compensação ou reembolso.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA: Se no curso da locação vier a ocorrer incêndio ou danos no prédio que demandem obras que impeçam o seu uso normal por mais de 30 (TRINTA) dias, falência ou insolvência da LOCATÁRIA, bem como desapropriação do imóvel, ficará rescindida de pleno direito a relação locatícia, sem qualquer direito de indenização ou retenção do objeto do presente contrato, sendo igualmente inexigível

mamila

qualquer multa ou penalidade junta à LOCATÁRIA, desde que esta não tenha dado causa ao evento danoso, culposa ou dolosamente.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA: A LOCATÁRIA autoriza aos LOCADORES desde já, a proceder a sua citação inicial, interpelação, intimação, notificação, ou qualquer outro ato de comunicação processual mediante correspondência ou aviso de recebimento, por meio de correspondência física, digital, ou demais formas previstas em Lei.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA: Fica convencionado que a parte que infringir o presente contrato em qualquer dos seus termos, se sujeita ao pagamento em benefício da outra, da multa contratual correspondente a 1 (uma) vez o valor do aluguel vigente à época da infração, tantas vezes forem as infrações praticadas, sem prejuízo da resolução contratual e demais comunicações previstas neste instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA: Salvo declaração escrita da LOCATÁRIA, qualquer tolerância ou concessão por ela feita não implicam em renúncia de Direito ou em alteração contratual, não podendo ser invocada pela LOCATÁRIA como procedente para se furtar ao cumprimento do contrato.

CLÁUSULA VIGÉSIMA: Permanecendo a LOCATÁRIA no imóvel, após o prazo de desocupação voluntária, nos casos de denúncia condicionada, pagará ela o aluguel/pena que vier a ser arbitrado na notificação premonitória na forma de que dispõe o Art. 575 do Código Civil, o mesmo ocorrendo no caso de mútuo acordo nos termos do Art. 9º, inciso I da Lei nº 8.245/1991, quando a desocupação não se verificar na data convencionada.

CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA: No caso de o imóvel ser posto à venda, e a LOCATÁRIA declarar que não possui interesse em sua aquisição, renunciando expressamente ao eventual direito de preferência, autoriza, desde já, a visitação de interessados, em horários previamente convencionados. Fica estabelecido, ainda, que os LOCADORES não poderão vender o imóvel no primeiro ano da locação, sob pena de pagamento dos prejuízos ocasionados junto à locatária em virtude da referida alienação.

CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA: A LOCATÁRIA declara, para todos os fins e efeitos de direito, que recebe o imóvel locado em condições plenas de uso, em bom estado de conservação, higiene e limpeza, obrigando-se e comprometendo-se a devolvê-lo em iguais condições, independentemente de qualquer aviso ou notificação prévia, e qualquer que seja o motivo da devolução, sob pena de incorrer nas cominações previstas neste contrato ou estipuladas em Lei, além da obrigação de indenizar por danos ou prejuízos decorrentes da inobservância desta obrigação, salvo as deteriorações decorrentes de uso normal do imóvel.

CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA: Em caso de ausência, interdição, recuperação judicial, falência ou insolvência do fiador, declaradas judicialmente, suas obrigações se transferem aos seus herdeiros e/ou sucessores e a LOCATÁRIA se obriga, dentro de 30 (trinta) dias a dar substituto idôneo, a juízo dos LOCADORES, ficando aquele em mora e sujeito à multa contratual e despejo, se não o fizer nesses dias de mera tolerância.

CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA: A LOCATÁRIA declara ter pleno conhecimento de que: a) As vagas de garagens das lojas, descobertas e rotativas estão situadas do lado esquerdo de quem entra no imóvel; b) Será fornecido um controle de abertura do portão eletrônico, devendo, em caso de extravio, ser realizada a reposição às suas expensas. 

terminantemente proibida a lavagem de veículos no pátio do prédio e no interior do imóvel; d) A entrada de qualquer pessoa no imóvel é de responsabilidade exclusiva da LOCATÁRIA; e) A manutenção das áreas comuns (hall, escada, garagem e jardins), é de responsabilidade dos LOCADORES, entretanto, é importante que se mantenha a conservação por parte da LOCATÁRIA; f) Em horário comercial os portões de acesso ao prédio ficarão abertos, com exceção ao de entrada exclusiva dos apartamentos; g) É proibido perturbar o sossego alheio fazendo barulho acima dos limites estabelecidos em Lei. h) Deverá alterar a titularidade da conta de energia elétrica, junto a ENEL, no prazo de 30 (TRINTA) dias úteis a contar da data de assinatura deste contrato, podendo o prazo ser prorrogado por mais 30 dias (TRINTA) em caso de atraso por parte da concessionária; e i) Será responsável pela conduta de todos os ocupantes do imóvel.

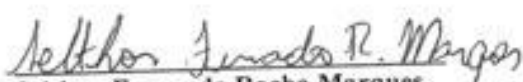
CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA: Elegem as partes o foro de Luziânia/GO, para dirimir quaisquer dúvidas oriundas do presente contrato, renunciando a qualquer outro por mais privilegiado que seja.

Por estarem LOCADORES e LOCATÁRIA de pleno acordo com o disposto neste instrumento particular, assinam-no na presença das duas testemunhas abaixo, em 02 (duas) vias de igual teor e forma, destinando-se uma via para cada uma das partes.

Luziânia-GO, 20 de maio de 2020.

LOCADORES


Rodrigo Celso Rocha Marques

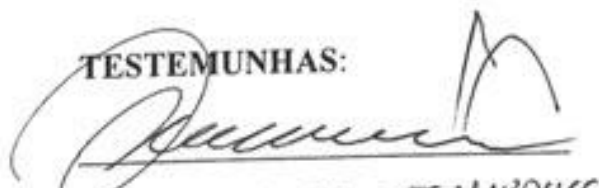

Selthon Fernando Rocha Marques


Manuella Nicole Rocha Marques

LOCATÁRIA


IMED – Instituto de Medicina, Estudos e Desenvolvimento
André Silva Sader
PP. André Fonseca Leme
OAB/SP 172.666,

TESTEMUNHAS:


Nome: CELSO AZEITEIRO MARQUES

CPF: 141.079.611-68

End.: AV JK 00-29 CS.07
SÃO CAETANO


Nome: Ulisses Roberto Rabelo

CPF: 043.402.931-99

End:



Internet Banking Empresarial

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130055559

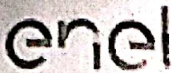
 Pagamento realizado com sucesso.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
CELG GOIAS	10/08/2020	R\$ 70,06	R\$ 70,06
836800000009.700600090653.380164072007.003288218971			

Empresa	Valor	Codigo de Barras
CELG GOIAS	R\$ 70,06	836800000000-9 70060009065-3 38016407200-7 00328821897-1
Data / hora da transação:	Autenticação	
10/08/2020 14:43:43	IBE780A46A40F2F48B3B4E3	

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)



Orig Distribuição S.A.
Rue 2 Qds. A-37, 565 | Jardim Goiás | CEP 74.805-180 | Goiânia-GO
CNPJ 01.543.532/0001-04 | IE 100.549.420
www.enel.com.br
NOTA FISCAL/FATURA DE ENERGIA ELÉTRICA

Dados do Cliente/Unidade Consumidora

Nº DA INSTALAÇÃO 10014709641 Nº DO CLIENTE 107288486

SELTHON FERNANDO ROCHA MARQUES

CFF/CNPJ: 049.722.191-81
RUA PARANA QD. 151.14 - LOJA 3
BAIRRO SANTA LUZIA
CEP: 72804970 LUZIANIA - GO

Classificação da Unidade Consumidora

Grupo B Subgrupo B3 Classe COMERCIAL

Subclasse
COMERCIAL NORMAL

Tipo de fornecimento UNIFÁSICO Modalidade Tarifária CONVENCIONAL

Descrição de Faturamento

ITENS QTD VALOR UNIT. VALOR
CONTRIB. ILUMINAÇÃO PÚBLICA - MUNICIPAL 0,000000 45,72

Dados da Conta

VENCIMENTO 10/08/2020 TOTAL A PAGAR (R\$) 70,06
CONTA REFERENTE A 07/2020

Dados da Medição

Nº do medidor 11006565-4
Leitura anterior 03074 08/06/2020
Leitura atual 03074 08/07/2020
Próxima leitura 07/08/2020
Fator multiplicador 1,000
Consumo do mês (kWh) 0
Número de dias 30 DIAS

Histórico de Faturamento

Mês/Ano	kWh Dias
JUL / 19	LID 33,00 32
AGO / 19	LID 42,00 30
SET / 19	MIN 13,00 33
OUT / 19	MIN 11,00 30
NOV / 19	LID 69,00 29
DEZ / 19	LID 159,00 32
JAN / 20	MED 54,00 31
FEB / 20	MED 54,00 29
MAR / 20	LID 257,07 31
ABR / 20	MED 78,00 29
MAY / 20	MIN 0,00 31
JUN / 20	MIN 1,00 31
JUL / 20	MIN 0,00 30

Toma de Faturamento: LID - Autômatos LID - Leitor MED - Medida de consumo, MIN - Mínimo faturável

Reservado ao Fisco

Data de emissão	Nº Nota fiscal	Série	Base de cálculo	Alíquota	ICMS
10/07/2020	1364804	4	24,34	23%	7,05

EF70.7EFD 0FAF.6506.1B0C ED09.102A.0B5C

Mensagens

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 5/2020. EUSD = R\$ 8,39550
PARCELA: USO SISTEMA = R\$ 10,67 FORNECIMENTO = R\$ 11,33 USO TRANSMISSÃO = 1,2600 ENC. SETORIAL = 1,0000 USO TRANSMISSÃO = 1,2600
ENC. SETORIAL = 1,0800

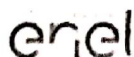
Notificação/Reaviso de Contas Vencidas

Cadastre sua conta em débito automático. Utilize este código: 0328821897

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

Carimbo e assinatura

Contrato de Gestão Emergencial N°027/2020 -
SES/MED - IMED INSTITUTO DE MEDICINA,
ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO



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

28/07/2020

Carimbo e Assinatura

Contrato emergencial N° 027/2020 - SES/MED - HOAPM Luziania

N. do Cliente	Data da Emissão	Conta referente a
2020065380164	10/07/2020	07/2020
N. da Instalação	VENCIMENTO	TOTAL A PAGAR (R\$)
10014709641	10/08/2020	70,06
Nome do Cliente: SELTHON FERNANDO ROCHA MARQUES		
Mensagem:		
Autenticação Mecânica:		
836800000009	700600090653	380164072007
003288218971		



TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0004-47

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

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

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO

3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.6 PERCENTUAL

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.10 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 10

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: CARINE PERES MIRANDA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA;FIDELIZAÇÃO

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 10918, Livro B- 129, Folha 237 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602

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

CAMPO BOM, 27 de Maio de 2020

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:

[Signature]

D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by:

Maurice O. Hordup

26366C0FF2D24C9...

DocuSigned by:

Leonardo Vinicius Balena

E5CDE8481EE04C3...

1) _____

Nome:

CPF:

2) _____

Nome:

CPF:

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130055559



Pagamento realizado com sucesso.

Beneficiário	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	13/08/2020	R\$ 2.043,00	R\$ 2.043,00
34191.76007.38318.682937.83150.390009.9.83550000204300			

Instituição Financeira Favorecida	CPF/CNPJ Beneficiário Original	Razão Social Beneficiário Original
341 - ITAU UNIBANCO SA	03.506.307/0001-57	TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome Fantasia Beneficiário Original	CPF/CNPJ Pagador Original	Nome Pagador Original
TICKET SOLUCOES HDFGT SA	19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
CPF/CNPJ Pagador Efetivo	Razão Social Pagador Efetivo	Data de Vencimento
19.324.171/0001-02	IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	22/08/2020
Valor Nominal	Valor Pago	Encargos
2.043,00	2.043,00	0,00
Desconto	Valor Total a Cobrar	Data / hora da transação:
0,00	2.043,00	13/08/2020 11:05:56
Autenticação		
IBE3566826D16B54AB7A120		

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

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

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



MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

36449796 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

14/08/2020 10:35



PRESTADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 03.506.307/0001-57

Inscrição Estadual: 0190105488

Inscrição Municipal: 11.801

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

Nome Fantasia: TICKET LOG

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

Município: CAMPO BOM / RS

Telefone: (51) 3590 7900

E-mail:

Site:

LOCAL DE TRIBUTAÇÃO

Campo Bom / RS

RESPONSABILIDADE PELO ISSQN

Prestador de Serviço

REGIME TRIBUTÁRIO

Regime Geral

TOMADOR DE SERVIÇOS

CNPJ/CPF: 19.324.171/0001-02

Inscrição Estadual: -

Inscrição Municipal:

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

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

Município: SAO PAULO / SP

País: BRASIL

E-mail:

Telefone:

FATURAS

Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor
36449796	24/08/2020	2.043,00			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

Descrição	Qtd / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor líquido
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	2.000,00	0,00	0,00	2.000,00

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	40,0000	1,00 / UN	0,00	40,00	0,80

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 2.043,00

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções
43,00	2.000,00	0,00	0,00
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN
0,00	4,84	43,00	0,86

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\$ 2.043,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 670518/A8

RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,65

TITULO NRO. 24604782

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 12/08/2020

GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD

CODIGO CLIENTE: 176642

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

Eder Lucio de Souza
Gerente Administrativo
Hospital Regional de Luziânia

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data.
25 / 08 / 2020
Carimbo e assinatura
Contrato de Gestão Emergencial N°027/2020 -
SES/IMED - IMED INSTITUTO DE MEDICINA,
ESTUDOS E DESENVOLVIMENTO

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: QQM.XSB.FSM

Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-036449796/603741651



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/08/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 12/08/20	No. Do documento 00383186	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/20	Nosso Número 176/00383186-8	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 38318.682937 83150.390009 9 83550000204300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 22/08/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 12/08/20	No. Do documento 00383186	Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 12/08/20	Nosso Número 176/00383186-8	
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento 2.043,00	
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE					(-) Descontos/Abatimento	
					(+) Mora/Multa	
					(=) Valor Cobrado	
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica



CONTROLE DE ABASTECIMENTO – LUZIANIA

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	49,87	212,42	06/08/20	MM LUZIANIA
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	34,62	R\$ 157,49	07/08/20	POSTO NELORE
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	39,22	R\$ 180,38	09/08/20	AUTO POSTO K22
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	30,4	R\$ 129,50	09/08/20	MM LUZIANIA
TOTAL CONSUMO					R\$ 679,79		

VIATURA	PREFIXO	PLACA	COMBUST.	LTS	R\$	DATA	POSTO
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	43,19	R\$ 189,99	10/08/20	POSTO NELORE
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	28,55	R\$ 132,61	10/08/20	KORUJÃO 40
DUSTER	IMED	QXB-1114	GASOLINA	55,53	R\$ 236,50	12/08/20	MM LUZIANIA
TOTAL CONSUMO					559,10		
TOTAL GERAL DE CONSUMO					R\$ 1.238,89		

SALDOS

CARTÃO IMED 01	6035.7404.1329.5442	R\$ 71,32
CARTÃO IMED 02	6035.7404.1329.5459	R\$ 198,57

QUF 4300
26777

MM LUZIANIA
RUA DO COMERCIO 156
CNPJ: 24.527.917/0001-07

2a. VIA - CLIENTE
ESTAB.: 880200900021352
09/08/2020 11:21:33
SERIAL: 78006083
DOC: 944088 AUT: 675944088

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Qt: 26777

Abast.	Litros	Valor
	30,40	129,50
Valor Total		129,50

CEP: 000001
HOSPITAL DE LUZIANIA
03574*****5442
Saldo disponível: R\$ 71,32

CNPJ: 24.527.917/0001-07 MM COMBUSTIVEIS LUZIANIA
LTDA
R DO COMERCIO (COMEND GERMANO RORIZ), 156, 156,
CENTRO, LUZIANIA, GO, IE 106739310
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	COD	DESCRIÇÃO	QTD	UN	VL UN	VL TOTAL
001	1000	GASOLINA COMUM 30,407 l x 4,259				129,50
QTD. TOTAL DE ITENS						1
Valor Produtos						129,50
Descontos						0,00
Acréscimos						0,00
VALOR A PAGAR						129,50
FORMA DE PAGAMENTO						VALOR
Cartão de Crédito						129,50

Consulte pela chave de acesso em:
www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta
5220 0824 5278 1700 0107 6500 1000 9069 8313 9422 8727

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000.906.983 - Série: 001
Emissão: 09/08/2020 11:24:41 - Via Cons
Protocolo de Autorização:
152203327033558 09/08/2020 11:24:42



Tributos incidentes (Lei Federal 12.741/2012): R\$ 56,26
Trib aprox R\$ 17,41 Federal e 38,85 Estadual Fonte:
IBPT/empresometro.com.br D26078. Placa: QUF4300 KM:
26777

AUTO POSTO K 22 LTDA - EPP
CNPJ 21.747.801/0001-15 IE: 106214780
RUA MARIA DE LURDES CORREIA, 134 - TRINDADE/GO

TICKET LOG
POSTO KURUJAO 22
RUA MARIA DE LURDES, 134
ESTAB: 000000011580971 TERM: 00000001
Transacao Cartao Frota
09/08/2020 07:34:21 NSU: 118696
CONPR
Gasol: ns Comum
Km: 2.530

	Litros	Valor
Abast	39,22	180,38
Valor Total		180,38

CORR001
HOSPITAL DE LUZIANIA
60357 *****5442
Saldo disponivel: 200,82
Novo At: 931550

VIA PORTADORA
(CUPOM FISCAL: 038784)
(NSU D-TEF: 118696)

AUTO POSTO K 22 LTDA CNPJ: 21.747.801/0001-15
RUA MARIA DE LURDES, 134, RESIDENCIAL MARIA EDUARDA, Trindade, GO
Fone (062) 3110-3653
Documento Aux. de Nota Fiscal de Consumidor Eletronica

Código	Descrição	Qtde	UN	Vl Unit	Vl Item
32010.001	BASOLINA C COMUM B1	39,223	LT	4,599	180,38
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					180,38
Valor a Pagar (R\$)					180,38
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
TEF - 3000 CARD					180,38
Troco R\$					0,00

Consulte pela Chave de Acesso em
<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52200821747801000195650010001175001719279542
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº: 000117500 Série 001 09/08/2020 07:34:25
Protocolo de autorização: 152203326475017
Data de autorização: 09/08/2020 07:34:34



Tributos aproximados: R\$ 24,26 (13,45%) Federal; R\$ 50,51 (28,04%) Estadual; R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - G3 F3U10
nRico 03 nRonda: 08 nTanque: 86 vEncInt: 549559,657 vEncFin: 54959,880
Operador: Nome - AUTO POSTO K 22 LTDA - EPPVendedor: 623 -
VILHA COELHO DE SOUZA
Endereço:
Plece: GUF4300
KM: 2.530

Linux Sistemas - AutoSystem 3.2.6.53

www.linx.com.br

POSTO NELORE
RCD BR 040 SA
CNPJ: 37639036000120

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900023680
07/08/2020 17:00:08
TERMINAL: 76009835
DOC: 803455 AUT: 675803455

TICKET LOG

COMPRA
Gasolina Comum
Nr: 26239

Abast.	Litros	Valor
34,62		157,49
Valor Total		157,49

CORRECT
HOSPITAL DE LUZIANIA
603574*****5442
Saldo disponível: 381,20

Posto Sao Roque Neloze
Santa Maria Derivados De Petroleo Ltda
CNPJ: 37.639.036/0001-20 IE: 102525668
Rodovia Br-040, SN
Parque Estrela Dalva III - CEP: 72831-010
Luziania - GO Fone: (61) 3620-1485

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

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 155881***

CODIGO ITEM	DESCRICAO ITEM(S)	CEST	NUM	QTD.	UN.	VL. UNIT.	VL. TOTAL
						E. INICIAL	E. FINAL
0000000000000002	GASOLINA C COMUM						
0600200	27101259 34,620 LT 4,549						157,49
	7.215.991,57						7.215.991,57
QTD. TOTAL DE ITENS							1
SUBTOTAL							157,49
VALOR TOTAL							157,49
FORMA DE PAGAMENTO							Valor Pago
CARTÃO - TICKET LOG							157,49

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 21,18 - Est. 44,10 - Mun. 0,00

Número: 259044 Série: 1
Emissão: 07/08/2020 17:01:38 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/sites/nfcee/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52200837639036000120650010002590441001558047

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000064-GABRIEL LINO LIMA

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS SERVIÇOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: QUF4300
KM: 26239

MENSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferência. Volte sempre!!!

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização:

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.td.br.br - (61) 3623-4281



Posto Sao Roque Neloire
Santa Maria Derivados De Petroleo
Ltda
CNPJ: 37.639.036/0001-20 IE: 102525668
Rodovia Br-040, SN
Parque Estrela D'alva III - CEP: 72831-010
Luziania - GO Fone: (61) 3620-1485

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

DETALHAMENTO DA VENDA ***CV: 156266***
(CÓDIGO ITEM DESCRIÇÃO ITEM(S))

CEST	NCM	QTD.	UN.	VL. UNIT.	VL. TOTAL
E. INICIAL					E. FINAL
00000000000000000000	GASOLINA C COMUM				
0600200	27101259	43,190	LT	4,399	189,99
		7,219,019,61			7,219,062,80
QTD. TOTAL DE ITENS					1
SUBTOTAL					189,99
VALOR TOTAL					189,99
FORMA DE PAGAMENTO					Valor Pago
CARTÃO - TICKET LOG					189,99

Valor aproximado de impostos - Fonte: IBPT
Fed. 25,55 - Est. 53,20 - Mun. 0,00

Número: 259352 Serie: 1
Emissão: 10/08/2020 13:11:54 - VIA CONSUMIDOR
Consulte pela Chave de Acesso em:
<http://nfe.sefaz.go.gov.br/nfweb/ntes/nfce/danfeNFCe>
CHAVE DE ACESSO
52200837639036000120650010002593521001561895

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

FRENTISTA(S):
000065-SERGIO PAULO DE OLIVEIRA

DADOS ADICIONAIS:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
PLACA: OXB1114
KME: 19084

MESSAGEM PROMOCIONAL:
Agradecemos a preferencia. Volte sempre!!!

Consulta via leitor de QR Code



Protocolo de Autorização: 152203328922304 - 10/08/2020 13:11:54

Tech Posto
Software de Gestão de Posto de Combustível
www.techposto.br (61) 3623-4384

BRASIL DOCUMENTO FISCAL DE N° INDICADO NESTE
CÓDIGO DE BARRAS

BRASIL DOCUMENTO FISCAL DE N° INDICADO NESTE
CÓDIGO DE BARRAS

KURUWAO 40
AV ANAPOLIS 965
CNP: 05072984000130

2a. VIA - CLIENTE

ESTAB.: 880200900022627

02/10/2020 20:37:09

TERMINAL: 76009134

BDC: 166073

AUT: 676166073

TICKET LOG

COMPRAS

Gasolina Comum

Km: 19391

Abast. Litros Valor

28,55 132,61

Valor Total 132,61

8800002

HOSPITAL DE LUZIANIA

603574*****459

Saldo disponível: 435,07

AUTO POSTO LAURINDO LTDA CNPJ:05.072.984/0001-30
AVENIDA ANAPOLIS, 965, RESIDENCIAL SONHO DOUBADO, Goiania, GO
Fone (062) 3208-4456
Documento Aux. de Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Código	Descrição	Qtde	UM	V1 Unit	V1 Item
320102001	GASOLINA C COMUM B1	28.55	LT	4.645	132.61
Qtde. total de itens					1
Valor total (R\$)					132.61
Valor a Pagar (R\$)					132.61
FORMA DE PAGAMENTO					VALOR PAGO (R\$)
POS - TICKETLOG					132.61
Troco R\$					0.00

Consulte pela Chave de Acesso em

<http://www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta>
52200605072984000130650160001960321221981377

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

NFC-e nº: 000196032 Série 016 10/08/2020 20:36:03

Protocolo de autorização: 15220333636362

Data de autorização: 10/08/2020 20:39:04



Tributos aproximados: R\$ 17,84 (13,45%) Federal, R\$ 37,13 (28,00%) Estadual, R\$ 0,00 (0,00%) Municipal - Fonte: IBPT - 60 F30107

nBico: 06 nBombe: 0C nTanque: 144 vEncIn: 4414517,190 vEncFin: 4414545,740

Operador: Nome - AUTO POSTO LAURINDO LTDAVendedor: 776 - ANDRE ALVES DA CUNHA

Endereço:

Placa: QXB1114

KM: 19391

Linx Sistemas - AutoSystem 3.2.6.52

www.linx.com.br



Detalhe da transação

6035 74** **** 5459

COR0002

COR0002

SALDO

R\$ 198,57

ATIVO

RENOVAÇÃO

Consulte seu gestor



12/08/2020 12:39

Km informada: 19748 km

MM LUZIANIA
LUZIANIA**R\$ 236,50**

ABASTECIMENTO

GASOLINA COMUM

55,53 litros R\$ 4,259

HOSPITAL DE LUZIANIA 2

NOTA DO ESTABELECIMENTO

Seja o primeiro
a avaliar.**AVALIE ESTE LOCAL**



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão n°: 12024098/2020

Expedição: 26/05/2020, às 14:40:16

Validade: 21/11/2020 - 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.



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

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

Nome: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
CNPJ: 03.506.307/0001-57

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:24:48 do dia 26/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2020.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Data: 14/07/2020 09h30min

Número	Validade
5051	12/10/2020

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

CWEDCAJAFSBEISP1

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), 14 de Julho de 2020

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: 25/07/2020 a 23/08/2020

Certificação Número: 2020072501272212653362

Informação obtida em 27/07/2020 12:41:02

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0015252370**

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 **27** dias do mês de **JULHO** do ano de **2020**, 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 24/9/2020.

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

Autenticação: **0025029486**

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

Títulos > 2ª via de Comprovante

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: **2175** Conta Corrente: **13-005555-9**

Código de Barras: 3419176007 37976482937 83150390009 2 83470000155300

Instituição Financeira Favorecida: **341 - ITAU UNIBANCO SA**

Dados do Beneficiário Original

Razão Social: **TICKET SOLUCOES HDFGT SA**Nome Fantasia: **TICKET SOLUCOES HDFGT SA**

Dados do Pagador Original

CNPJ: **19.324.171/0001-02**Razão Social: **IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST**

Dados do Pagador Efetivo

CNPJ: **19.324.171/0001-02**Razão Social: **IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES**

Dados do Pagamento

Data de Vencimento: **14/08/2020**Valor Nominal: **R\$ 1.553,00**Valor Total a Cobrar: R\$ **R\$ 1.553,00**

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

Data da Transação: **05/08/2020**
Número de Autenticação da Transação: **IBE6B415DE972DD49709F77**
Instituição Financeira Favorecida: **Internet Banking**
Canal :

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 36373160 / T00 Número / Série RPS - Data de Emissão 06/08/2020 09:52																																	
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																																	
TOMADOR DE SERVIÇOS CNPJ/CPF: 19.324.171/0001-02 Inscrição Estadual: - Inscrição Municipal:		REGIME TRIBUTÁRIO Regime Geral																																	
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 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Duplicata</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> <th>Duplicata</th> <th>Vencimento</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>36373160</td> <td>14/08/2020</td> <td>1.553,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>				Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor	36373160	14/08/2020	1.553,00																							
Duplicata	Vencimento	Valor	Duplicata	Vencimento	Valor																														
36373160	14/08/2020	1.553,00																																	
ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição</th> <th>Qtde / Unid</th> <th>Valor Bruto</th> <th>Desconto</th> <th>Retenção</th> <th>Valor Líquido</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL</td> <td>0,00</td> <td>1.500,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>1.500,00</td> </tr> </tbody> </table>				Descrição	Qtde / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido	REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00																				
Descrição	Qtde / Unid	Valor Bruto	Desconto	Retenção	Valor Líquido																														
REEMBOLSO COMPRAS CARTAO FUEL CONTROL	0,00	1.500,00	0,00	0,00	1.500,00																														
DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS <table border="1"> <thead> <tr> <th>Descrição</th> <th>L.C. 116</th> <th>Aliquota (%)</th> <th>Valor Unitário</th> <th>Qtde / Unid</th> <th>Desconto Inc.</th> <th>Valor Serviço</th> <th>ISSQN</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>20019 - TAXA BANCARIA</td> <td>10.05</td> <td>2,00</td> <td>3,0000</td> <td>1,00 / UN</td> <td>0,00</td> <td>3,00</td> <td>0,06</td> </tr> <tr> <td>20019 - EMISSAO DE CARTAO</td> <td>10.05</td> <td>2,00</td> <td>10,0000</td> <td>2,00 / UN</td> <td>0,00</td> <td>20,00</td> <td>0,40</td> </tr> <tr> <td>20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS</td> <td>10.05</td> <td>2,00</td> <td>30,0000</td> <td>1,00 / UN</td> <td>0,00</td> <td>30,00</td> <td>0,60</td> </tr> </tbody> </table>				Descrição	L.C. 116	Aliquota (%)	Valor Unitário	Qtde / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN	20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06	20019 - EMISSAO DE CARTAO	10.05	2,00	10,0000	2,00 / UN	0,00	20,00	0,40	20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	30,0000	1,00 / UN	0,00	30,00	0,60
Descrição	L.C. 116	Aliquota (%)	Valor Unitário	Qtde / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN																												
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06																												
20019 - EMISSAO DE CARTAO	10.05	2,00	10,0000	2,00 / UN	0,00	20,00	0,40																												
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	30,0000	1,00 / UN	0,00	30,00	0,60																												
VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL: R\$ 1.553,00																																			
DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO <table border="1"> <thead> <tr> <th>Valor de Serviço</th> <th>Itens Não Tributáveis</th> <th>Desconto Condicional</th> <th>Deduções</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>53,00</td> <td>1.500,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> <tr> <td>Redução na Base de Cálculo</td> <td>Valor Aproximado de Tributos</td> <td>Base de Cálculo</td> <td>ISSQN</td> </tr> <tr> <td>0,00</td> <td>5,97</td> <td>53,00</td> <td>1,06</td> </tr> </tbody> </table>				Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções	53,00	1.500,00	0,00	0,00	Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN	0,00	5,97	53,00	1,06																
Valor de Serviço	Itens Não Tributáveis	Desconto Condicional	Deduções																																
53,00	1.500,00	0,00	0,00																																
Redução na Base de Cálculo	Valor Aproximado de Tributos	Base de Cálculo	ISSQN																																
0,00	5,97	53,00	1,06																																
RETENÇÕES FEDERAIS <table border="1"> <thead> <tr> <th>INSS (R\$)</th> <th>IR (R\$)</th> <th>CSLL (R\$)</th> <th>PIS/PASEP (R\$)</th> <th>COFINS (R\$)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> <td>0,00</td> </tr> </tbody> </table>				INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																						
INSS (R\$)	IR (R\$)	CSLL (R\$)	PIS/PASEP (R\$)	COFINS (R\$)																															
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00																															
VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL: R\$ 1.553,00																																			
INFORMAÇÕES ADICIONAIS RPS/SERIE: 595746/A8 RECOLHIMENTO IRRF SERA FEITO PELO PRESTADOR DE SERVICOS, CFE. IN 153/87, VALOR R\$0,80 TITULO NRO. 24399259 REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 04/08/2020 GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD CODIGO CLIENTE: 176642 Atividade(s) autorizada(s) pelo Município: 20019 - AGENCIAM E INTERMEDIAC DE BENS MOVEIS Local de Tributação: Campo Bom / RS																																			
AUTENTICIDADE A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e pode ser verificada no portal do Município no endereço: https://nfse.campobom.rs.gov.br/site Código de Verificação: 1NJ.MNL.595 Chave de Acesso: 43-03506307000157-90-T00-036373160/002325168																																			

Atesto que os produtos/serviços constantes neste documento foram Entregues/Realizados nesta data:
 12/08/2020

 Carimbo e assinatura

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

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 14/08/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 04/08/20	No. Do documento 00379764		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/08/20	Nosso Número 176/00379764-8
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.553,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica

**Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 37976.482937 83150.390009 2 83470000155300**

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 14/08/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 04/08/20	No. Do documento 00379764		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 04/08/20	Nosso Número 176/00379764-8
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.553,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação
Autenticação Mecânica



PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

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

CNPJ: 03.506.307/0001-57

Certidão n°: 12024098/2020

Expedição: 26/05/2020, às 14:40:16

Validade: 21/11/2020 - 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.



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

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

Nome: TICKET SOLUCOES HDFGT S/A
CNPJ: 03.506.307/0001-57

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

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

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

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

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

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.

Emitida às 14:24:48 do dia 26/05/2020 <hora e data de Brasília>.

Válida até 22/11/2020.

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

Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.



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

Data: 14/07/2020 09h30min

Número	Validade
5051	12/10/2020

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

CWEDCAJAFSBEISP1

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), 14 de Julho de 2020

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: 25/07/2020 a 23/08/2020

Certificação Número: 2020072501272212653362

Informação obtida em 27/07/2020 12:41:02

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



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA FAZENDA
RECEITA ESTADUAL

Certidão de Situação Fiscal nº **0015252370**

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 **27** dias do mês de **JULHO** do ano de **2020**, 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 24/9/2020.

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

Autenticação: **0025029486**

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0004-47

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

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

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO

3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.6 PERCENTUAL

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.10 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 10

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: CARINE PERES MIRANDA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA;FIDELIZAÇÃO

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 10918, Livro B- 129, Folha 237 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602

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

CAMPO BOM, 27 de Maio de 2020

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:

[Signature]

D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by:

Maurice O. Hordup

26366C0FF2D24C9...

DocuSigned by:

Leonardo Vinicius Balena

E5CDE8481EE04C3...

1) _____

Nome:

CPF:

2) _____

Nome:

CPF:

IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES

Agência: 2175 Conta: 130055559

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	31/08/2020	R\$ 1.533,00	R\$ 1.533,00

34191.76007.39161.072937.83150.390009.7.83710000153300

Instituição Financeira Favorecida 341 - ITAU UNIBANCO SA	CPF/CNPJ Beneficiário Original 03.506.307/0001-57	Razão Social Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA
Nome Fantasia Beneficiário Original TICKET SOLUCOES HDFGT SA	CPF/CNPJ Pagador Original 19.324.171/0001-02	Nome Pagador Original IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST
CPF/CNPJ Pagador Efetivo 19.324.171/0001-02	Razão Social Pagador Efetivo IMED INSTITUTO DE MEDICINA ESTUDOS E DES	Data de Vencimento 07/09/2020
Valor Nominal 1.533,00	Valor Pago 1.533,00	Encargos 0,00
Desconto 0,00	Valor Total a Cobrar 1.533,00	Data / hora da transação: 31/08/2020 14:33:17
Autenticação IBE1F33726713DE4220826D		

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

Central de Atendimento Santander Empresarial

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

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

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



Banco Itaú S.A. | 341-7 |

RECIBO DO PAGADOR

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/09/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Endereço Beneficiário / Sacador Avalista R MACHADO DE ASSIS 50 EDIF 2 SANTA LUCIA CAMPO BOM RS 93700-000						
Data do documento 28/08/20	No. Do documento 00391610		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/08/20	Nosso Número 176/00391610-7
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Autenticação mecânica



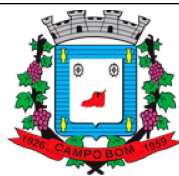
Banco Itaú S.A. | 341-7 | 34191.76007 39161.072937 83150.390009 7 83710000153300

Local de Pagamento EM QUALQUER BANCO OU CORRESP. NAO BANCARIO					Vencimento 07/09/2020	
Beneficiário TICKET SOLUCOES HDFGT SA CNPJ 03.506.307/0001-57					Agência/Código Beneficiário 2938/31503-9	
Data do documento 28/08/20	No. Do documento 00391610		Espécie doc. DM	Aceite N	Data Processamento 28/08/20	Nosso Número 176/00391610-7
Uso do Banco	Carteira 176	Espécie R\$	Quantidade		Valor	(=) Valor do Documento 1.533,00
Instruções de responsabilidade do BENEFICIÁRIO. Qualquer dúvida sobre este boleto contate o beneficiário. EFETUAR O PAGAMENTO SOMENTE ATRAVES DESTE BLOQUETO E NA REDE BANCARIA NÃO aceitar cheques nem apA³s o vencimento. corresp ITAUBBA-ATE O VCTO PAGUE EM LOJA CORRESPONDENTE						(-) Descontos/Abatimento
						(+) Mora/Multa
						(=) Valor Cobrado
Pagador: IMED INSTITUTO DE MEDICINA EST CNPJ/CPF - 19324171000102 Endereço: R ITAPEVA 202 CONJ 34 01332-000 BELA VISTA SAO PAULO SP Sacador/Avalista:						

Ficha de Compensação

Autenticação Mecânica





MUNICÍPIO DE CAMPO BOM

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL FATURA DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFFS-e

Número / Série NFS-e

36641158 / T00

Número / Série RPS

-

Data de Emissão

01/09/2020 15:50



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
36641158	08/09/2020	1.533,00			

ITENS NÃO TRIBUTÁVEIS - REEMBOLSO

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição	L.C. 116	Alíquota (%)	Valor Unitário	Qtd / Unid	Desconto Inc.	Valor Serviço	ISSQN
20019 - TAXA BANCARIA	10.05	2,00	3,0000	1,00 / UN	0,00	3,00	0,06
20019 - TAXA SOBRE SERVICO ABASTECIMENTO/SERVICOS	10.05	2,00	15,0000	2,00 / UN	0,00	30,00	0,60

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

DEMONSTRATIVO DE CÁLCULO

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

RETENÇÕES FEDERAIS

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

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

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RPS/SERIE: 845042/A8

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

TITULO NRO. 25112352

REF A TRANSACOES REALIZADAS ATE 30/08/2020

GESTOR: ANDRE FRANCISCO AMUD

CODIGO CLIENTE: 176642

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

Local de Tributação: Campo Bom / RS

AUTENTICIDADE

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

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

Código de Verificação: **3JE.PS9.Q6R**

Chave de Acesso: **43-03506307000157-90-T00-036641158/988403115**

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



1. DADOS DO CONTRATANTE

1.1 CNPJ: 19.324.171/0004-47

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

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

1.4 ENDEREÇO:

LOGRADOURO: R ITAPEVA, 202 - CONJ 35

BAIRRO: BELA VISTA

CIDADE: SAO PAULO - SP

CEP: 01332-000

2. DADOS DO DEVEDOR SOLIDÁRIO

Não existe devedor solidário para esse termo de adesão.

3. CONDIÇÕES COMERCIAIS E SERVIÇOS CONTRATADOS

3.1 GESTÃO DE ABASTECIMENTO - FLEET AVANÇADO

3.1.1 CARTÃO CORINGA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.2 EMISSÃO DE CARTÃO PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO DO CLIENTE

3.1.3 EMISSÃO 2ª VIA PRÉ-PAGO

VALOR DE R\$ 10,00

3.1.4 CARTÕES PERSONALIZADOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.5 CRÉDITOS OCIOSOS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.6 PERCENTUAL

VALOR DE 2,00 %

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.7 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - POS

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



VALOR DE R\$ 0,00

3.1.8 PROCESSAMENTO DE CONSULTA DE SALDO - URA

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.9 R\$/MÊS

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: À VISTA

3.1.10 R\$/VEÍCULO

VALOR DE R\$ 0,00

INÍCIO DE COBRANÇA: ATIVAÇÃO

3.1.11 TRANSAÇÕES PROTEGIDAS

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.12 LICENÇA EXTRA GOOD MANAGER

VALOR DE R\$ 0,00

3.1.13 INATIVIDADE DE USUÁRIO

VALOR DE R\$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

FATURAMENTO: DIÁRIO

PRAZO DE VENCIMENTO: 10

TIPO DE CARTÃO: PADRÃO

4. INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

4.1 EXECUTIVO RESPONSÁVEL: CARINE PERES MIRANDA

4.2 FILIAL RESPONSÁVEL: VENDA REMOTA;FIDELIZAÇÃO

Pelo presente, declaramos o interesse na adesão ao **CONTRATO DE ADESÃO AO SISTEMA TICKET LOG**, registrado perante o Cartório de Registro de Imóveis e Especiais Títulos e Documentos na cidade de Campo Bom/RS, sob nº 10918, Livro B- 129, Folha 237 e aos serviços relacionados neste **TERMO DE ADESÃO**, cujo teor, foi lido na íntegra, o qual temos total ciência e acordo.

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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602



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

TERMO DE ADESÃO
Nº 00220602

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

CAMPO BOM, 27 de Maio de 2020

DocuSigned by:

André Silva Sader

7A853A95742346F...

CONTRATANTE

DocuSigned by:

Diego Gonçalves

7BE83B1882794E0...

DocuSigned by:

[Signature]

D4E07D2BD4BC438...

ADMINISTRADORA

TESTEMUNHAS:

DocuSigned by:

Maurice O. Hordup

26366C0FF2D24C9...

DocuSigned by:

Leonardo Vinicius Balena

E5CDE8481EE04C3...

1) _____

Nome:

CPF:

2) _____

Nome:

CPF: