PRESTAÇÃO DE CONTAS FINANCEIRA

HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL – HMAA

JANEIRO 2023

Relatório Mensal Comparativo de Recursos Recebidos, Gastos e Devolvidos ao Poder Público				
NOME ORGÃO PÚBLICO CONTRATANTE:	FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA			
CNPJ:	11.433.328/0001-18			
NOME ORGANIZAÇÃO SOCIAL CONTRATADA:	INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - IAGS			
CNPJ:	27.949.878/0002-05			
NOME UNIDADE GERIDA:	HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA			
CONTRATO DE GESTÃO E ADITIVO VIGENTE:	159/2018 8° ADITIVO			
VIGÊNCIA DO CONTRATO DE GESTÃO:	13/09/2018 A 12/09/2026			
VALOR MENSAL DO CONTRATO	R$ 1.120.062,97			
RELATÓRIO FINANCEIRO JANEIRO DE 2023				
INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES/GLOSA	**R$**	**180.353,06**		
Folha de Pagamento servidores cedidos	R$	128.282,60		
Araguaia Prev folha de pagamento servidores cedidos	R$	52.070,46		
PREVISÃO DE REPASSE DO PERÍODO (valor contrato - glosa)	**R$**	**939.709,91**		
TOTAL DE RECURSO FINANCEIRO DO PERÍODO	**R$**	**1.151.398,07**		
1 SALDO ANTERIOR	**R$**	**5.988,49**		
1.1 Saldo Anterior em Conta	**R$**	**5.988,49**		
2 ENTRADAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**1.145.409,58**		
2.1 Recurso Recebido	**R$**	**1.145.362,76**		
5° parc ref setembro/2022 (48° repasse)	R$	134.762,38	02/01/23	TED - FMS SMA
3° parc ref novembro/2022 (50° repasse)	R$	115.237,62	02/01/23	TED - FMS SMA
4° parc ref novembro/2022 (50° repasse)	R$	40.000,00	06/01/23	TED - FMS SMA
5° parc ref novembro/2022 (50° repasse)	R$	150.000,00	12/01/23	TED - FMS SMA
6° parc ref novembro/2022 (50° repasse)	R$	179.286,89	20/01/23	TED - FMS SMA
7° parc ref novembro/2022 (50° repasse)	R$	195.146,46	27/01/23	TED - FMS SMA
1° parc ref dezembro/2022 (51° repasse)	R$	41.281,14	27/01/23	TED - FMS SMA
2° parc ref dezembro/2022 (51° repasse)	R$	289.648,27	30/01/23	TED - FMS SMA
2.2 Aplicações Financeiras	**R$**	**46,82**		
Rendimentos BB RF Simples Agil	R$	46,82		
SAÍDAS DE RECURSOS FINANCEIROS	**R$**	**947.175,09**		
1 Recursos Humanos	**R$**	**733.986,38**		
1.1 Salários Liquidos	R$	349.923,93		
Folha de pagamento	R$	118.336,00	02/01/23	
Folha de pagamento	R$	121.525,66	30/01/23	
13° salário - 1° parcela	R$	60.590,93	30/01/23	
13° salário - 2° parcela	R$	49.471,34	30/01/23	
1.2 Férias	R$	7.470,15		
Ref. Maria José Pereira Vidal Sales	R$	3.569,30	03/01/23	
Ref. Giselly Maia Santana	R$	2.190,06	03/01/23	
Ref. Carlos Bonfim Souza Oliveira	R$	1.710,79	18/01/23	
1.3 Rescisões	R$	5.177,42		
Ref. Edyemes Alves da Silva	R$	3.579,70	20 e 23/01/23	
Ref. Aline de Araujo Barreto	R$	1.597,72	20/01/23	
1.4 FGTS	R$	-		
1.5 GPS	R$	48.881,34		
GPS	R$	48.881,34	11/01/23	
1.6 IRRF	R$	4.249,71		
IRRF	R$	4.249,71	11/01/23	
1.7 PIS	R$	1.445,35		
PIS	R$	1.445,35	11/01/23	

1.8 Diretoria Operacional	R$	-		
1.9 Diretoria Técnica	R$	-		
1.10 Superintendência Executiva	R$	-		
1.11 Superintendência Técnica	R$	-		
1.12 Médicos	R$	316.838,48		
Plus Healtcare Serviços Médicos Ltda	R$	316.838,48	30/01/23	NFSE 60
2 Despesas Administrativas	R$	54.311,78		
2.1 Energia Elétrica	R$	-		
2.2 Saneamento	R$	-		
2.3 Telefonia	R$	256,98		
OI	R$	91,51	09/01/23	(62) 3364-2027
OI	R$	58,69	09/01/23	(62) 3977-7122
OI	R$	50,94	09/01/23	(62) 3977-7127
OI	R$	55,84	09/01/23	(62) 3977-7179
2.4 Internet	R$	250,00		
SD Medeiros e Cia Ltda	R$	250,00	03/01/23	NFSE 85229
2.5 Hospedagem/Despesas de Viagens	R$	1.281,55		
Hotel São Miguel	R$	241,30	03/01/23	NFSE 7638
Hotel São Miguel	R$	361,95	06/01/23	NFSE 7497
Hotel São Miguel	R$	266,95	18/01/23	NFSE 7687
Hotel São Miguel	R$	411,35	31/01/23	NFSE 7771
2.6 Fundo Fixo	R$	3.000,00		
Joselito Carvalho dos Reis - Fundo Fixo	R$	3.000,00	03/01/23	FUNDO FIXO
2.7 Rateio	R$	49.523,25		
Rateio	R$	22.000,00	03/01/23	REF. NOIV/2022
Rateio	R$	27.523,25	13/01/23	REF. NOIV/2022
3 Despesas Operacionais	R$	130.727,66		
3.1 Medicamentos	R$	58.329,76		
C.A Hospitalar	R$	6.311,42	13/01/23	NF 51286
C.A Hospitalar	R$	4.435,00	13/01/23	NF 51963
Racmed Comercio de Mat Hospitalares	R$	346,00	13/01/23	NF 297949
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	12.916,48	16/01/23	NF 31549
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	6.841,20	16/01/23	NF 31922
Ativa Medico Cirurgica Ltda	R$	17.429,22	17/01/23	NF 202137
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	5.732,10	18/01/23	NF 215163
Ativa Medico Cirurgica Ltda	R$	2.426,34	24/01/23	NF 202625
Centro Oeste Comercio e Serviços	R$	1.175,00	24/01/23	NF 44507
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	717,00	24/01/23	NF 215961
3.2 Materiais Hospitalares	R$	18.373,31		
Tiradentes Médico Hospitalar Ltda	R$	1.125,00	03/01/23	NF 132256
Hospmed Comercio de Prod Hospitalares	R$	1.280,00	13/01/23	NF 3034
Recmed Comercio de Mat Hospitalares	R$	1.475,00	13/01/23	NF 298129
Hospdrogas Comercial Ltda	R$	1.025,15	17/01/23	NF 31576
Import Service Mat Med Hospitalar	R$	1.332,73	18/01/23	NF 111064
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	4.118,98	18/01/23	NF 215162
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	3.337,01	18/01/23	NF 215161
VFB Brasil	R$	2.721,90	19/01/23	NF 21369
R.R Ferreira Materiais Hospitalares e Eletricos	R$	1.217,00	19/01/23	NF 10796
Supermedica Distrib Hospitalar Eireli	R$	740,84	27/01/23	NF 216636
3.3 Gases Medicinais	R$	21.852,00		
Mercadão dos Parafusos	R$	12.625,00	06/01/23	NF 537
Mercadão dos Parafusos	R$	9.227,00	06/01/23	NF 546

3.4 EPI	R$	-		
3.5 Enxoval	R$	-		
3.6 Higienização e Limpeza	R$	-		
3.7 Lavanderia	R$	-		
3.8 Gêneros Alimentícios	R$	14.006,91		
Maria Odete e Faria Azevedo ME	R$	3.490,00	09/01/23	NF 113
Cerealista Imperial	R$	2.640,09	09/01/23	NF 359612
Reinaldo Pascualote Junior	R$	553,00	09/01/23	NF 508
Rogerio dos Santos Roque	R$	2.224,78	09/01/23	NF 1061
Vandeir Alves Nogueira ME	R$	2.433,89	09/01/23	NF 759
Rogerio dos Santos Roque	R$	2.665,15	13/01/23	NF 1073
3.9 GLP	R$	-		
3.10 Descartáveis	R$	-		
3.11 Laboratório	R$	17.583,18		
3.11.1 Materiais/Produtos	R$	6.791,18		
Diagnóstica Centro Oeste Prod Laboratoriais	R$	600,00	11/01/23	NF 10509
DiagGoias Diagnosticos Cientificos Ltda	R$	587,00	26/01/23	NF 24149
Socram Maq e Aparelhos Equip Ltda	R$	5.604,18	26/01/23	NF 38848
3.11.2 Serviços	R$	10.792,00		
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R$	9.231,52	04/01/02	NFSE 964 (2/2)
Socram Maq e Aparelhos Equip Ltda	R$	1.320,48	26/01/23	NFSE 940
Jordana Cardozo Moreira Bernardo ME	R$	240,00	25/01/23	NFSE 1013
3.12 Raio-X	R$	-		
3.13 Outros	R$	582,50		
Habx Com e Prestação de Serv e Equip Hospitalares	R$	582,50	23/01/23	NF 2153
4 Contratos de Apoio Administrativo	R$	21.300,00		
4.1 Assessoria Administrativa	R$	-		
4.2 Assessoria Jurídica	R$	-		
4.3 Assessoria Contábil	R$	13.700,00		
MJS Gonçalves Contabilidade Empresarial	R$	13.700,00	13/01/23	NFSE 301
4.4 Assessoria de Imprensa	R$	-		
4.5 Faturamento	R$	-		
4.6 Sistema de Gestão	R$	-		
4.7 Gestão de Documentos e TI	R$	-		
4.8 Assessoria Prestação de Contas	R$	-		
4.9 Controle Interno	R$	7.600,00		
Adm Serviços e Consultoria Ltda	R$	7.600,00	13/01/23	NFSE 100 (3/3)
4.10 Segurança e Saúde do Trabalho	R$	-		
5 Contratos Terceiros Operacionais	R$	-		
5.1 Engenharia Clínica	R$	-		

5.2 Manutenção Predial	R$	-		
5.3 Manutenção de Ar Condicionado	R$	-		
5.4 Manutenção de Gerador	R$	-		
5.5 Coleta de Lixo	R$	-		
6 Frota	R$	350,00		
6.1 Serviços de Manutenção Veicular	R$	-		
6.2 Materiais de Manutenção Veicular	R$	-		
6.3 Combustivel	R$	350,00		
VB Serviços Comercio e Administração Ltda	R$	350,00	18/01/23	NFSE 2928699 - ND 000933291
6.4 Seguro	R$	-		
7 Taxas/Certificados/Seguros	R$	1.387,96		
7.1 Taxas Bancárias	R$	901,40		
DOC/TED Eletrônico	R$	581,40		
Tarifa pacote serviços	R$	160,00	09/01/23	CONTA 120292-8
Tarifa pacote serviços	R$	160,00	10/01/23	CONTA 43826-X
7.2 Taxas e Certificados	R$	486,56		
Fembom	R$	486,56	31/01/23	Taxa Corpo de Bombeiros
8 Impostos S/ NF	R$	2.777,16		
ISSQN	R$	832,12	09/01/23	
CSRF	R$	1.006,81	11/01/23	
INSS	R$	476,34	11/01/23	
IRRF	R$	324,78	11/01/23	
ISSQN	R$	137,11	20/01/23	
9 Materiais de Expediente	R$	2.334,15		
9.1 Gráfica	R$	1.505,00		
Grafica Rocha LTDA	R$	1.505,00	09/01/23	NF 7240
9.2 Informática	R$	-		
9.3 Papelaria	R$	829,15		
Orzelita Rodrigues Silva Eireli	R$	451,15	09/01/23	NF 212909
Telma da Rocha Cardoso	R$	378,00	09/01/23	NF 966
10 Material Permanente	R$	-		
SALDO	**R$**	**204.222,98**	**31/01/23**	

São Miguel do Araguaia-GO, 15 de fevereiro de 2023

MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172

Assinado de forma digital por MARIA APARECIDA TAVARES PINTO E SILVA:39697452172
Dados: 2023.06.05 16:05:25 -03'00'

Hospital Municipal Adalton do Amaral - HMAA
Instituto Alcance Gestão em Saúde - IAGS
Maria Aparecida Tavares Pinto e Silva
Diretora Financeira

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3648-X
Conta corrente	43826-XINSTITUTO A G SAUDE
Periodo do extrato	de 01 / 01 / 2023 até 31 / 01 / 2023

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
							0,00 C
27/12/2022		0000	00000	000 Saldo Anterior			
02/01/2023		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	261.016.967	250.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
02/01/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	28.450	101.780,24 D	
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.201	2.440,47 D	
				104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.202	2.312,78 D	
				104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.203	2.934,80 D	
				104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.204	2.427,56 D	
				077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.205	1.657,76 D	
				104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.206	2.212,79 D	
				748 0914 01299897118 RENATO MACEDO CRU			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.207	2.055,78 D	
				756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA			
02/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.208	513,82 D	
				104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE			
02/01/2023		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.021.100.192.541	29,70 D	
				Cobrança referente 02/01/2023			
02/01/2023		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	131.634,30 D	0,00 C
03/01/2023		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	241,30 D	
				03/01 16:29 HOTEL SAO MIGUEL LTDA			
03/01/2023		3648	99015	470 Transferência enviada	551.242.000.003.692	1.125,00 D	
				03/01 16:29 TIRADE 00027949878000205			
03/01/2023		3648	99015	470 Transferência enviada	553.648.000.043.561	22.000,00 D	
				03/01 16:29 INSTITUTO A G SAUDE			
03/01/2023		0000	13134	250 Folha de Pagamento	19.444	5.759,36 D	
03/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.301	250,00 D	
				104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			
03/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.302	3.000,00 D	
				104 0794 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
03/01/2023		0000	13113	170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.031.100.176.048	1,80 D	
				Cobrança referente 03/01/2023			
03/01/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	32.377,46 C	
03/01/2023	04/01/2023	0000	14325	900 BB Rende Fácil	110.040.100.015.788	0,01 C	0,01 C
04/01/2023		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.401	9.231,52 D	
				756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO			
04/01/2023		0000	13113	310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.041.200.121.827	11,50 D	
				Cobrança referente 04/01/2023			
04/01/2023		0000	00000	798 BB Rende Fácil	9.903	9.243,01 C	
04/01/2023	05/01/2023	0000	14325	900 BB Rende Fácil	110.050.100.014.753	0,01 C	0,01 C
05/01/2023		0000	00000	351 BB Rende Fácil	9.903	0,01 D	0,00 C
06/01/2023		0000	14175	983 TED Devolvida	500.006	3.490,00 C	
				AUSENC/DIVGNC NA IDENTF DO CPF/CNPJ			
06/01/2023		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta	262.372.610	40.000,00 C	
				104 0794 11433328000118 FMS SMA			
06/01/2023		3648	99015	470 Transferência enviada	550.757.000.006.402	361,95 D	
				06/01 16:32 HOTEL SAO MIGUEL LTDA			

06/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.635	9.227,00 D	
			06/01 16:32 MERCADAO DOS PARAFUSOS S			
06/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.635	12.625,00 D	
			06/01 16:32 MERCADAO DOS PARAFUSOS S			
06/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.601	3.490,00 D	
			237 0266 008252394000187 MARIA ODETE F			
06/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.061.100.160.399	11,50 D	
			Cobrança referente 06/01/2023			
06/01/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil	9.903	17.774,55 D	0,00 C
09/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.014.600	2.433,89 D	
			09/01 15:28 VANDEIR ALVES NOGUEIRA M			
09/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	2.224,78 D	
			09/01 15:28 ROGERIO DOS SANTOS ROQUE			
09/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.486.000.120.292	160,00 D	
			09/01 15:28 INSTITUTO A GESTAO SAUDE			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.901	1.505,00 D	
			104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
09/01/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	10.902	91,51 D	
			OI S.A.(PR)			
09/01/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	10.903	50,94 D	
			OI S.A.(PR)			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.904	832,12 D	
			104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.905	451,15 D	
			756 5024 030228668000151 ORZELITA RODR			
09/01/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	10.906	58,69 D	
			OI S.A.(PR)			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.907	378,00 D	
			237 0266 005493163000177 TELMA DA ROCH			
09/01/2023		0000	13105 363 Pagto conta telefone	10.908	55,84 D	
			OI S.A.(PR)			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.909	3.490,00 D	
			237 0266 00167583158 MARIA ODETE FERRE			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.910	2.640,09 D	
			104 0794 000910539000188 CEREALISTA IM			
09/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.911	553,00 D	
			104 0794 007459585000151 REINALDO PASC			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.552	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.553	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.554	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.555	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.556	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.557	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.091.100.056.558	11,50 D	
			Cobrança referente 09/01/2023			
09/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	15.005,51 C	
09/01/2023	10/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.100.100.017.192	0,02 C	0,02 C
10/01/2023		0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	860.101.201.375.966	160,00 D	
			Cobrança referente 10/01/2023			
10/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil	9.903	159,98 C	
10/01/2023	11/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.110.100.017.035	0,01 C	0,01 C
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos	11.101	476,34 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos	11.102	48.881,34 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos	11.103	4.249,71 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos	11.104	1.445,35 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS			

11/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.105	600,00 D	
			237 0140 031490292000111 DIAGNOSTICA C				
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos		11.106	1.006,81 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
11/01/2023		0000	13105 375 Impostos		11.107	324,78 D	
			RFB-DARF CODIGO DE BARRAS				
11/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.111.100.155.068		11,50 D	
			Cobrança referente 11/01/2023				
11/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	56.995,82 C	0,00 C
12/01/2023		0000	14175 976 TED-Pag Fornecedores		263.231.315	150.000,00 C	150.000,00 C
			104 0794 11433328000118 FMS SMA				
11/01/2023	12/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.120.100.015.207		0,01 C	150.000,01 C
12/01/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil		9.903	150.000,01 D	0,00 C
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392		2.665,15 D	
			13/01 15:31 ROGERIO DOS SANTOS ROQUE				
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.483.000.114.510		346,00 D	
			13/01 16:13 RECMED 00027949878000205				
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.483.000.114.510		1.475,00 D	
			13/01 16:13 RECMED 00027949878000205				
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.648.000.043.561		27.523,25 D	
			13/01 15:31 INSTITUTO A G SAUDE				
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269		6.311,42 D	
			13/01 15:31 C.A. D P H EIRELI				
13/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.024.269		4.435,00 D	
			13/01 15:31 C.A. D P H EIRELI				
13/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.301	7.600,00 D	
			341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS				
13/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.302	13.700,00 D	
			104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES				
13/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.303	1.280,00 D	
			756 3233 037821276000140 HOSPMED COMER				
13/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.131.100.173.439		11,50 D	
			Cobrança referente 13/01/2023				
13/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.131.100.173.440		11,50 D	
			Cobrança referente 13/01/2023				
13/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.131.100.173.441		11,50 D	
			Cobrança referente 13/01/2023				
13/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	65.370,32 C	
13/01/2023	16/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	130.140.100.009.915		0,01 C	0,01 C
16/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.033.339		12.916,48 D	
			16/01 10:15 HOSPDROGAS COMERCIAL LTD				
16/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.033.339		6.841,20 D	
			16/01 10:15 HOSPDROGAS COMERCIAL LTD				
16/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	19.757,67 C	
16/01/2023	17/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.170.100.026.852		0,01 C	0,01 C
17/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.024.000.077.804		17.429,22 D	
			17/01 15:22 ATIVA MED CIRURGICA LTDA				
17/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.033.339		1.025,15 D	
			17/01 10:25 HOSPDROGAS COMERCIAL LTD				
17/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	18.454,36 C	
17/01/2023	18/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.180.100.014.876		0,01 C	0,01 C
18/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.006.402		266,95 D	
			18/01 16:33 HOTEL SAO MIGUEL LTDA				
18/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	553.282.000.029.853		2.721,60 D	
			18/01 09:58 VFB BR 00027949878000205				
18/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		3.337,01 D	
			18/01 09:58 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR				
18/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		4.118,98 D	
			18/01 09:58 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR				
18/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		5.732,10 D	
			18/01 09:58 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR				
18/01/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento		17.466	1.710,79 D	
18/01/2023		0000	13105 109 Pagamento de Boleto		11.801	350,00 D	
			VB SERV COM E ADM LTDA				
18/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.802	1.332,73 D	

			341 1686 001122234000174 IMPORT SERVIC				
18/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.181.100.184.253		11,50 D	
			Cobrança referente 18/01/2023				
18/01/2023		0000	13113 170 Tar Pag Salár Créd Conta	820.181.101.228.497		0,90 D	
			Cobrança referente 18/01/2023				
18/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	19.582,55 C	
18/01/2023	19/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.190.100.014.529		0,01 C	0,01 C
19/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		11.901	1.217,00 D	
			756 5032 021820133000184 R.R. FERREIRA				
19/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	830.191.100.193.317		11,50 D	
			Cobrança referente 19/01/2023				
19/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	1.228,49 C	0,00 C
20/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta	264.383.254		179.286,89 C	179.286,89 C
			104 0794 11433328000118 FMS SMA				
19/01/2023	20/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.200.100.025.357		0,02 C	179.286,91 C
20/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.001	739,90 D	
			104 0794 80538223120 VILMEIDE ALVES DA				
20/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.002	137,11 D	
			104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE				
20/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.003	3.576,70 D	
			341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA				
20/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.004	1.597,72 D	
			104 0794 02502474108 ALINE DE ARAUJO B				
20/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.201.200.283.840		11,50 D	
			Cobrança referente 20/01/2023				
20/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.201.200.283.841		11,50 D	
			Cobrança referente 20/01/2023				
20/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.201.200.283.842		11,50 D	
			Cobrança referente 20/01/2023				
20/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.201.200.283.843		11,50 D	
			Cobrança referente 20/01/2023				
20/01/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil		9.903	173.189,48 D	0,00 C
23/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.301	582,50 D	
			341 4372 028767124000116 HABX COMERCIO				
23/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.302	3,00 D	
			341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA				
23/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.231.100.219.151		11,50 D	
			Cobrança referente 23/01/2023				
23/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.231.100.219.152		11,50 D	
			Cobrança referente 23/01/2023				
23/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	608,50 C	
23/01/2023	24/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.240.100.019.084		0,01 C	0,01 C
24/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	550.024.000.077.804		2.426,34 D	
			24/01 10:00 ATIVA MED CIRURGICA LTDA				
24/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297		717,00 D	
			24/01 10:00 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR				
24/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.401	1.175,00 D	
			237 3350 002683235000150 CENTRO OESTE				
24/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.241.100.230.153		11,50 D	
			Cobrança referente 24/01/2023				
24/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	4.329,83 C	
24/01/2023	25/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.250.100.017.862		0,01 C	0,01 C
25/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		12.501	240,00 D	
			756 5024 004193171000135 JORDANA CARDO				
25/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.251.100.178.179		11,50 D	
			Cobrança referente 25/01/2023				
25/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	251,49 C	
25/01/2023	26/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.260.100.015.114		0,01 C	0,01 C
26/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.004.477		5.604,18 D	
			26/01 09:38 SOCRAM MAQUINAS APRELHOS				
26/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.004.477		1.320,48 D	
			26/01 09:38 SOCRAM MAQUINAS APRELHOS				
26/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada	551.242.000.111.253		587,00 D	
			26/01 09:38 DIAGGOIAS DIAG CIENTIFIC				
26/01/2023		0000	00000 798 BB Rende Fácil		9.903	7.511,65 C	0,00 C

27/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.380.716	150.312,45 C	
27/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.380.812	30.000,00 C	
27/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.381.065	56.115,15 C	236.427,60 C
26/01/2023	27/01/2023	0000	14325 900 BB Rende Fácil	110.270.100.013.913		0,02 C	236.427,62 C
27/01/2023		3648	99015 470 Transferência enviada 27/01 11:45 SUPERMEDICA DISTRIBUIDOR	554.148.000.041.297		740,84 D	
27/01/2023		0000	00000 351 BB Rende Fácil		9.903	235.686,78 D	0,00 C
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.532.169	90.389,08 C	
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.533.102	40.434,27 C	
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.533.366	801,73 C	
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.535.886	30.000,00 C	
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.587.738	112,00 C	
30/01/2023		0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA		265.604.703	127.911,19 C	
30/01/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento		39.841	57.569,33 D	
30/01/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento		39.842	47.205,15 D	
30/01/2023		0000	13134 250 Folha de Pagamento		39.843	110.565,84 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 62645263399 ANA BEATRIZ ALVES		13.001	1.618,71 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		13.002	782,54 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		13.003	2.446,55 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE		13.004	3.515,55 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		13.005	1.349,56 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		13.006	1.071,35 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03436193186 KARLA SERENA RODR		13.007	1.721,25 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		13.008	1.657,76 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03436193186 KARLA SERENA RODR		13.009	103,66 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 422 0197 033498024000171 PLUS HEALTHCA		13.010	316.838,48 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02121508120 CARULINI SOUSA DE		13.011	204,98 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 62645263399 ANA BEATRIZ ALVES		13.012	103,66 D	
30/01/2023		0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		13.013	932,14 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.215		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.216		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.217		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.218		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.219		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.220		11,50 D	
30/01/2023		0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 30/01/2023	830.301.100.148.221		11,50 D	

1. RECURSOS HUMANOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
CPF: 612.281.501-25
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.951,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.EC1.520.F96.BB3.788

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.14 %		173,01
			2.124,34	173,01
			Liquido.....	1.951,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.124,34	2.124,34	169,95	1.951,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF: 034.524.381-12
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.822-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.814,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.17C.9EF.777.AE8.BAB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.07 %		159,51
			1.974,34	159.51
			Liquido.....:	1.814,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.974,34	1.974,34	157,95	1.814,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF: 577.785.581-49
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.821-4
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.882,74

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.366.B77.17A.908.6B2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	378,19	
19998	INSS	9.22 %		302,13
19999	IRRF	15.0 %		91,31
			3.276,18	393,44
			Líquido.....	2.882,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.276,18	3.276,18	262,09	2.974,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF: 064.956.751-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.825-7
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.655,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.286.1EB.CD0.247.E2A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7,98 %		143,74
			1.799,16	143,74
			Liquido.....:	1.655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.799,16	1.799,16	143,93	1.655,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
CPF: 014.798.311-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 4.842-9
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.641,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.E69.88A.57B.84B.142

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	10.2 %		440,85
19999	IRRF	22.5 %		236,48
			4.319,12	677,33
			Liquido.....:	3.641,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	4.319,12	4.319,12	345,53	3.878,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 — Data

Angelica Pedatella Miranda — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.651,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 4.C15.523.614.FD9.921

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	178,06	
19998	INSS	7,98 %		143,30
			1.794,32	143,30
			Liquido.....:	1.651,02

Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.794,32	1.794,32	143,55	1.271,84

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Alcilene S. Carvalho
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:28
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF: 025.024.741-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.824-9
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.882,74

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.135.348.634.627.C7F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	378,19	
19998	INSS	9.22 %		302,13
19999	IRRF	15.0 %		91,31
			3.276,18	393,44
			Liquido.....:	2.882,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.276,18	3.276,18	262,09	2.974,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

02/01/23
Data

Assinatura

G3363117400695351
31/01/2023 17:51:53

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 24.307-4

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILVA
CPF/CNPJ: 008.492.582-51
VALOR: R$ 2.440,47
DEBITO EM: 02/01/2023
==========
DOCUMENTO: 010201
AUTENTICACAO SISBB: 4.2BF.621.A61.831.4F6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.63 %		233,21
19999	IRRF	7.5 %		28,13
			2.701,81	261,34
			Liquido.....:	2.440,47

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.701,81	2.701,81	216,14	2.279,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.627,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.67A.0A0.99B.F3A.567

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
19998	INSS	7.97 %		140,93
			1.767,99	140,93
			Liquido.....:	1.627,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.767,99	1.767,99	141,44	1.627,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 Brigida Maria F. Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
CPF: 945.560.911-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.829-X
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.524,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.A3C.7BC.DE1.ABF.FBF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	7,9 %	264,12	
19998	INSS			130,78
			1.655,18	130,78
			Liquido.....:	1.524,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.655,18	1.655,18	132,41	1.334,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.370,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.0E8.2DF.2FB.13E.81B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	1.188,54	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	9.19 %		244,03
19999	IRRF	7.5 %		37,85
			2.652,66	281,88
			Liquido.....:	2.370,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.652,66	2.652,66	212,21	2.408,63

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF: 052.561.301-37
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.827-3
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.288,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.B82.ED1.BFB.83B.563

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7,87 %		127,28
			2.416,26	127,28
			Liquido.....:	2.288,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.008-0

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 021.215.081-20
VALOR: R$ 513,82
DEBITO EM: 02/01/2023

DOCUMENTO: 010208
AUTENTICACAO SISBB: 0.D82.91F.D00.AEA.1B5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	6 Dias	531,84	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	23,64	
19998	INSS	7.5 %		41,66
			555,48	41,66
			Liquido.....:	513,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.099,10	555,48	555,48	44,44	134,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF: 054.359.931-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.848-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.549.928.FA3.902.C41

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE RMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.036,74

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.198.BC4.BF1.9EE.F46

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	360,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	23,54	
19998	INSS	9.22 %		302,78
19999	IRRF	15.0 %		92,01
			3.431,53	394,79
			Liquido.....:	3.036,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.281,53	3.281,53	262,52	2.978,75

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 31/01/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
CPF: 017.759.061-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.849-4
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.587,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.99C.17B.CB6.11B.DD6

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34	
19998	INSS	7.94 %		137,01
			1.724,34	137,01
			Liquido.....:	1.587,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.587,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF: 006.289.511-75
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.852-4
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.624.00D.8FF.D42.F6A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 02/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF: 011.423.811-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.851-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.600,17

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.492.A4D.F44.947.A8F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE RMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Liquido.....:	2.600,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.451,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 02/01/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF: 051.058.885-96
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.853-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.991,82

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.AA8.A67.1A0.5D0.2F0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	330,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	222,57	
19998	INSS	8.16 %		177,01
			2.168,83	177,01
			Liquido.....:	1.991,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.168,83	2.168,83	173,51	1.802,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0015
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 45.203-3

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.055,78
DEBITO EM: 02/01/2023

DOCUMENTO: 010207
AUTENTICACAO SISBB: 3.F9C.949.9D7.627.59C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.18 %		183,34
			2.239,12	183,34
			Liquido.....:	2.055,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.239,12	2.239,12	179,13	1.866,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 Flávia Vanessa B. Faria

Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.826,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.B76.036.AD3.AD8.8F7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7,9 %		131,03
			1.957,99	131,03
			Liquido.....	1.826,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.650,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.CCC.33B.FE7.DE7.B33

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Liquido.....:	2.650,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.711,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2022 Fernando C. Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.706,99

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.E3C.F38.0DF.45D.53D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE RMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

10 FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	197,84	
19998	INSS	8.02 %		148,84
			1.855,83	148,84
			Liquido.....:	1.706,99

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.855,83	1.855,83	148,47	1.706,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Francisca Katia B. de Araujo Figueira
Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.2C4.DA4.2BF.B5A.4D1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Francilene M. da Silva
Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:29
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.617,25

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.F6F.EA9.E3F.D42.319

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	210	264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	8.12 %	352,16	
19998	INSS			169,63
20048	OUTROS DESCONTOS			300,00
			2.086,88	469,63
			Liquido.....:	1.617,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.086,88	2.086,88	166,95	1.917,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 02/01/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
CPF: 033.396.221-40
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.876-1
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.803,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.BFA.7A8.7C6.DFE.22F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	112	264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	8.07 %	187,82	
19998	INSS			158,41
			1.962,16	158,41
			Liquido.....:	1.803,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.962,16	1.962,16	156,97	1.614,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/23
Data

Gonçala de Jesus Mourão
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.937,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.0C0.A25.C98.F76.13A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.13 %		171,64
			2.109,12	171,64
			Liquido.....:	1.937,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.109,12	2.109,12	168,73	1.937,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 Giselly M. Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.427,56
DEBITO EM: 02/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010204
AUTENTICACAO SISBB: 5.F9A.3C2.462.AC8.BA3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.56 %		227,21
19999	IRRF	7.5 %		39,04
			2.693,81	266,25
			Liquido.....:	2.427,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.651,81	2.651,81	212,14	2.424,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 7.728,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.CA9.5EF.088.0B7.E9F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		1.732,28
			10.288,88	2.560,66
			Liquido.....:	7.728,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.087,22	10.288,88	823,11	9.460,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.054,49

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.001.634.67E.776.955

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	360,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	14	47,27	
19998	INSS	9.24 %		305,62
19999	IRRF	15.0 %		95,15
			3.455,26	400,77
			Liquido.....:	3.054,49

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.305,26	3.305,26	264,42	2.999,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.657,76
DEBITO EM: 02/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010205
AUTENTICACAO SISBB: C.AB8.367.C3A.EA8.1BE

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			1.801,73	143,97
			Liquido.....:	1.657,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.657,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 045.391.881-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.882-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 4.178,03

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.D5B.375.F13.6DB.333

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	7	1.050,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	156	534,86	
19998	INSS	10.8 %		553,48
19999	IRRF	22.5 %		392,16
			5.123,67	945,64
			Liquido.....:	4.178,03

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	5.123,67	5.123,67	409,89	4.570,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 — Data

Kesya Silva de Oliveira — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF: 282.779.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.881-8
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.402,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.4F2.12A.1DE.E2C.0AC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.214,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	9.88 %	264,12	
19998	INSS	15.0 %		393,11
19999	IRRF			182,95
			3.978,12	576,06
			Liquido.....:	3.402,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.978,12	3.978,12	318,25	3.585,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.348,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.2D8.D89.36A.EC1.CBB

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.405,06	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
19998	INSS	7.7 %		108,27
			1.456,33	108,27
			Liquido.....:	1.348,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.405,06	1.405,06	112,40	1.158,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.588,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.EDC.1A4.7D5.523.BE0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	6	1.100,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7,87 %		127,28
			2.716,26	127,28
			Liquido.....:	2.588,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.488,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.673,87

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.AD5.A2C.F51.BE4.F7C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	450,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	239,07	
19998	INSS	8.93 %		265,52
19999	IRRF	7.5 %		31,68
			2.971,07	297,20
			Liquido.....:	2.673,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.971,07	2.971,07	237,69	2.326,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

Luzinete Morais Tolentino

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF: 023.837.751-26
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.884-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.D1D.F5F.B9C.AD7.FF4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: GERAL

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marciene Maria da Silva
Assinatura

02/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.526,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.B91.9CF.AE1.683.808

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.657,99	131,03
			Liquido.....:	1.526,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.650,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.236.C28.C63.31E.B5E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Liquido.....:	2.650,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.711,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 02/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:30
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
CPF: 025.093.011-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.641-1
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.618,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.66F.777.2AF.8BB.012

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.96 %		140,11
			1.758,82	140,11
			Liquido.....:	1.618,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.429,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GON
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 4.162,05

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.B28.AED.E57.120.0E1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	260,80	
19998	INSS	10.78 %		550,13
19999	IRRF	22.5 %		387,52
			5.099,70	937,65
			Liquido.....	4.162,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	5.099,70	5.099,70	407,98	4.549,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.088,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.21F.B5B.ABA.1D6.990

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7,87 %		127,28
			3.216,26	127,28
			Liquido.....:	3.089,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.488,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Milena A. Simoni
Assinatura

02/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF: 005.641.071-90
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.889-3
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.F67.792.3E0.CB4.CC1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 nayhara mary de Oliveira
Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF: 815.755.301-63
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.354-8
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.C27.4AE.D8A.19E.089

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

2/01/2023 Rita Neves Azevedo
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 85.160-1

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.212,79
DEBITO EM: 02/01/2023

DOCUMENTO: 010206
AUTENTICACAO SISBB: 1.DCD.74F.BB3.94E.9BC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	8.26 %		201,74
19999	IRRF	7.5 %		25,04
			2.439,57	226,78
			Liquido.....:	2.212,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.439,57	2.439,57	195,17	2.237,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/23
Data

Renato Macedo Cruz
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 9.152-9

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.312,78
DEBITO EM: 02/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010202
AUTENTICACAO SISBB: 4.270.667.628.92F.702

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	150,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,40	
19998	INSS	8.44 %		216,48
19999	IRRF	7.5 %		33,14
			2.562,40	249,62
			Liquido.....:	2.312,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.562,40	2.562,40	204,99	2.345,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SARA ANUNCIAÇAO SILVA
CPF: 051.429.691-70
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.891-5
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.934,39

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.DDA.9BB.48F.7FF.DF2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	440,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	49,46	
19998	INSS	8.13 %		171,33
			2.105,72	171,33
			Liquido.....:	1.934,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.105,72	2.105,72	168,46	1.934,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 Sara Anunciação Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.473,23

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.0B8.07E.D17.75A.268

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	91	160,74	
19998	INSS	8.0 %		145,50
			2.618,73	145,50
			Liquido.....:	2.473,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.818,73	1.818,73	145,50	1.483,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 Silvania Alves Ribeiro
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF: 053.545.771-52
AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
CONTA: 7.796-8
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.079,30

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.2CF.021.F2B.9B1.458

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	14.0	294,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20034	OUTROS PROVENTOS		350,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.38 %		326,93
19999	IRRF	15.0 %		118,58
			3.524,81	445,51
			Liquido.....:	3.079,30

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.482,81	3.482,81	278,62	3.155,88

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:31
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VILMEIDE ALVES DA SILVA
CPF: 805.382.231-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.892-3
DATA DE PAGAMENTO: 02/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.640,89

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.162.5B5.BC5.041.B56

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

102 VILMEIDE ALVES DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	166,93	
19998	INSS	7.98 %		142,30
			1.783,19	142,30
			Liquido.....:	1.640,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.783,19	1.783,19	142,66	1.451,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.28
3648X03648 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.508-9

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF/CNPJ: 769.489.511-04
VALOR: R$ 2.934,80
DEBITO EM: 02/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010203
AUTENTICACAO SISBB: 8.5E4.5BA.CFB.333.AD0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	15	1.200,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	203	346,63	
19998	INSS	9.28 %		310,49
19999	IRRF	15.0 %		100,50
			3.345,79	410,99
			Liquido.....:	2.934,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	3.345,79	3.345,79	267,66	3.035,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2023 — Data

Valdemir C. Rodrigues — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 27.861.712-7

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 626.452.633-99
VALOR: R$ 1.618,71
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013001
AUTENTICACAO SISBB: 3.D1F.5EA.3F3.B84.F2A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/12/2022

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (RECEPCIONISTA) - CPF: 626.452.633-99

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	264,12	
19998	INSS	7.96 %		140,11
			1.758,82	140,11
			Liquido.....:	1.618,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.618,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Ana Beatriz Alves da Silva
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:36
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF: 577.785.581-49
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.821-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.865,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.6CF.504.91E.390.9D4

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 27/07/2020

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 577.785.581-49

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	354,56	
19998	INSS	9.2 %		299,30
19999	IRRF	15.0 %		88,19
			3.252,55	387,49
			Liquido.....:	2.865,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.252,55	3.252,55	260,20	2.953,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:36
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
CPF: 612.281.501-25
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.951,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.3BC.5C2.518.1BD.461

Recibo de Pagamento Mensal

Dezembro/2022

Adm: 01/10/2018

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 612.281.501-25

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8,14 %		173,01
			2.124,34	173,01
			Liquido.....:	1.951,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.124,34	2.124,34	169,95	1.951,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

01/ZH Adagilza

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.461,34

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.786.92B.E02.7BB.E4F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 22/03/2021

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 016.878.291-01

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	119	189,18	
19998	INSS	8.1 %		164,10
			2.625,44	164,10
			Liquido.....:	2.461,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.025,44	2.025,44	162,04	1.482,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Alcilene S. Carvalho
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF: 025.024.741-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.824-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.952,02

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.C06.047.56C.716.573

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/05/2022

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 025.024.741-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	2	360,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	378,19	
19998	INSS	9.49 %		345,33
19999	IRRF	15.0 %		138,83
			4.436,18	484,16
			Liquido.....:	3.952,02

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.636,18	3.636,18	290,89	3.290,85

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF: 064.956.751-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.825-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.655,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.6EE.DD5.613.D22.F8D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA) - CPF: 064.956.751-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.98 %		143,74
			1.799,16	143,74
			Liquido.....:	1.655,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.799,16	1.799,16	143,93	1.655,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILV
CPF: 008.492.582-51
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.037-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 62,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.F8E.1DF.890.A3E.0BF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 11/02/2019
Departamento: SERVIÇO SOCIAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL) - CPF: 008.492.582-51

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	70,00	
10005	TRIENIO	1	2,10	
19998	INSS	12.92 %		9,32
			72,10	9,32
			Líquido.....:	62,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	72,10	72,10	5,77	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:36
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF: 034.524.381-12
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.822-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.814,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.99C.24F.571.799.B74

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A)) - CPF: 034.524.381-12

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.07 %		159,51
			1.974,34	159,51
			Liquido.....:	1.814,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.974,34	1.974,34	157,95	1.814,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
CPF: 014.798.311-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 4.842-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.641,79

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.CD5.EE6.1E9.40B.000

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 01/07/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATI) - CPF: 014.798.311-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	4.055,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	10.2 %		440,85
19999	IRRF	22.5 %		236,48
			4.319,12	677,33
			Liquido.....:	3.641,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	4.319,12	4.319,12	345,53	3.878,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Angelica Pedatella Miranda
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.526,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: D.2AD.FEC.74C.B6B.DA5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 921.939.431-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.657,99	131,03
			Liquido.....:	1.526,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.526,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.008-0

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 021.215.081-20
VALOR: R$ 3.515,55
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013004
AUTENTICACAO SISBB: 3.12D.BD5.6BB.9FC.6D5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 25/11/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 021.215.081-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20020	PLANTÃO(ÕES)	5	900,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	147	496,38	
19998	INSS	9.96 %		403,95
19999	IRRF	15.0 %		136,06
			4.055,56	540,01
			Liquido.....:	3.515,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	4.055,56	4.055,56	324,44	3.272,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

31/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.038,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.48B.1E3.386.F06.8E6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 30/03/2020
Departamento: ADMINISTRAÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 064.208.911-67

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	19 Dias	836,38	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	10.89 %		250,68
19999	IRRF	7.5 %		10,94
			2.300,50	261,62
			Liquido.....:	2.038,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.300,50	2.300,50	184,04	2.049,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
CPF: 945.560.911-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.829-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.524,40

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.A3C.7BC.DE1.ABF.FBF

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 03/02/2022

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA) - CPF: 945.560.911-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7,9 %		130,78
			1.655,18	130,78
			Liquido.....:	1.524,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.655,18	1.655,18	132,41	1.334,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF: 052.561.301-37
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.827-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.688,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.B0D.393.BB2.710.EDA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/07/2021

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 052.561.301-37

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			1.816,26	127,28
			Líquido.....:	1.688,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.299,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Camila Silva moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
CPF: 017.759.061-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.849-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.587,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.C73.818.70B.D15.82E

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/11/2021

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 017.759.061-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.724,34	
19998	INSS	7.94 %		137,01
			1.724,34	137,01
			Liquido.....:	1.587,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	1.724,34	1.724,34	137,95	1.587,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMAN
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.865,55

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.6CD.0E7.6F1.E11.BA7

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 18/02/2020

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA) - CPF: 045.848.761-93

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	80,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	112	191,25	
19998	INSS	8.1 %		164,52
			2.030,07	164,52
			Liquido.....:	1.865,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	2.030,07	2.030,07	162,41	1.675,96

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023

Daniel Erick de Lima Amancio
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.523,42

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.9EE.C75.C87.FF6.F92

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 05/12/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 026.784.271-61

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	27 Dias	2.393,26	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20030	ADICIONAL NOTURNO	56	189,10	
19998	INSS	8,77 %		247,53
19999	IRRF	7,5 %		50,22
			2.821,17	297,75
			Líquido.....:	2.523,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.821,17	2.821,17	225,69	2.573,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.707,92

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.781.DDD.062.8C7.904

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 11/07/2020

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 049.446.851-30

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	720,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	94,55	
19998	INSS	9.58 %		355,93
19999	IRRF	15.0 %		148,69
			4.212,54	504,62
			Liquido.....:	3.707,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.712,54	3.712,54	297,00	3.356,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF: 054.359.931-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.848-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.815,18

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.6EC.940.9D9.D6B.027

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 21/07/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A)) - CPF: 054.359.931-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	240,00	
19998	INSS	8.07 %		159,54
			1.974,72	159,54
			Liquido.....:	1.815,18

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.974,72	1.974,72	157,98	1.625,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF: 011.423.811-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.851-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.600,17

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.740.67B.62D.D3A.94D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA	Dezembro/2022	Adm: 04/08/2020
27.949.878/0002-05	Departamento: ENFERMAGEM	
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 011.423.811-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		41,07
			2.897,99	297,82
			Liquido.....:	2.600,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.451,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF: 006.289.511-75
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.852-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.56C.2B6.552.8ED.981

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: LIMPEZA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/08/2021

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 006.289.511-75

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7,95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF: 051.058.885-96
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.853-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.657,76

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.51D.100.F3B.E51.91F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/06/2020

63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.058.885-96

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			1.801,73	143,97
			Liquido.....:	1.657,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.468,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:37
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.326,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.F09.00B.79D.0A3.4E6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 020.642.261-09

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			2.457,99	131,03
			Liquido.....:	2.326,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Fabíola F Cardoso
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FA
CPF: 918.150.961-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.038-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.055,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.39C.F24.F8D.1F1.867

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/07/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 918.150.961-87

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		475,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.18 %		183,34
			2.239,12	183,34
			Liquido.....:	2.055,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.239,12	2.239,12	179,13	1.866,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Flávia Vanessa Barbosa Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.714,29

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.542.21D.6A3.B69.FCC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 17/06/2020
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 060.360.011-50

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	129,13	
19998	INSS	8.02 %		149,56
			1.863,85	149,56
			Liquido.....:	1.714,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.863,85	1.863,85	149,11	1.714,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23 Flaviane Aparecida
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.695,73

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 3.C2E.BCF.744.E85.2AB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

10 FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEI (TECNICO(A) DE ENFEPM) - CPF: 019.531.221-08

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	8.01 %		147,73
			1.843,46	147,73
			Liquido.....:	1.695,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.843,46	1.843,46	147,48	1.695,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

31/01/2023
Data

Francisca Katia Bezerra de Araujo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.562,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.E5F.66B.3ED.4C4.60A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 872.947.881-20

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20020	PLANTÃO(ÕES)	6	1.080,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	141,82	
19998	INSS	10.09 %		424,11
19999	IRRF	22.5 %		213,35
			4.199,59	637,46
			Liquido.....:	3.562,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	4.199,59	4.199,59	335,97	3.775,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Fernanda C. Fernandes
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 5.D0F.A07.0F0.D8B.442

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 04/05/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 051.135.891-10

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Francilene M de Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
CPF: 033.396.221-40
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.876-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.043,52

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.F84.B45.50C.90E.ABD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 033.396.221-40

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10005	TRIENIO	1	39,62	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	240,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	126	211,30	
19998	INSS	8.18 %		182,12
			2.225,64	182,12
			Liquido.....:	2.043,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.225,64	2.225,64	178,05	1.853,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.937,48

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.5A2.CE3.7E6.886.646

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 07/02/2019
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRAT) - CPF: 022.706.911-05

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10005	TRIENIO	1	45,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	8.13 %		171,64
			2.109,12	171,64
			Liquido.....:	1.937,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.109,12	2.109,12	168,73	1.937,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 2.446,55
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013003
AUTENTICACAO SISBB: 2.847.7BD.CD8.1FE.334

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: FARMACIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/10/2018

13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 880.890.611-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10005	TRIENIO	1	63,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	1.0	23,33	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.59 %		230,01
19999	IRRF	7.5 %		40,58
			2.717,14	270,59
			Liquido.....:	2.446,55

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.675,14	2.675,14	214,01	2.445,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.877-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.013,15

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 6.9BA.C5D.121.714.11B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 14/02/2020

56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 048.602.231-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	440,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	136,01	
19998	INSS	8.17 %		179,12
			2.192,27	179,12
			Liquido.....:	2.013,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.192,27	2.192,27	175,38	2.013,15

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Jordana Abreu Meireles
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 7.728,22

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.EF4.DE6.A02.C69.B4F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/10/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL) - CPF: 336.963.301-91

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	10.024,76	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		1.732,28
			10.288,88	2.560,66
			Liquido.....:	7.728,22

Salario Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.087,22	10.288,88	823,11	9.460,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.835,95

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.DC4.EC8.7B2.404.E51

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 13/04/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 705.553.711-82

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.85 %		256,75
19999	IRRF	7.5 %		55,29
			3.147,99	312,04
			Liquido.....:	2.835,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.897,99	2.897,99	231,84	2.641,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0017
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 1.657,76
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013008
AUTENTICACAO SISBB: 6.D39.1EF.5F8.4B3.3BC

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 15/04/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 001.429.191-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	185,47	
19998	INSS	7.99 %		143,97
			1.801,73	143,97
			Liquido.....:	1.657,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.801,73	1.801,73	144,14	1.657,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 (Jaciara da Silva Dias)
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 045.391.881-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.882-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.110,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 7.2C2.29F.F23.E30.09E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: LABORATÓRIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 02/10/2020

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A)) - CPF: 045.391.861-60

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	3.300,00	
10014	HORA EXTRA (100%	1.0	42,31	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	9.45 %		338,73
19999	IRRF	15.0 %		131,56
			3.581,12	470,29
			Liquido.....:	3.110,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	3.581,12	3.581,12	286,49	3.242,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF: 282.779.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.881-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 92,13

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.02B.49B.B9E.79F.F88

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 13/01/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERA) - CPF: 282.779.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	107,13	
19998	INSS	14.0 %		15,00
			107,13	15,00
			Liquido.....:	92,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	107,13	107,13	8,57	92,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.398-3

FAVORECIDO: KARLA SERENA RODRIGUES ABREU
CPF/CNPJ: 034.361.931-86
VALOR: R$ 1.721,25
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013007
AUTENTICACAO SISBB: 7.E0F.5B3.ADB.967.BD3

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/12/2022

117 KARLA SERENA RODRIGUES ABREU (RECEPCIONISTA) - CPF: 034.361.931-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	2	102,54	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	264,12	
19998	INSS	7,96 %		140,11
			1.861,36	140,11
			Liquido.....:	1.721,25

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.758,82	1.758,82	140,71	1.342,07

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Karla Serena R. Abreu
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.088,98

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.2EE.CC1.00A.ABE.10D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE RMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 22/02/2022

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 025.957.441-43

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	8	1.600,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.87 %		127,28
			3.216,26	127,28
			Liquido.....:	3.088,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.616,26	1.616,26	129,30	1.488,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.726,94

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 8.6E0.FAF.87A.882.326

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/11/2021

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 004.332.471-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	3	450,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	304,27	
19998	INSS	9.0 %		273,35
19999	IRRF	7.5 %		35,98
			3.036,27	309,33
			Líquido.....:	2.726,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.036,27	3.036,27	242,90	2.383,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 30/01/2023 Assinatura Luzinete Morais Tolentino

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.348,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.264.988.2AA.63F.F35

Recibo de Pagamento de Salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 10/11/2020

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 050.344.671-86

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10019	SALARIO MATERNIDADE	30 Dias	1.405,06	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
19998	INSS	7.7 %		108,27
			1.456,33	108,27
			Liquido.....:	1.348,06

Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.405,06	1.405,06	112,40	1.158,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GON
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.660,75

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 2.273.DA3.78D.13D.664

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/10/2018
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 347.149.871-00

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	108,67	
19998	INSS	10.23 %		444,83
19999	IRRF	22.5 %		241,99
			4.347,57	686,82
			Liquido.....:	3.660,75

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.347,57	4.347,57	347,81	3.902,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF: 023.837.751-26
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.884-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E11.1D8.DED.3D5.19C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 15/05/2022

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A)) - CPF: 023.837.751-26

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Liquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Marciene Maria da Silva
Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.526,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.B64.FB7.F43.152.46B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 01/10/2018
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 967.403.291-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
19998	INSS	7.9 %		131,03
			1.657,99	131,03
			Liquido.....:	1.526,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.657,99	1.657,99	132,64	1.337,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:38
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
CPF: 025.093.011-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.641-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.618,71

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.2B5.E0B.1F2.9AB.D1C

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.410,50

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: B.F72.1B5.B87.93D.8BB

Recibo de Pagamento Mensal

Dezembro/2022

Adm: 24/01/2022

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 110.685.639-23

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	84	133,54	
19998	INSS	7.96 %		139,30
			2.549,80	139,30
			Liquido.....:	2.410,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.749,80	1.749,80	139,98	1.610,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Milena Alexandre Simoni
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.650,88

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: A.866.8DB.845.41E.14D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/02/2019
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A)) - CPF: 607.290.821-72

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.659,18	
10005	TRIENIO	1	79,78	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
19998	INSS	8.94 %		266,33
19999	IRRF	7.5 %		60,56
			2.977,77	326,89
			Liquido.....:	2.650,88

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.977,77	2.977,77	238,22	2.711,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF: 005.641.071-90
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.889-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 40,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.E0C.311.732.290.FDA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 17/06/2020
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 005.641.071-90

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	44,02	
19998	INSS	8.99 %		3,96
			44,02	3,96
			Liquido.....:	40,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	44,02	44,02	3,52	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 — Data

nayhara mary de — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.749,84

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: F.DEB.301.337.AB0.053

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 16/07/2020

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 557.115.881-68

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20020	PLANTÃO(ÕES)	4	600,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	70	217,33	
19998	INSS	9.06 %		280,99
19999	IRRF	7,5 %		68,58
			3.099,33	349,49
			Liquido.....:	2.749,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	3.099,33	3.099,33	247,95	2.818,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF: 012.998.971-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.039-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.194,83

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 9.912.639.3F6.529.9D1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/08/2019

48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOL) - CPF: 012.998.971-18

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
10005	TRIENIO	1	48,90	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	40	652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	86,93	
19998	INSS	8.24 %		199,42
19999	IRRF	7.5 %		23,58
			2.417,83	223,00
			Liquido.....:	2.194,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.417,83	2.417,83	193,43	2.218,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF: 815.755.301-63
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.354-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.596,78

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 1.691.A2A.360.75C.CA1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 01/07/2021
Departamento: GERAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS) - CPF: 815.755.301-63

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.320,60	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	137,94
			Líquido.....:	1.596,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	1.734,72	138,78	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Rita Neves Azevedo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SARA ANUNCIAÇAO SILVA
CPF: 051.429.691-70
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.891-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.600,33

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: 0.BDD.26F.768.4D5.E0C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022 Adm: 07/07/2020
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 051.429.691-70

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,36	
19998	INSS	7.95 %		138,29
			1.738,62	138,29
			Liquido.....:	1.600,33

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.738,62	1.738,62	139,09	1.600,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.072,06

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.432.3B8.3F6.CCE.4B6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 01/12/2018

33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERM) - CPF: 009.078.241-02

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10005	TRIENIO	1	41,73	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	400,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	225,20	
20020	PLANTÃO(ÕES)	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	49,46	
19998	INSS	7.99 %		145,39
			2.217,45	145,39
			Liquido.....:	2.072,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.817,45	1.817,45	145,40	1.482,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/1/2023
Data

Silvania Alves Ribeiro
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF: 053.545.771-52
AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
CONTA: 7.796-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.613,96

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: E.D25.2E9.641.7A9.B2F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022 — Adm: 01/07/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA
AVENIDA PERNANBUCO-ELIZIARIO-219 — SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A)) - CPF: 053.545.771-52

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	2.0	42,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	20	238,81	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.84 %		254,69
19999	IRRF	7.5 %		54,16
			2.922,81	308,85
			Liquido.....:	2.613,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.880,81	2.880,81	230,46	2.626,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Vanessa Pereira Sales
Assinatura

30 / 01 / 2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF: 769.489.511-04
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.041-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.818,57

EVENTO: SALARIO ORD EMPREGADOR

AUTENTICACAO SISBB: C.1BE.4CB.035.62E.159

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
AVENIDA PERNAMBUCO-ELIZIARIO-219

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

Adm: 25/10/2018

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA) - CPF: 769.489.511-04

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.344,70	
10005	TRIENIO	1	40,34	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		264,12	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	179,29	
19998	INSS	8.08 %		159,88
			1.978,45	159,88
			Liquido.....:	1.818,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.978,45	1.978,45	158,28	1.818,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Valdemir Rocha Rodrigues
Assinatura

31/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF: 577.785.581-49
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.821-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.644,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.FB8.5E3.925.1DE.E1E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.644,78	
			1.644,78	0,00
			Liquido.....:	1.644,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.644,78	131,58	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 973,28

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.BE4.25F.A61.642.2CF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	973,28	
			973,28	0,00
			Liquido.....	973,28

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		0,00	972,26	77,86	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Alcilene S. Carvalho
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF: 025.024.741-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.824-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.158,40

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.C0C.683.609.0A6.BAD

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	1.158,40	
			1.158,40	0,00
			Liquido.....:	1.158,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.158,40	92,67	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF: 064.956.751-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.825-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 906,24

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.B1C.D40.3E8.EF8.61D

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	906,24	
			906,24	0,00
			Liquido.....:	906,24

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	0,00	906,24	72,50	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILV
CPF: 008.492.582-51
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.037-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.350,90

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.B33.B46.3B1.880.C6C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.350,90	
			1.350,90	0,00
			Liquido.....:	1.350,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	1.350,90	108,07	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF: 034.524.381-12
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.822-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 987,17

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.7C1.EA8.D1D.10A.407

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	987,17	
			987,17	0,00
			Liquido.....:	987,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	987,17	78,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Adolfo Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
CPF: 612.281.501-25
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.062,17

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.043.A96.F8F.9F5.276

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.062,17	
			1.062,17	0,00
			Liquido.....:	1.062,17

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		0,00	1.062,17	84,97	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
CPF: 014.798.311-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 4.842-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 899,82

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.85B.B03.6B7.807.BD0

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	899,82	
			899,82	0,00
			Liquido.....:	899,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	0,00	899,82	71,99	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Angelica P. Miranda
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 832,05

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.67B.34A.477.728.CF3

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	832,05	
			832,05	0,00
			Liquido.....:	832,05

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	832,05	66,56	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.392,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.902.CA2.6A1.2FA.395

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.392,36	
			1.392,36	0,00
			Liquido.....:	1.392,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	1.392,36	111,39	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF: 052.561.301-37
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.827-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 819,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.4D0.E28.A8C.B24.DF6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	819,36	
			819,36	0,00
			Liquido.....:	819,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	819,36	65,55	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Camila Silva Moreira
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
CPF: 945.560.911-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.829-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 689,66

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.0CB.716.BC4.9DA.24C

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	689,66	
			689,66	0,00
			Liquido.....:	689,66

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		0,00	689,66	55,17	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Claudenice Santos Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMAN
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 973,94

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.92D.4EA.3C9.66A.43D

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	Novembro/2022 Departamento: GERAL	

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	973,94	
			973,94	0,00
			Liquido.....:	973,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	0,00	973,94	77,92	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/01/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
CPF: 017.759.061-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.849-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.168,17

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.CF9.085.AD2.191.47A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.168,17	
	Saída-> 26/03/2023 Retorno-> 22/04/2023 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)		1.168,17	0,00
			Líquido.....:	1.168,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.168,17	93,45	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.719,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.7A6.1D0.E4D.5E4.8EC

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.719,00	
	Saída-> 11/02/2022 Retorno-> 11/06/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)		1.719,00	0,00
			Líquido.....:	1.719,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.719,00	137,52	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF: 054.359.931-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.848-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 921,64

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.01A.F47.323.CC0.CDA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRACAO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	921,64	
			921,64	0,00
			Liquido.....:	921,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	921,64	73,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF: 006.289.511-75
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.852-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 867,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.289.80C.A13.731.093

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	867,36	
			867,36	0,00
			Liquido.....:	867,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	867,36	69,39	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF: 051.058.885-96
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.853-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 924,35

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.9B3.62A.518.CC3.E0B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: ENFERMAGEM				DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
63 EYDE DE SOUZA BEZERRA	(TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)				
Cod. Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos	
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)		12 Avos	924,35		30/01/2023 Data
			924,35	0,00	Eyde de Souza Bezerra Assinatura
			Liquido.....:	924,35	
Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		0,00	924,35	73,95	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF: 011.423.811-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.851-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.451,50

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.9CF.3CC.9BD.0F2.2FD

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.451,50	
			1.451,50	0,00
			Liquido.....:	1.451,50

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		0,00	1.451,50	116.12	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 505,96

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.A73.01C.D98.388.AD8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	505,96	
			505,96	0,00
			Liquido.....:	505,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	505,96	40,48	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Francilene M. de Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 944,74

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.B18.C99.AF4.1C8.002

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	944,74	
			944,74	0,00
			Liquido.....:	944,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	944,74	75,58	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Flaviani Aparecida
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA B DE ARAU
CPF: 019.531.221-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.856-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.012,84

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.31D.887.BCA.CB4.219

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salario

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	Novembro/2022 Departamento: ENFERMAGEM

10 FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO FIGUEI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.012,84	
			1.012,84	0,00
			Liquido.....:	1.012,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	1.012,84	81,03	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Francisca Katia Bezerra de Araujo
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.778,63

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.586.6BB.18A.9C9.AA8

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.778,63	
			1.778,63	0,00
			Liquido.....:	1.778,63

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.778,63	142,29	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Fernando C. Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 690,83

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.BE2.F25.972.BDD.186

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	690,83	
	Saida-> 13/04/2022 Retorno-> 12/07/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de doença, por período superior a 15/30 dias		690,83	0,00
			Liquido.....:	690,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	690,83	55,27	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30 / 01 / 23
Data

Fabiola F. Cardoso
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:42
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FA
CPF: 918.150.961-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.038-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.119,56

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.4D9.243.C9C.300.033

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.119,56	
			1.119,56	0,00
			Liquido.....:	1.119,56

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00		0,00	1.119,56	89,56	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Flávia Vanessa Barbosa Faria
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
CPF: 033.396.221-40
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.876-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 898,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.7D7.C81.6C5.A07.746

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	898,92	
			898,92	0,00
			Liquido.....:	898,92

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		0,00	898,92	71,91	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.054,56

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.21B.737.C91.B2F.AF9

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

Novembro/2022

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.054,56	
			1.054,56	0,00
			Liquido.....:	1.054,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	0,00	1.054,56	84,36	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 1.349,56
DEBITO EM: 30/01/2023
==========
DOCUMENTO: 013005
AUTENTICACAO SISBB: 7.F77.7D6.819.EDF.01A

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.349,56	
			1.349,56	0,00
			Liquido.....	1.349,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	1.349,56	107,96	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.877-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 980,54

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

Aautenticacao SISBB: 3.A72.FBB.E5D.145.413

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

Novembro/2022

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HUAA
27.949.878/0002-05

Departamento: ENFERMAGEM

56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	980,54	
			980,54	0,00
			Liquido.....:	980,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	980,54	78,44	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 5.144,44

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.E27.683.5BD.B86.440

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	5.144,44	
			5.144,44	0,00
			Liquido.....:	5.144,44

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76		0,00	5.144,44	411,56	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.036,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.DD1.588.37C.FC9.337

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salario
Novembro/2022
SAUDE HMAA
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	8 Avos	1.036,00	
			1.036,00	0,00
			Liquido.....:	1.036,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.036,00	82,88	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 932,14
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013013
AUTENTICACAO SISBB: 2.A77.11F.738.2FE.0B5

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: RECEPÇÃO			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
60 JACIARA DA SILVA DIAS	(TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)			
Cod. Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	932,14		
		932,14	0,00	
		Liquido.....:	932,14	
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	932,14	74,57	0.00

30/01/2023 Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF: 282.779.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.881-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.989,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: E.E87.051.551.BD6.8A5

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERACIONAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.989,06	
			1.989,06	0,00
			Liquido.....:	1.989,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	0,00	1.989,06	159,12	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/1/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 045.391.881-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.882-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.920,52

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.E3D.E9D.74C.C91.BEA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.920,52	
			1.920,52	0,00
			Liquido.....:	1.920,52

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	0,00	1.920,52	153,64	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Kesya Silva de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 661,95

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.26B.1F9.430.11B.D85

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05		**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: ENFERMAGEM			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)					
Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	9 Avos	661,95		
			661,95	0,00	
			Líquido.....:	661,95	
Salário Base 1.391,06	Sal. Cont. INSS 0,00	Base Calc. FGTS 661,95	FGTS do Mês 52,96	Base Calc. IRRF 0,00	

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.327,76

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.56B.D7B.3A8.B0E.464

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.327,76	
			1.327,76	0,00
			Liquido.....:	1.327,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.327,76	106,22	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data: 30/01/2023

Assinatura: Luzinete Morais Tolentino

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 815,13

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.99F.D7B.DE2.3A1.EAA

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	815,13	
Saída-> 09/10/2022 Retorno-> 06/02/2023 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)			815,13	0,00
			Líquido.....:	815,13

Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		0,00	815,13	65,21	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF: 023.837.751-26
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.884-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 505,96

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.A71.C3E.0BA.29B.D50

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: GERAL

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	7 Avos	505,96	
			505,96	0,00
			Liquido.....:	505,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	505,96	40,48	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Marciene Maria da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
CPF: 025.093.011-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.641-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 906,08

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.764.AA8.FC0.B14.DA6

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	906,08	
			906,08	0,00
			Liquido.....	906,08

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	0,00	906,08	72,49	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 872,45

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.D5F.4D4.62F.41A.1B6

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Novembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	872,45	
			872,45	0,00
			Liquido.....:	872,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	872,45	69,80	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Marivane Gomes Almeida
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GON
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.170,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.D37.73C.16B.6C8.479

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	2.170,78	
			2.170,78	0,00
			Liquido.....:	2.170,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	2.170,78	173,66	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA IRAIDES RODRIGUES D
CPF: 887.160.311-72
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.886-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 132,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.9B1.24C.13E.579.769

FALECIDA

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: ADMINISTRAÇÃO			DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
54 MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA (COZINHEIRO(A))				
Cod. Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos	
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)	2 Avos	132,06		30/01/2023 Data Assinatura
Saída-> 01/08/2023 Retorno-> 01/12/2022 Motivo-> Nova afastamento temporário em decorrência da mesma doença, dentro de 60 dias contados de cessação do afastamento anterior		132,06	0,00	
		Líquido.....:	132,06	
Salário Base: 1.320,60	Cal. Cont. INSS: 0,00	Base Calc. FGTS: 132,06	FGTS do Mês: 10,56	Base Calc. IRRF: 0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.702,07

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.48E.2B0.917.971.46E

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEN

40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.702,07	
			1.702,07	0,00
			Liquido.....:	1.702,07

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	0,00	1.702,07	136,17	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 30/01/2023 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 732,32

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.9B5.246.B3E.B8A.444

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	10 Avos	732,32	
			732,32	0,00
			Liquido.....:	732,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	0,00	732,32	58,59	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Milena Alexandre Simoni
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:40
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF: 005.641.071-90
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.889-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 867,36

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.801.E12.060.2BD.7BF

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: GERAL			
64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)				
Cod. Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)		12 Avos	867,36	
			867,36	0,00
			Liquido.....:	867,36
Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	0,00	867,36	69,39	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 nayhara mary de O.
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF: 012.998.971-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.039-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.353,40

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.2E1.2E4.E13.90C.467

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.353,40	
			1.353,40	0,00
			Liquido.....:	1.353,40

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00		0,00	1.353,40	108,27	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.342,70

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.5AB.CA3.C15.6BB.C52

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.342,70	
			1.342,70	0,00
			Liquido.....:	1.342,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	0,00	1.342,70	107,42	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF: 815.755.301-63
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.354-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 795,08

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.4AE.81D.FF9.3A7.C6E

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: GERAL			
90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)				
Cod. Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)		11 Avos	795,08	
Saída-> 07/07/2022 Retorno-> 05/09/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de doença, por período superior a 15/30 dias			795,08	0,00
			Liquido.....:	795,08
Salário Base: 1.320,60	Sal. Cont. INSS: 0,00	Base Calc. FGTS: 795,08	FGTS do Mês: 63,61	Base Calc. IRRF: 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.
Data 30/01/2023
Assinatura Rita Neves Azevedo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SARA ANUNCIAÇAO SILVA
CPF: 051.429.691-70
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.891-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.039,58

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.756.586.D94.D71.B0B

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	1.039,58	
			1.039,58	0,00
			Liquido.....:	1.039,58

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		0,00	1.039,58	83,17	0.00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Sara Anunciação Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:39
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 944,04

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.EA4.1BC.466.39D.43C

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA 27.949.878/0002-05	**Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário** Novembro/2022 Departamento: ENFERMAGEM			
33 SILVANIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)				
Cod. Descrição		Referência	Vencimentos	Descontos
10027 13o. SALARIO (1a. PARCELA)		12 Avos	944,04	
			944,04	0,00
			Liquido.....:	944,04
Salario Base 1.391,06	Sal. Cont. INSS 0,00	Base Calc. FGTS 944,04	FGTS do Mês 75,52	Base Calc. IRRF 0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/1/2023 Silvania Alves Ribeiro
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF: 053.545.771-52
AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
CONTA: 7.796-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 593,17

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 3.BD5.8D9.44E.42A.375

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Novembro/2022
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	5 Avos	593,17	
			593,17	0,00
			Líquido.....:	593,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	0,00	593,17	47,45	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30 / 01 / 2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:41
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF: 769.489.511-04
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.041-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 988,69

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.7BB.567.5E0.538.3A8

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Adiantamento 13° salário
Novembro/2022
Departamento: RECEPCAO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	12 Avos	988,69	
			988,69	0,00
			Liquido.....	988,69

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mes	Base Calc. IRRF
1.344,70		0,00	988,69	79,10	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 31/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF: 577.785.581-49
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.821-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.228,46

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.F50.3E4.48F.66C.3F5

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.263,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.644,78
19998	INSS	9,21 %		300,61
19999	IRRF	15,0 %		89,63
			3.263,48	2.035,02
			Liquido.....:	1.228,46

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.263,48	1.616,70	129,90	2.962,87

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVA
CPF: 016.878.291-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.823-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 817,95

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.6E9.701.FD2.A75.452

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

84 ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.948,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		973,28
19998	INSS	8.06 %		157,17
			1.948,40	1.130,45
			Liquido.....:	817,95

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.948,40	975,12	78,01	1.412,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Alcilene S. Carvalho
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF: 025.024.741-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.824-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.236,68

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.E98.2E6.503.483.0F0

Recibo de Pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

109 ALINE DE ARAUJO BARRETO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	2.663,52	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.158,40
19998	INSS	8,58 %		228,62
19999	IRRF	7.5 %		39,82
			2.663,52	1.426,84
			Liquido.....:	1.236,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.663,52	1.505,12	120,41	2.434,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 27.861.712-7

FAVORECIDO: ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 626.452.633-99
VALOR: R$ 103,66
DEBITO EM: 30/01/2023
==========
DOCUMENTO: 013012
AUTENTICACAO SISBB: 0.F73.13D.A7F.B5A.7EC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

118 ANA BEATRIZ ALVES DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	112,06	
19998	INSS	7.5 %		8,40
			112,06	8,40
			Liquido.....:	103,66

Salário Base	Bas. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	112,06	112,06	8,96	103,66

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Ana Beatriz Alves da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF: 064.956.751-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.825-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 761,31

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.656.8B6.C69.327.387

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.812,49	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		906,24
19998	INSS	7,99 %		144,94
			1.812,49	1.051,18
			Liquido.....:	761,31

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,79	1.812,49	906,25	72,50	1.687,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANA ELISA MATIOLI DA SILV
CPF: 008.492.582-51
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.037-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.089,57

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.836.FDF.D06.A5F.AF8

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.701,81	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.350,90
19998	INSS	8,63 %		233,21
19999	IRRF	7,5 %		28,13
			2.701,81	1.612,24
			Liquido.....:	1.089,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.701,81	1.350,91	108,07	2.279,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF: 034.524.381-12
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.822-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 827,66

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.AF7.03B.E84.C67.903

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.974,34	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		987,17
19998	INSS	8.07 %		159,51
			1.974,34	1.146,68
			Liquido.....:	827,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.974,34	987,17	78,97	1.814,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Adolfo Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA COSTA
CPF: 612.281.501-25
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.820-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 885,61

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.917.384.B1E.709.250

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.124,34	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.062,17
19998	INSS	8,14 %		173,01
19999	IRRF	7,5 %		3,55
			2.124,34	1.238,73
			Liquido.....:	885,61

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.124,34	1.062,17	84,97	1.951,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ANGELICA PEDATELLA MIRANDA
CPF: 014.798.311-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 4.842-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.077,61

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.E40.604.83A.C14.C53

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário
Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

113 ANGELICA PEDATELLA MIRANDA SA (GERENTE ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	2.159,56	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		899,82
19998	INSS	8.15 %		176,18
19999	IRRF	7.5 %		5,95
			2.159,56	1.081,95
			Liquido.....:	1.077,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.055,00	8.159,56	1.250,74	100,78	1.983,38

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Angélica P. Miranda
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA SO
CPF: 921.939.431-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.826-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 717,16

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.4CB.9AC.211.F3E.B06

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

4 BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA RODRIGUE (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.682,44	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		832,05
19998	INSS	7.91 %		133,23
			1.682,44	965,28
			Liquido.....:	717,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.682,44	850,39	68,03	1.549,21

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Brigida M. P. Souza
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.008-0

FAVORECIDO: CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 021.215.081-20
VALOR: R$ 204,98
DEBITO EM: 30/01/2023

DOCUMENTO: 013011
AUTENTICACAO SISBB: 1.D00.913.526.5C5.CB9

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

116 CARULINI SOUSA DE OLIVEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	221,60	
19998	INSS	7.5 %		16,62
			221,60	16,62
			Liquido.....	204,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	221,60	221,60	17,73	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Carulini Sousa de Oliveira
Assinatura

31/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.101,38

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.7AC.342.C5E.C18.3DA

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.784,72	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.392,36
19998	INSS	8.73 %		243,16
19999	IRRF	7.5 %		47,82
			2.784,72	1.683,34
			Liquido.....:	1.101,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	2.784,72	1.392,36	111,39	2.541,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF: 052.561.301-37
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.827-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 690,06

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.A46.232.2F6.089.CBA

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

93 CAMILA SILVA MOREIRA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.638,72	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		819,36
19998	INSS	7.89 %		129,30
			1.638,72	948,66
			Liquido.....:	690,06

Salário Base	Cal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.638,72	819,36	65,55	1.319,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Camila S Moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:43
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CLAUDENICE SANTOS SILVA
CPF: 945.560.911-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.829-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 709,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.045.650.066.789.658

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: FARMACIA

105 CLAUDENICE SANTOS SILVA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.517,25	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		689,66
19998	INSS	7.8 %		118,37
			1.517,25	808,03
			Liquido.....:	709,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.517,25	827,59	66,21	1.209,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Claudenice Santos Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES
CPF: 017.759.061-08
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.849-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 942,82

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.E48.7A9.B6B.DDF.C7C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

99 DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLIVEIRA (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.318,22	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.168,17
19998	INSS	8,21 %		190,45
19999	IRRF	7,5 %		16,78
			2.318,22	1.375,40
			Liquido.....	942,82

Saida-> 26/07/2022 Retorno-> 22/04/2023 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.318,22	1.150,05	92,00	2.127,77

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMAN
CPF: 045.848.761-93
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.830-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 819,74

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.FBE.E87.8DE.AF8.3E6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.951,09	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		973,94
19998	INSS	8.06 %		157,41
			1.951,09	1.131,35
			Liquido.....:	819,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	1.951,09	977,15	78,17	1.604,09

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIOGO PIRES NEVES
CPF: 026.784.271-61
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.609-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 204,98

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.54D.8F7.E4D.0F7.7AD

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

119 DIOGO PIRES NEVES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	221,60	
19998	INSS	7.5 %		16,62
			221,60	16,62
			Liquido.....:	204,98

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	221,60	221,60	17,73	204,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 31/01/23

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUZA SI
CPF: 049.446.851-30
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.850-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.332,59

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.19C.C4B.0A6.53E.B39

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.501,91	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.719,00
19998	INSS	9.4 %		329,22
19999	IRRF	15.0 %		121,10
			3.501,91	2.169,32
			Liquido.....:	1.332,59

Saída-> 11/02/2022 Retorno-> 11/06/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.501,91	3.782,91	142,63	3.172,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF: 054.359.931-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.848-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 773,93

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.B27.9EE.053.8F1.C69

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário
Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.843,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		921,64
19998	INSS	8.01 %		147,71
			1.843,28	1.069,35
			Liquido.....:	773,93

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.843,28	921,64	73,73	1.505,98

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Danilo Dias Porto
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF: 006.289.511-75
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.852-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 729,42

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: A.A07.27D.4EB.DD1.025

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.734,72	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		867,36
19998	INSS	7,95 %		137,94
			1.734,72	1.005,30
			Liquido.....:	729,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	867,36	69,39	1.596,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Edyemes Alves da Silva
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF: 051.058.885-96
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.853-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 831,83

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.B5A.F53.070.2AF.224

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05
Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

63 EYDE DE SOUZA BEZERRA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.909,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		924,35
19998	INSS	8.04 %		153,70
			1.909,88	1.078,05
			Liquido.....:	831,83

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.909,88	985,53	78,84	1.566,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF: 011.423.811-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.851-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.152,74

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.F34.842.740.698.32B

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.902,99	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.451,50
19998	INSS	8.86 %		257,35
19999	IRRF	7.5 %		41,40
			2.902,99	1.750,25
		Liquido.....		1.152,74

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18		2.902,99	1.451,49	116,12	2.456,05

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA
CPF: 060.360.011-50
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.855-9
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 818,81

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.71E.D22.3CD.CFA.3E1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.917,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		944,74
19998	INSS	8.05 %		154,43
			1.917,98	1.099,17
			Liquido.....:	818,81

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.917,98	973,24	77,86	1.763,55

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Flaviane Aparecida
Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF: 020.642.261-09
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.251-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 584,67

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 9.D1F.145.4B8.351.0B5

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

8 FABIOLA FELIX CARDOSO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.381,66	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		690,83
19998	INSS	7.68 %		106,16
Saída-> 13/04/2022 Retorno-> 12/07/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de doença, por período superior a 15/30 dias			1.381,66	796,99
			Liquido.....:	584,67

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.381,66	690,83	55,27	1.085,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FA
CPF: 918.150.961-87
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.038-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 936,22

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.F44.576.FF0.6C8.8D2

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.239,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.119,56
19998	INSS	8.18 %		183,34
			2.239,12	1.302,90
			Liquido.....:	936,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.239,12	1.119,56	89,56	1.566,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Flávia Vanessa Barbosa Faria
Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FRANCILENE MENDES SILVA
CPF: 051.135.891-10
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.585-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 563,79

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.6F7.E1C.5A9.9B4.D13

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

108 FRANCILENE MENDES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.156,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		505,96
19998	INSS	7.5 %		86,73
			1.156,48	592,69
			Liquido.....:	563,79

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60		1.156,48	650,52	52,04	1.069,75

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Francilene M. da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:44
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF: 872.947.881-20
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.854-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.190,94

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.362.D53.17D.791.816

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.392,26	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.778,63
19998	INSS	9.31 %		316,96
19999	IRRF	15.0 %		106,63
			3.392,26	2.201,32
			Liquido.....:	1.190,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.392,26	1.613,83	129,09	3.076,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Fernando C. Fernandes
Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GONÇALA DE JESUS MOURAO
CPF: 033.396.221-40
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.876-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 783,79

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.C73.9FC.DDC.404.F87

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.829,15	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		898,92
19998	INSS	8.0 %		146,44
			1.829,15	1.045,36
			Líquido.....:	783,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.829,15	930,23	74,42	1.493,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Gonçala de Jesus Mourão
ASSINATURA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 880,41

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.7EC.6E6.985.2A7.34D

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.109,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.054,56
19998	INSS	8.13 %		171,64
19999	IRRF	7.5 %		2,51
			2.109,12	1.228,71
			Liquido.....:	880,41

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00		2.109,12	1.054,56	84,36	1.937,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Giselly Maia Santana
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0014
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 077 - BANCO INTER
AGENCIA: 0001-9 - MATRIZ
CONTA: 6.903.322-6

FAVORECIDO: IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR
CPF/CNPJ: 880.890.611-68
VALOR: R$ 1.071,35
DEBITO EM: 30/01/2023

DOCUMENTO: 013006
AUTENTICACAO SISBB: A.E45.0CA.A3E.F53.EA2

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: FARMACIA

13 IRIS RAIMUNDO DE BORBA JUNIOR (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.695,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.349,56
19998	INSS	8.62 %		232,42
19999	IRRF	7.5 %		41,91
			2.695,24	1.623,89
			Liquido.....:	1.071,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.695,24	1.345,68	107,65	2.462,82

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF: 048.602.231-52
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.877-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 863,91

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.A39.47B.4A9.557.152

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2022
27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.006,89	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		980,54
19998	INSS	8.09 %		162,44
			2.006,89	1.142,98
			Liquido.....:	863,91

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		2.006,89	1.026,35	82,11	1.844,45

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REI
CPF: 336.963.301-91
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.880-X
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.583,78

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.C1A.EE2.CBA.604.CBA

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (DIRETOR(A) GERAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	10.288,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		5.144,44
19998	INSS	11.68 %		828,38
19999	IRRF	27.5 %		1.732,28
			10.288,88	7.705,10
			Liquido.....:	2.583,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
10.024,76	7.087,22	5.144,44	411,56	9.460,50

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: JAKELINE G MARIANO SILVA
CPF: 705.553.711-82
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 19.158-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.109,65

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: D.6F7.4D2.B64.210.704

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

107 JAKELINE GONÇALVES MARIANO SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	2.359,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.036,00
19998	INSS	8,22 %		194,16
19999	IRRF	7,5 %		19,59
			2.359,40	1.249,75
			Liquido.....:	1.109,65

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	2.359,40	1.323,40	105,87	2.165,24

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/23
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0017

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.947-1

FAVORECIDO: JACIARA DA SILVA DIAS
CPF/CNPJ: 001.429.191-60
VALOR: R$ 782,54
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013002
AUTENTICACAO SISBB: D.F38.3A2.5BC.77C.767

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

60 JACIARA DA SILVA DIAS (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.864,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		932,14
19998	INSS	8.02 %		149,60
			1.864,28	1.081,74
			Liquido.....:	782,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.864,28	932,14	74,57	1.714,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

Data 30/01/2023

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.398-3

FAVORECIDO: KARLA SERENA RODRIGUES ABREU
CPF/CNPJ: 034.361.931-86
VALOR: R$ 103,66
DEBITO EM: 30/01/2023

DOCUMENTO: 013009
AUTENTICACAO SISBB: F.A0D.05B.0F3.143.CD1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

117 KARLA SERENA RODRIGUES ABREU (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	1 Avos	112,06	
19998	INSS	7,5 %		8,40
			112,06	8,40
			Liquido.....:	103,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70	112,06	112,06	8,96	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF: 282.779.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.881-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.413,00

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.F35.0B4.CEE.277.920

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) OPERACIONAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.978,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.989,06
19998	INSS	9.88 %		393,11
19999	IRRF	15.0 %		182,95
			3.978,12	2.565,12
			Liquido.....:	1.413,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.214,00	3.978,12	1.989,06	159,12	3.595,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/1/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF: 045.391.881-60
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.882-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.530,19

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.841.7D2.C43.D67.987

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.044,67	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.920,52
19998	INSS	9.94 %		402,42
19999	IRRF	15.0 %		191,54
			4.044,67	2.514,48
			Liquido.....:	1.530,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	4.044,67	2.124,15	169,93	3.642,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Kesya Silva de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF: 004.332.471-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.736-6
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.144,68

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.C92.9E7.2EB.035.174

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

100 LUZINETE MORAIS TOLENTINO (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.723,62	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1"		1.327,76
19998	INSS	8.65 %		235,83
19999	IRRF	7.5 %		15,35
			2.723,62	1.578,94
			Liquido.....:	1.144,68

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.723,62	1.395,86	111,67	2.108,61

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data: 30/01/2023

Assinatura: Luzinete Morais Tolentino

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LAYENNA S R NUNES
CPF: 025.957.441-43
AGENCIA: 1303-X - ALVORADA-TO TO
CONTA: 24.021-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 693,28

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.3FB.552.3E2.0FE.7A3

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

106 LAYENNA SAVYA RIBEIRO NUNES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	10 Avos	1.469,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		661,95
19998	INSS	7.75 %		114,05
			1.469,28	776,00
			Liquido.....:	693,28

Salário Base	Bal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.469,28	807,33	64,59	1.355,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILV
CPF: 050.344.671-86
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.883-4
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 686,59

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 8.A7E.6B9.FBF.9F3.FA8

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

80 LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.630,26	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		815,13
19998	INSS	7.88 %		128,54
	Saida-> 09/10/2022 Retorno-> 06/02/2023 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)		1.630,26	943,67
			Liquido.....:	686,59

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.630,26	815,13	65,21	1.312,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GON
CPF: 347.149.871-00
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.885-0
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.571,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: F.773.007.542.4DF.041

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

17 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.470,53	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		2.170,78
19998	INSS	10.33 %		462,05
19999	IRRF	22.5 %		265,78
			4.470,53	2.898,61
			Liquido.....:	1.571,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.470,53	2.299,75	183,98	4.008,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/01/2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARCIENE MARIA DA SILVA
CPF: 023.837.751-26
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.884-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 563,79

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.6A5.710.C21.587.1FB

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

110 MARCIENE MARIA DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.156,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		505,96
19998	INSS	7.5 %		86,73
			1.156,48	592,69
			Liquido.....:	563,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.156,48	650,52	52,04	1.069,75

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Marciene Maria da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF: 967.403.291-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.887-7
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 705,46

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 6.7A3.DE7.32A.0AD.B90

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

19 MARIVANE GOMES DE ALMEIDA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.713,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		872,45
19998	INSS	7.93 %		136,07
			1.713,98	1.008,52
			Liquido.....:	705,46

Salario Base	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.713,98	841,53	67,32	1.388,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂMCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.276,38

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.307.9D4.BBE.C51.6AB

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

40 MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.404,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.702,07
19998	INSS	9,32 %		317,49
19999	IRRF	15,0 %		108,20
			3.404,14	2.127,76
			Liquido.....:	1.276,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.659,18	3.404,14	1.702,07	136,17	3.086,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 30/01/2023 Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MILENA ALEXANDRE SIMONI
CPF: 110.685.639-23
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.888-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 730,49

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 5.EE4.728.721.878.651

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

104 MILENA ALEXANDRE SIMONI (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.587,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		732,32
19998	INSS	7,85 %		124,69
			1.587,50	857,01
			Liquido.....:	730,49

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06		1.587,50	955,18	68,41	1.462,81

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Milena Alexandre Simoni
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:45
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MAGDELAINE AQUINO SILVA
CPF: 025.093.011-01
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 12.641-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 761,16

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.8D1.C7E.8D9.664.C4E

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.812,15	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		906,08
19998	INSS	7,99 %		144,91
			1.812,15	1.050,99
			Liquido.....:	761,16

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70		1.812,15	906,07	72,49	1.477,65

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF: 005.641.071-90
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.889-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 729,42

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.270.9B5.A74.909.2EA

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.734,72	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		867,36
19998	INSS	7.95 %		137,94
			1.734,72	1.005,30
			Liquido.....:	729,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,60	1.734,72	867,36	69,39	1.407,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Nayhara Mary de O
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF: 012.998.971-18
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.039-1
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.076,92

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 7.AFD.908.3C4.4F7.A59

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

48 RENATO MACEDO CRUZ (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.706,80	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.353,40
19998	INSS	8.63 %		233,81
19999	IRRF	7.5 %		42,67
			2.706,80	1.629,88
			Liquido.....:	1.076,92

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.706,80	1.353,40	108,27	2.472,99

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF: 557.115.881-68
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.040-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.095,41

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: B.A00.500.EAB.19B.8CC

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RADIOLOGIA

70 ROSILENE SALES DA SILVA (TECNICO(A) DE RADIOLOGIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.716,38	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.342,70
19998	INSS	8.64 %		234,96
19999	IRRF	7.5 %		43,31
			2.716,38	1.620,97
			Liquido.....:	1.095,41

Salário Base	Bal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.716,38	1.373,68	109,89	2.481,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/04/23
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF: 815.755.301-63
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 20.354-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 670,15

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 0.FD3.08E.37F.4DC.F49

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	11 Avos	1.590,16	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		795,08
19998	INSS	7.85 %		124,93

Saida-> 07/07/2022 Retorno-> 05/09/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de doença, por período superior a 15/30 dias

	1.590,16	920,01
Liquido.....:		670,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.320,50	1.590,16	795,08	63,61	1.465,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SARA ANUNCIAÇAO SILVA
CPF: 051.429.691-70
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.891-5
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 870,16

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 1.013.A82.101.9C4.65C

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

68 SARA ANUNCIACAO SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.079,14	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		1.039,58
19998	INSS	8,12 %		168,94
19999	IRRF	7,5 %		0,46
			2.079,14	1.208,98
			Liquido.....	870,16

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	2.079,14	1.039,56	83,16	1.910,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2023 Data

Sara Anunciação Silva Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF: 009.078.241-02
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 15.689-2
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 816,69

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 4.DD4.43E.431.654.9F1

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: ENFERMAGEM

33 SILVÂNIA ALVES RIBEIRO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.914,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		944,04
19998	INSS	8.05 %		154,15
			1.914,88	1.098,19
			Liquido.....:	816,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.914,88	970,84	77,67	1.571,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/1/2023
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:46
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VALDEMIR ROCHA RODRIGUES
CPF: 769.489.511-04
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 23.041-3
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.030,03

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: C.DCE.79D.544.6F3.B06

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.208,61	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		988,69
19998	INSS	8.17 %		180,59
19999	IRRF	7,5 %		9,30
			2.208,61	1.178,58
			Liquido.....:	1.030,03

Salário Base	Sal.	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.344,70		2.208,61	1.219,92	97,59	2.028,02

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

31/01/2023 Valdemir R. Rodrigues
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:47
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: VANESSA PEREIRA SALES
CPF: 053.545.771-52
AGENCIA: 8090-X - MORADA DO SOL GO
CONTA: 7.796-8
DATA DE PAGAMENTO: 30/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 742,15

EVENTO: PAGAMENTO DE 13 SALARIO

AUTENTICACAO SISBB: 2.E0D.C05.684.EA6.EF6

Recibo de pagamento - Parcela final 13° salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2022
Departamento: FARMACIA

114 VANESSA PEREIRA SALES (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.447,40	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		593,17
19998	INSS	7.74 %		112,08
			1.447,40	705,25
			Liquido.....:	742,15

Salário Base	Sal	Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00		1.447,40	854,23	68,34	1.335,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Vanessa Pereira Sales
Assinatura

30 / 01 / 2023
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:32
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: MARIA JOSE P V SALES
CPF: 607.290.821-72
AGENCIA: 3656-0 - AVENIDA T-7 GO
CONTA: 30.189-2
DATA DE PAGAMENTO: 03/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 3.569,30

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: B.2C3.9D5.C7F.8D2.2F9

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	Nº Cart. Prof.: 33548	Série: 00029
Nº Registro: 40	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 01/02/2019

Observação:

Periodos

De Aquisição.....:	De	01 de fevereiro de 2021	A	31 de janeiro de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de janeiro de 2023	A	30 de janeiro de 2023

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 2.659,18	Base de Cálculo: 3.157,77

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	3.157,77
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	1.052,59
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	425,62
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	215,44
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	4.210,36
Total de Deduções	641,06
Liquido a Receber	3.569,30

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao periodo acima descrito e a sua disposição fica a importância liquida de R$ 3.569,30

Valor por Extenso	(TRES MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E TRINTA CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de dezembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 3.569,30

Valor por Extenso	(TRES MIL, QUINHENTOS E SESSENTA E NOVE REAIS E TRINTA CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de dezembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:32
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF: 022.706.911-05
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.875-3
DATA DE PAGAMENTO: 03/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 2.190,06

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: A.525.3AD.400.301.D31

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capitulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: GISELLY MAIA SANTANA	Nº Cart. Prof.: 92892	Série: 00045
Nº Registro: 41	Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Data Admissão: 07/02/2019

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	07 de fevereiro de 2021	A	06 de fevereiro de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	02 de janeiro de 2023	A	31 de janeiro de 2023

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.500,00	Base de Cálculo: 1.809,12

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.809,12
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	603,04
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	198,91
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	23,19
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.412,16
Total de Deduções	222,10
Líquido a Receber	2.190,06

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 2.190,06

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E NOVENTA REAIS E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de dezembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 2.190,06

Valor por Extenso	(DOIS MIL, CENTO E NOVENTA REAIS E SEIS CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 29 de dezembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTO-ATENDIMENTO - 17:51:35
3648003648

COMPROVANTE DE PAGAMENTO ELETRONICO

PAGADOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA
CNPJ: 27.949.878/0002-05

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVE
CPF: 064.208.911-67
AGENCIA: 0757-9 - SAO MIGUEL ARAGUAIA GO
CONTA: 22.828-1
DATA DE PAGAMENTO: 18/01/2023
VALOR CREDITADO (R$): 1.710,79

EVENTO: FERIAS - LICENCA PREMI

AUTENTICACAO SISBB: E.4C8.BCE.FEF.DB2.9E6

AVISO E RECIBO DE FÉRIAS

Capítulo VI - TÍTULO II DA C.L.T.
Dec.-Lei Nº 5452 de 01/05/1943, com as alterações do Dec.-Lei Nº 1535 de 13/04/1977

Aviso Prévio de Férias
De acordo com o art. 135 da C.L.T., participando do mínimo com 30 dias de antecedências

Notificação

Nome do Empregado: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA	Nº Cart. Prof.: 34916	Série: 00044
Nº Registro: 59	Função: AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A)	Data Admissão: 30/03/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	30 de março de 2021	A	29 de março	de 2022
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	18 de janeiro de 2023	A	01 de fevereiro	de 2023

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.320,60	Base de Cálculo: 2.784,72

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.392,36
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	464,12
Valor 1/3 Férias em dobro....:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Abono....:	R$	0,00
Adiantamento de 13º Salário..:	R$	0,00
Salário Família.....:	R$	0,00

= Deduções =

INSS Férias.....:	R$	145,69
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	1.856,48
Total de Deduções	145,69
Líquido a Receber	1.710,79

Pelo presente comunicamos-lhe que, de acordo com a lei, ser-lhe-ão concedidas férias relativas ao período acima descrito e a sua disposição fica a importância líquida de R$ 1.710,79

Valor por Extenso	(UM MIL, SETECENTOS E DEZ REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 18 de dezembro de 2022
Local e Data

Assinatura do Empregado

Assinatura do Empregador

Recibo de Férias
De acordo com o parágrafo único do artigo 145 da C.L.T.

Recebi da Firma INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA , Estabelecida a AVENIDA PERNANBUCO 219 ,ELIZIARIO em SAO MIGUEL DO ARAGUAIA a importância de R$ 1.710,79

Valor por Extenso	(UM MIL, SETECENTOS E DEZ REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS)

que me é paga antecipadamente por motivo das minhas férias regulamentares, ora concedidas e que vou gozar de acordo com a descrição acima, tudo conforme o aviso que recebi em tempo, no qual dei o meu "CIENTE".

Para clareza e documento, firmo o presente recibo, dando a firma plena e geral quitação.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 16 de janeiro de 2023
Local e Data

Assinatura do Empregado

Observações: §1º do art. 135 da C.L.T. - O empregado não poderá entrar em gozo das férias sem que apresente ao empregador sua carteira profissional, para que nela seja anotada a respectiva concessão.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0021

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.969-2

FAVORECIDO: EDYEMES ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 006.289.511-75
VALOR: R$ 3.576,70
DEBITO EM: 20/01/2023

==========

DOCUMENTO: 012003
AUTENTICACAO SISBB: 1.3EE.90E.E9F.AF1.ACD

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA

03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		04 Bairro
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219	ELIZIARIO

05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome
131.3160.63.11	98 EDYEMES ALVES DA SILVA

12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)		13 Bairro
Rua SAO JOAO	N. S/N	SETOR OESTE

14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	44.580-000	1408302 / 0.001-0 GO	006.289.511-75

19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe
20/06/1984	RAIMUNDA ALVES DA SILVA

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.734,72	16/08/2021	14/12/2022	12/01/2023	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
915.021.195.01630-8	00.045.179/0001-01 - SEESSACEB-SIND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 12/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 528,24	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 105,64	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional /12 avos	R$ 0,00	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 5.0/12 avos	R$ 660,30
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo 16/08/2021 à 15/08/2022	R$ 1.584,72	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 748,34	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 3.627,24

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13º Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 47,54	114.1 IRRF	R$ 0,00
114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00		
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 47,54
				VALOR LÍQUIDO	R$ 3.579,70

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.617-5

FAVORECIDO: ALINE DE ARAUJO BARRETO
CPF/CNPJ: 025.024.741-08
VALOR: R$ 1.597,72
DEBITO EM: 20/01/2023

==========

DOCUMENTO: 012004
AUTENTICACAO SISBB: C.7DE.76B.E04.FF3.CDE

ANEXO I

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
27.949.878/0002-05	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA			
03 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			04 Bairro	
AVENIDA PERNANBUCO	N. 219		ELIZIARIO	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	8610101	

IDENTIFICAÇAO DO TRABALHADOR

10 PIS - PASEP	11 Nome			
207.0374.01.69	109 ALINE DE ARAUJO BARRETO			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua 9 QD 1 LT 3	N. C5786		SETOR TOLENTINO	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	94399 / 00042 GO	025.024.741-08
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/08/1989	LEIZILENE MARIA DE ARAUJO BARRETO			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empregado

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 3.276,18	01/05/2022		10/01/2023	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00%	0,00%	1 - Empregado

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
914.012.266.88820-0	00.799.189/0001-24 - SIEG-SINDICATO DOS ENFERMEIROS DE GOIAS

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50. Saldo de 10/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 886,39	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 79,60	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno horas a %	R$ 0,00
56.1 Horas Extras horas a %	R$ 0,00	57. Gorjetas	R$ 0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável	R$ 0,00	60. Multa Art. 477, § 8º/CLT	R$ 0,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional /12 avos	R$ 0,00	64.1 13° Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 8.0/12 avos	R$ 2.522,51
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 840,84	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00		
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.329,34

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100. Pensão Alimentícia	R$ 0,00	101. Adiantamento Salarial	R$ 0,00	102. Adiantamento de 13° Salário	R$ 0,00
103. Aviso Prévio Indenizado 30	R$ 2.659,18	112.1 Previdência Social	R$ 72,44	114.1 IRRF	R$ 0,00
114.2 IRRF sobre 13° Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00		
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 2.731,62
				VALOR LÍQUIDO	R$ 1.597,72

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000488-0 81340385230-0
11071623011-2 01268112970-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.16.23011.0126811-2
Valor Total 48.881,34

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011102
AUTENTICACAO SISBB: A.E95.39C.785.040.21F

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
Novembro/2022	20/12/2022	07.16.23011.0126811-2	11/01/2023

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000099458226

Valor Total do Documento
48.881,34

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	8.817,58	640,15	88,17	9.545,90
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	27.115,18	1.968,56	271,15	29.354,89
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	3.389,39	246,06	33,89	3.669,34
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	271,15	19,68	2,71	293,54
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	1.355,75	98,42	13,55	1.467,72
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	2.033,63	147,64	20,33	2.201,60
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	813,45	59,05	8,13	880,63
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022	1.355,75	98,42	13,55	1.467,72
	Totais	**45.151,88**	**3.277,98**	**451,48**	**48.881,34**

SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1/1 11/01/2023 12:59:32

85840000488 0 81340385230 0 11071623011 2 01268112970 4 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000488 0 | 81340385230 0 | 11071623011 2 | 01268112970 4

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.23011.0126811-2
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	48.881,34

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000042-9 49710385230-0
11070123011-1 01144182262-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.01.23011.0114418-2
Valor Total 4.249,71

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011103
AUTENTICACAO SISBB: 7.EAD.727.D02.9F4.79A

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2022	20/12/2022	07.01.23011.0114418-2	11/01/2023

Observações

IAGS HMAA - IRRF S FL PGTO 11/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **4.249,71**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 11/2022 Vencimento 20/12/2022	3.925,48	284,98	39,25	4.249,71
	Totais	**3.925,48**	**284,98**	**39,25**	**4.249,71**

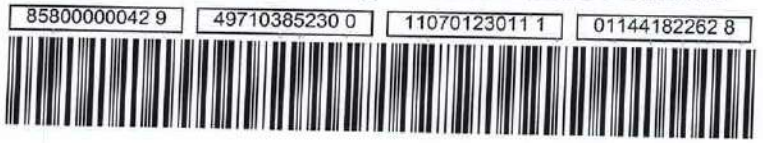
SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1/1 11/01/2023 12:52:07

85800000042 9 49710385230 0 11070123011 1 01144182262 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000042 9 | 49710385230 0 | 11070123011 1 | 01144182262 8



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.23011.0114418-2
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	4.249,71

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85870000014-6 45350385230-5
11070123011-1 01102579447-2
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.01.23011.0110257-9
Valor Total 1.445,35

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011104
AUTENTICACAO SISBB: 2.56C.0A7.3EE.0CC.81E

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2022	23/12/2022	07.01.23011.0110257-9	11/01/2023

Observações

IAGS HMAA - PIS S FL PGTO 11/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.445,35**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
8301	PIS - FOLHA PAGAMENTO 02 PIS - FOLHA DE SALARIOS PA 11/2022 Vencimento 23/12/2022	1.355,75	76,05	13,55	1.445,35
	Totais	**1.355,75**	**76,05**	**13,55**	**1.445,35**

SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1/1 11/01/2023 12:49:37

85870000014 6 45350385230 5 11070123011 1 01102579447 2

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870000014 6 | 45350385230 5 | 11070123011 1 | 01102579447 2



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.23011.0110257-9
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	1.445,35

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.36
3648X03648 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 422 - BCO SAFRA S.A.
AGENCIA: 0197-X - NOVA SUICA GO
CONTA: 583.468-0

FAVORECIDO: PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LT
CPF/CNPJ: 33.498.024/0001-71
VALOR: R$ 316.838,48
DEBITO EM: 30/01/2023

==========

DOCUMENTO: 013010
AUTENTICACAO SISBB: E.8CC.61E.3EE.7E7.4DA

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 49450/2019

Número da Nota **60**
Data Emissão **08/12/2022**
Código Verificação **RJ62-ZSTK**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**33.498.024/0001-71** — Inscrição Municipal **4811240**
Nome/Razão Social	**PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA**
Endereço	R C156 N.232 QD.346 LT.19 BOX 18
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74275160 Telefone (62) 39201013

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE FORNECIMENTO DE SERVICOS MEDICOS, CONFORME RELACAO EM ANEXO.

CONTRATO 007/2022, COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO.

SERVICOS PRESTADOS NO MES 10/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

BANCO SAFRA (422)
AGENCIA 0197
CC: 583468-0
CNPJ:33.498.024/0001-71
PLUS HEALTHCARE SERVICOS MEDICOS LTDA

Atividade 861010100
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo			Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	316.838,48	Valor dos Serviços	R$	316.838,48
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00	(=) Valor da Nota	R$	316.838,48
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00	(-) Deduções	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	316.838,48	(=) Base de Cálculo	R$	316.838,48
			(x) Alíquota	%	4,44
			(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 316.838,48	R$ 0,00	**R$ 316.838,48**

Informações Importantes: Usuário: 2

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

2. DESPESAS ADMINISTRATIVAS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84680000000-8 91510020119-2
36549420221-8 20114300126-5
Data do pagamento 09/01/2023
Valor em Dinheiro 91,51
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 91,51

DOCUMENTO: 010902
AUTENTICACAO SISBB: A.9ED.1F1.C53.563.222

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV GOIAS 00000
S CENTRAL
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683870000089993002347310912 22

Fatura: 2212.015897430
Contrato Agrupador: 119.365.494-4 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	91,51
SERVICOS OI	**91,51**
Valor a pagar	**91,51**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2023**
Valor de sua conta: **91,51**

Número de seu telefone: 62 3364 2027
Mês de referência: dezembro 2022
Período: 02/11/2022 a 01/12/2022
Data de emissão: 06/12/2022

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3364 2027
Número da Fatura: 2212.015897430
Sequencial: 119365494 202212 01143

84680000000 8 91510020119 2 36549420221 8 20114300126 5

Data de Vencimento **10/01/2023**
Valor a pagar: **91,51**

N° Identificador para Débito Automático: 119.365.494-4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio	OI S.A.(PR)	
Codigo de Barras	84690000000-7	58690020113-6
	38321820221-6	20118800126-1
Data do pagamento		09/01/2023
Valor em Dinheiro		58,69
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		58,69

DOCUMENTO: 010906
AUTENTICACAO SISBB: A.C6F.6B0.569.99A.53D

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 AN00
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683950000006273001478311312222

Fatura: 2212.015905516
Contrato Agrupador: 113.383.218-8 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS LOCAIS HORARIO NORMAL	0,00
SERVICOS LOCAIS HORARIO REDUZIDO	0,00
CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	7,75
MEDIA DE CHAMADAS LOCAIS PARA FIXO	0,00
SERVICOS OI	**58,69**
Valor a pagar	**58,69**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2023**
Valor de sua conta: **58,69**

Número de seu telefone: 62 3977 7122
Mês de referência: dezembro 2022
Período: 06/11/2022 a 05/12/2022
Data de emissão: 09/12/2022

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7122
Número da Fatura: 2212.015905516
Sequencial: 113383218 202212 01188

84690000000 7 58690020113 6 38321820221 6 20118800126 1

Data de Vencimento	10/01/2023
Valor a pagar:	**58,69**

Nº Identificador para Débito Automático: 113.383.218-8

00101243
Pag.Ini.Doc - 1 / Pag.Fin.Doc - 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

Convenio OI S.A.(PR)		
Codigo de Barras	84610000000-5	50940020113-3
	38421720221-5	20115000126-5
Data do pagamento		09/01/2023
Valor em Dinheiro		50,94
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		50,94

DOCUMENTO: 010903
AUTENTICACAO SISBB: B.8FB.E64.D91.D0B.3E0

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV JOSE P NASCIMENTO 03851 LT0
S ALTO ALEGRE
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683950000006273001479311312 22

Fatura: 2212.015905517
Contrato Agrupador: 113.384.217-5 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	50,94
SERVICOS OI	**50,94**
Valor a pagar	**50,94**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2023**
Valor de sua conta: **50,94**

Número de seu telefone: 62 3977 7127
Mês de referência: dezembro 2022
Período: 06/11/2022 a 05/12/2022
Data de emissão: 09/12/2022

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7127
Número da Fatura: 2212.015905517
Sequencial: 113384217 202212 01150

84610000000 5 50940020113 3 38421720221 5 20115000126 5

Data de Vencimento	**10/01/2023**
Valor a pagar:	**50,94**

N° Identificador para Débito Automático: 113.384.217-5

00101244
PagUni.Doc - 1 / Pag.Fin.Doc - 4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio OI S.A.(PR)
Codigo de Barras 84600000000-6 55840020119-7
53491720221-8 20110000126-6
Data do pagamento 09/01/2023
Valor em Dinheiro 55,84
Valor em Cheque 0,00
Valor Total 55,84

DOCUMENTO: 010908
AUTENTICACAO SISBB: 7.D77.931.3A1.4C6.8A3

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

Fatura de Serviços de Telecomunicações

CTC JAGUARE SPM PL23

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR
AV PERNAMBUCO 00000 AN0
S ELIZIARIO
76590-000 S MIG ARAGUAIA - GO

00761683790000073896007086310512 22

Fatura: 2212.015876359
Contrato Agrupador: 119.534.917-0 - 1ª Via

Demonstrativo da fatura	Valor (R$)
SERVICOS MENSAIS	55,84
SERVICOS OI	**55,84**
Valor a pagar	**55,84**

Oi,

Só a Oi tem móvel, banda larga, fixo, DDD e muito mais. E sua empresa só tem a ganhar: **os benefícios continuam os mesmos e, em breve, você terá muitas novidades. Aguarde.**
Mais informações? Acesse www.oi.com.br ou fale com seu Consultor.

Data de vencimento: **10/01/2023**
Valor de sua conta: **55,84**

Número de seu telefone: 62 3977 7179
Mês de referência: dezembro 2022
Período: 26/10/2022 a 25/11/2022
Data de emissão: 01/12/2022

00105383

Pag.ini.Doc - 1 / Pag.Fin.Doc - 4

FIXO

OI S.A. – EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
ROD. BR 153 - S/N - KM 06 - PARTE – VILA REDENÇÃO
CEP 74845-060 - Goiânia – GO
CNPJ Matriz: 76.535.764/0001-43
CNPJ: 76.535.764/0328-51 I.E: 10.325.318-1

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO AR

Número do Telefone: 62 3977 7179
Número da Fatura: 2212.015876359
Sequencial: 119534917 202212 01100

Data de Vencimento	**10/01/2023**
Valor a pagar:	**55,84**

Nº Identificador para Débito Automático: 119.534.917-0

84600000000 6 55840020119 7 53491720221 8 20110000126 6

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.31
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.082-3

FAVORECIDO: S.D DE MEDEIROS E CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
VALOR: R$ 250,00
DEBITO EM: 03/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010301
AUTENTICACAO SISBB: 0.3F7.1F4.2F5.F91.5E3

Nota Fiscal de Serviço de Comunicação-Mod 21

S.D DE MEDEIROS & CIA LTDA
CPF/CNPJ: 06.267.227/0001-84
IE/RG: 10.375.531-4
Fone: (62) 3364-2984 SAC: 62-982939381

Av Jose P. Nascimento, QD 55 Lt. 06, 2914 - Centro
CEP: 76590-000 - São Miguel do Araguaia/GO
E-mail: sannet.sma@gmail.com - Site: sannettelecom.com.br

Nota fiscal N°

000.085.229

Série 00U - Via 1 - Folha 1/1

Conta contrato **000005503**

Destinatário:

4209 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05 **IE/RG:** ISENTO

AV PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DIRETORIA - SETOR ELIZIARIO

São Miguel do Araguaia / Estado de Goiás CEP: 76590-000

Tipo de cliente: Comercial

Contato Anatel: 1331 ou 1332 para pessoas com deficiências auditivas

CFOP	Natureza da operação
5303	**Prestação de serviço de comunicação a estabelecimento comercial**

Base de cálculo do ICMS	Aliquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Periodo da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/12/2022 até 31/12/2022	02/01/2023

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
FIBRA 400 MB SMA	1	250,00	0,00	250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **250,00**

Informações complementares
ID titulo referência - 292292

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 0AEE.C644.DEFE.BBBA.5D81.4A11.D621.9373

03/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:29:42
364803648 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 03/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 241,30
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO D.6F5.B16.D98.63F.794

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000007638**
Data e Hora de Emissão	**29/12/2022 09:45:09**
Código de Verificação	**bea6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	2,0000	127,0000	0,0000	254,0000

Observação: CHECK-IN: 27/12/2022
CHECK-OUT: 29/12/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	254,00	5,00	12,70
TOTAL DO ISS			12,70

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	254,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	12,70
(=) Valor Liquido	R$	241,30

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	254,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	254,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	254,00
(X) Aliquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	12,70

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Descontos	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**		
Valor dos Serviços			
254,00		**0,00**	**254,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°7637

NFSe instituida Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

06/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:32:45
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 361,95
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.D47.EF4.C42.54B.A5A

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000007497**
Data e Hora de Emissão	**01/12/2022 15:04:58**
Código de Verificação	**4030**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, N°: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	3,0000	127,0000	0,0000	381,0000

Observação: CHECK-IN: 28/11/2022
CHECK-OUT: 01/12/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	381,00	5,00	19,05
TOTAL DO ISS			19,05

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	381,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	19,05
(=) Valor Líquido	R$	361,95

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	381,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	381,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	381,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	19,05

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
381,00	**0,00**	**381,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

18/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:33:36
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 266,95
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO C.AAA.753.933.F26.316

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
0000007687	12/01/2023 08:44:02	1e94

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM	09.01.000	1,0000	281,0000	0,0000	281,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	281,00	5,00	14,05

TOTAL DO ISS 14,05

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	281,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	14,05
(=) Valor Líquido	R$	266,95

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	281,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	281,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	281,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	14,05

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
281,00	0,00	281,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar



31/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 14:53:19
364803648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 31/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.006.402
VALOR TOTAL 411,35

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOTEL SAO MIGUEL LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.402-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 3.C7E.3D6.B90.23E.EB1

Transação efetuada com sucesso por: JC705810 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000007771
Data e Hora de Emissão
25/01/2023 15:30:03
Código de Verificação
4a03

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO**
Nome Fantasia: **HOTEL SÃO MIGUEL**
CNPJ: **00.071.970/0001-88** Inscrição Municipal: **301187600**
Endereço: **RUA 05, Nº: 401, CENTRO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76.590-00**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
HOSPEDAGEM/CONSUMO .	09.01.000	1,0000	433,0000	0,0000	433,0000

Observação: 03 DIARIAS .

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
09.01.000 / HOSPEDAGEM DE QUALQUER NATUREZA EM HOTÉIS, APART-SERVICE CONDOMINIAIS, FLAT, APART-HOTÉIS, HOTÉIS RESIDÊNCIA, RESIDENCE-SERVICE, SUITE SERVICE, HOTELARIA MARÍTIMA, MOTÉIS, PENSÕES E CONGÊNERES; OCUPAÇÃO POR TEMPORADA COM FORNECIMENTO DE SERVIÇO (O VALOR DA ALIMENTAÇÃO E GORJETA, QUANDO INCLUÍDO NO PREÇO DA DIÁRIA, FICA SUJEITO AO IMPOSTO SOBRE SERVIÇOS).	433,00	5,00	21,65

TOTAL DO ISS 21,65

CNAE / Atividade Município
5510801 / HOTEIS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	433,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	21,65
(=) Valor Líquido	R$	411,35

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	433,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	433,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	433,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	21,65

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
433,00	**0,00**	**433,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.31
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 23.584-5

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 3.000,00
DEBITO EM: 03/01/2023
==========
DOCUMENTO: 010302
AUTENTICACAO SISBB: 5.0CB.93D.5BE.F7C.918

PRESTAÇÃO DE CONTAS - FUNDO FIXO
HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA

PERÍODO	JANEIRO.2023	
DATA RECEBIMENTO	03/12/2023	
VALOR	R$	3.000,00
SALDO EM 31/12/2022	R$	1.201,35
TOTAL	**R$**	**1.798,65**

RELAÇÃO DETALHADA DAS DESPESAS

Nº NF	DATA EMISSÃO	NOME FORNECEDOR	VALOR
25	04/01/2023	ELETRO MOTORES E REFRIGERAÇÃO PAI E FILHOS	R$ 270,00
464	05/01/2023	MARMORIA VENEZA EIRELI	R$ 60,00
212.951	06/01/2023	ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI	R$ 18,90
224	07/01/2023	FERNANDES E PERES LTDA	R$ 57,00
11	09/01/2023	JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA	R$ 400,00
	10/01/2023	CORREIOS	R$ 92,50
	15/01/2023	AMPLAFARMA	R$ 158,00
1335	16/01/2023	CONSTRÓI	R$ 22,99
	18/01/2023	DROGASHOP	R$ 40,00
2941	18/01/2023	DROGARIA RUBBER	R$ 74,19
1338	18/01/2023	CONSTROI	R$ 39,48
		TOTAL DAS DESPESAS	**R$ 1.233,06**

SALDO FINAL	**R$**	**565,59**

OBSERVAÇÕES:

01 / 02 / 2023

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

ASSINATURA

FINANCEIRO

ANOTAÇÕES:

_____/_____/_____

ASSINATURA

FF. Dez/2023

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000025
Data e Hora de Emissão
04/01/2023 14:58:24
Código de Verificação
cd266c00

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **FABIO BISPO DOS SANTOS 96910038134**
Nome Fantasia: **ELETRO MOTORES E REFRIGERACAO PAI E FILHOS**
CNPJ: **22.526.830/0001-90** Inscrição Municipal: **2010131336**
Endereço: **R 02, Nº: 1.304, SETOR ELIZIARIO, QUADRA 34;LOTE 02, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96257041**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.876/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 999425940**
E-mail: **joselito.reis@hmaa-lags.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: 01 CONSERTO DE GERADOR 270,00

Serviço / Item-Serviço

14.01.000 - LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE QUALQUER OBJETO (EXCETO PEÇAS E PARTES EMPREGADAS, QUE FICAM SUJEITAS AO ICMS)

CNAE / Atividade Município
4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA
4322302 / INSTALACAO E MANUTENCAO DE SISTEMAS CENTRAIS DE AR CONDICIONADO, DE VENTILACAO E REFRIGERACAO
9521500 / REPARACAO E MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS ELETROELETRONICOS DE USO PESSOAL E DOMESTICO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	270,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	270,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	270,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	270,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	270,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
270,00	**0,00**	**270,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar
Empresa isenta do imposto sobre serviço.

PG: 07/01/2023

RECEBEMOS DE MARMORARIA VENEZA EIRELI OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 05/01/2023 DESTINATÁTIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE VALOR TOTAL: R$60.00		NF-e Nº 000000464 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

MARMORARIA VENEZA EIRELI

Avenida Jose Pereira do Nascimento, S/N, Q.01 LT. 11 E 12, Vila Martins, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: 62 3364 [illegible]

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000464

SÉRIE: 1

PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

5223 0129 4341 0000 0108 5500 1000 0004 6410 4238 5384

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria de terceiros	152235866659086 05/01/2023 02:26:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF
107162350		29.434.100/0001-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27.949.878/0002-05	05/01/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIÁRIO		76590000	05/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		14:20:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR FCP ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSOÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALÍQ. ICMS
364	CHAPAS GRANITO OCRE ITABIRA 0020 Polida	68029390	0102	5102	M²	0,20	300,00	60,00	0,00	60,00	0,00	0,00	0,00

29.434.100/0001-08.

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BANCO SICOOB 756 AGENCIA 5024 CONTA CORRENTE 29.316.4 MARMORARIA VENEZA EIRELI Valor Aproximado dos Tributos R$ 16,07 (26,78%).	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI

RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

212.951
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 0130 2286 6800 0151 5500 1000 2129 5112 1295 1120

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152235870616343 06/01/2023 17:06:56**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			**27.949.878/0002-05**	06/01/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO, 219 - -	ELIZIARIO		76590-000	**06/01/2023**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			**17:06:55**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	18,90

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,10	**18,90**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7896009721014	PILHA RAYOVAC ALC MED SM 1 20120 UN 0001	85061011	0102	5102	UN	1	18,90	18,90	0,00	0,00		6,10

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.	

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.951. EMISSÃO: 06/01/2023 VALOR TOTAL: 18,90 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **212.951** **SÉRIE 1**

RECEBEMOS DE FERNANDES E PERES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 07/01/2023 VALOR TOTAL: 57 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - Avenida Pernambuco, 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 224
SÉRIE 1

Hiper Popular

Identificação do Emitente

FERNANDES E PERES LTDA
AVENIDA GOIAS, QD 18, LOTE 03, SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
9699973672

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 224
SÉRIE: 1
PÁGINA: 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
5223 0144 4666 0200 0104 5500 1000 0002 2415 6165 6748

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235872337031 07/01/2023 09:27:41

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.SUBST.TRIBUTÁRIO	CNPJ	
108819272		44466602000104	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	07/01/2023
ENDERECO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
Avenida Pernambuco, 219	Eliziario		76590000	07/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
São Miguel do Araguaia		GO	00000000000000000000	09:27

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	57,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	57,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte		-		

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Aliq. ICMS
7712 O	ATAD.CREMER GESSADA GYSNE 20CM X	90211020	102	5.929	UND	6	9,50	9,50	0,00	57,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa ref. aos documentos: NF-e / NFC-e: 28763	

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000011
Data e Hora de Emissão
09/01/2023 16:25:10
Código de Verificação
9f45

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JUNIO AMORIM DE OLIVEIRA 02021329194**		
Nome Fantasia:	**JUNIOR AMORIM FAZ TUDO**		
CNPJ:	**47.506.897/0001-93**	Inscrição Municipal:	**2010131364**
Endereço:	**R 24, Nº: 237, VILA SAO JOSE, QUADRA 26 LT 20, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 98308798**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**		
Nome Fantasia:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**		
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**		
Endereço:	**AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 4 E 5 SALA DA DIRETORIA, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**	Telefone:	
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇO TÉCNICO NA PARTE ELÉTRICA NA SALA DA KATIÊ.
TROCA DE BOCAL MAIS LÂMPADA NA SALA DO DR.

Serviço / Item-Serviço

31.01.000 - SERVIÇOS TÉCNICOS EM EDIFICAÇÕES, ELETRÔNICA, ELETROTÉCNICA, MECÂNICA, TELECOMUNICAÇÕES E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

4321500 / INSTALACAO E MANUTENCAO ELETRICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	400,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	400,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	400,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	400,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**400,00**
Valor dos Serviços	Desconto	
400,00	**0,00**	

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Micro Empreendedor Individual optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

Empresa isenta do imposto sobre serviço.

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 16301854 - AC SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ....: 34028316428804 Ins Est : 00548776
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 10/01/2023 Hora..... 16:05:32
Caixa.....: 107802582 Matricula . 83274618
Lancamento.: 019 Atendimento 00015
Modalidade.: A Vista ID Tiquete 2404881734

DESCRIÇAO	QTD.	PREÇO(R$)
SEDEX A VISTA	1	92,50+

Valor do Porte(R$)..: 85,50
Cep Destino: 14680-000 (SP)
Peso real (KG).....: 0,220
Peso Tarifado:.....: 0,220
OBJETO=========> OB441042417BR
PE - 7 ED - S ES - N
AVISO DE RECEBIMENTO: 7,00
Destinatario...: METROBRAS METROLOGIA DAS R
Cont. Nome.....: ADIAÇÕES IONIZAN ES
Nome Remetente.: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTO
Cont. Nome.....: N DO AMARAL - MANA
CNPJ/CPF Remet : 27949878000205
Endereco Remet.: AVENIDA PERNAMBUCO,219 -
Cont Endereco..: ELIZIARIO
Cep Remetente..: 76590-000
Cidade Remet...: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
UF Remet.....: GO

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebe-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 92,50

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

VALOR EM CARTAO DE DEBITO(R$): 92,50
VALOR RECEBIDO(R$) -> 92,50

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES LEI 6538/78
VIA-CLIENTE SARA 8.9.04

---------- 2 via - cliente ----------

VERO - VISA
VENDA DEBITO A VISTA

BERLIN FINANCE - CORREIOS
CNPJ: 16.814.330/0002-31

041127500000600 01169675

DATA: 10/01/2023 HORA: 15:05:10
NSU BERGS:00760942 NSU BANDEIRA:430093
CARTAO: 6298 VALOR: 92,50

VISA ELECTRON
00-00D5-58A77866F/C266C6
A0000000032010

(Sitef)

Comprovante de Pix enviado

Pix realizado com sucesso

Dados do pagador

Nome
JOSENILTO ARAUJO DOS PRA

CPF
***.953.304-**

Instituição
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Dados do recebedor

Nome
Clerton Mendes De Nascimento

CPF
***.426.824-**

Instituição
CIELO IP PAGAMENTOS S.A.

Dados da transação

Situação
Efetivado

Valor
158,00

Data e Hora
15/01/2023 - 14:38:37

ID da transação
E00360305202301151438xxxxxxxxxx

Código da autenticação
145104C0860

Chave de segurança

3V12Q7S0rMSPnQ==

Chave Pix
+5582999830480

Caso tenha dúvidas ou reconheça esta transação, entre em contato com a Ab Caixa e peça o MED. Se preferir, procure esta agência.
Ab Caixa: 0800 104 0124 Capitais e Regiões Metropolitanas
4004 0104
SAC CAIXA: 0800 726 0101
Ouvidoria: 0800 725 7474
Pessoas com Deficiência Auditiva: 0800 726 2492

VOLTAR

AMPLAFARMA LTDA
AMPLAFARMA
CNPJ 41.666.043/0001-05 I.E. 18.575.648
RUA SANTO ONOFRE,29
SANTA LUCIA
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO
CEP: 76690-000 Tel: 0062 3359 1353

DANFE NFC-e Documento Auxiliar
da Nota Fiscal de Consumo Eletrônica

Não Permite Aproveitamento de Crédito de ICMS

Código Qtd	Descrição Un	RS Unit	RS Desc/Outros	RS Total
31248	EQUIPO LS GOTEJO E INJ MACROGOTAS			
24	UNI	5,00	1,16	118,84
725	AEROLINE SPRAY 200DOSES			
1	UNI	43,98	4,82	39,16

Qtde. Total de Itens	2
Valor Total R$	163,98
Desc/Outros R$	-5,98
N.Venda:680	**158,00**
Forma de Pagamento	Valor Pago
Dinheiro	158,00

Cliente: 5 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

Atendente: 3 - TAMARA LOPES

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefaz.go.gov.br/nfce/consulta

Consumidor: 27949878000205
INSTITUTO ALCANCE GESTAO
EM SAUDE
AV PERNAMBUCO

NF: 000000801 Série:1
15/01/2023 - 14:08:38
Prot. Aut.: 152230998094133

Inf. dos Tributos Incid. (Lei 12.741/2012): R$0,00

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'CONSTROI MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 22,99 | Nº Fat: | NF-e N: 000001335 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD :587

CONSTRÓI MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO
62 3364-1774 / 9 9927-5185

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA | 1

No: 000001335
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5223 0106 7750 2200 0100 5500 1000 0013 3510 0007 8950

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152235900289970 16/01/2023 08:37:41

52106775022000100000111600044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104065419		06.775.022/0001-00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:587				27.949.878/0002-05	16/01/2023
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	16/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3977-7179	GO			08:37:37

FATURA
OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	22,9

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,9

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1933	SIFAO SANF UNIVERSAL BCO 73CM KRONA	39174090	0102	5102	UN	1	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
14	BUCHA PAREDE N 8	39222000	0102	5102	UN	10	0,1000	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
19	BUCHA PAREDE N 6	39222000	0102	5102	UN	20	0,1000	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
2658	LAMPADA LED TKL80 12W TASCHIBRA	85395000	0102	5102	UN	1	11,9900	11,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS

RESERVADO AO FISCO

DROGASHOP SAO MIGUEL DO ARAGUAI

Cnpj: 45.793.504/0001-44

Telefone: (82)3093-8145

AV J P DO NASCIMENTO ESQ C/ R 05, 32

DANFE - NFC-e - Documento Auxiliar

da Nota Fiscal Eletrônica de Consumidor

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA - Pendente de autorização

Código Descrição	Qtd.	Vl R$ UN	Vl. Total
5975 ATAD GESSATA CREMER 15CM	1	14,00 UN	14,00
5974 ATAD GESSATA CREMER 20CM	1	26,00 UN	26,00

Quantidade de Produtos: 2

Total Bruto R$: 40,00

Valor a Pagar R$: 40,00

Descrição Forma Pagamento: Valor Pago

CARTAO: 40,00

Troco: 0,00

Consulte pela chave de acesso em:

CONSUMIDOR CNPJ: 27.940.878/0002-05

CONSUMIDOR NOME: Instituto Alcance Gestao em Saude

Via Consumidor

Pedido: 0025922

Nota: 0011652 Serie: 1

Emissão: 18/01/2023 22:04

Protocolo de Autorização:

Chave Acesso: 52230145793504000144650010000116521

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA - Pendente de autorização

Atendedor: 00005-DrIONATTAN

Obrigado, Volte Sempre!

RECEBEMOS DE DROGARIA RUBBER LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 18/01/2023 VALOR TOTAL: 74,19 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE - CEP Município: 219, 76590000 - São Miguel do Araguaia - GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 2931
SÉRIE 1

Identificação do Emitente

DROGARIA RUBBER LTDA
RUA 4, 529
SETOR CENTRO
São Miguel do Araguaia
GO 76590000
0000000000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2931
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 1

CHAVE DE ACESSO
5223 0108 7406 5800 0141 5500 1900 0029 3111 0552 5301

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235907235890 18/01/2023 09:36:52

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Nota Fiscal de Referência

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
104109459		08740658000141	

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CPF / CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE			27949878000205	18/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
CEP Município, 219	Eldorado		76590000	18/01/2023
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
São Miguel do Araguaia	39777127	GO	000	09:36

FATURA / DUPLICATA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	74,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	74,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Sem Ocorrência de Transporte	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
			-		

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

Código	Descrição dos produtos / serviços	NCM/SH	CSOS	CFOP	UND	QNT	PMC	Val. Unit.	Val. Desc.	Val. Total	B. C. ICMS	Val. ICMS	Alíq. ICMS
c5052 O	TIRAS REAGENTES G-TECH MEDICAO DE	38229000	102	5929	UND	1	74,19	74,19	0,00	74,19	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Nota fiscal impressa nos termos dos documentos NF-e / NFC-e 17135.	

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'CONSTROI MATERIAIS PARA CONSTRUCAO LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO

Valor: 39,48
Nº Fat:

NF-e
N: 000001338
SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO

RECEBEDOR INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD :587

CONSTRÓI MATERIAIS PARA CONSTRUÇÃO
62 3364-1774 / 9 9927-5185

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA | 1

No: 000001338
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5223 0106 7750 2200 0100 5500 1000 0013 3810 0004 8190

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso 152235908400977 18/01/2023 15:12:42

52106775022000100000011180044

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104065419		06.775.022/0001-00

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:587				27.949.878/0002-05	18/01/2023
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	18/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3977-7179	GO			15:12:35

FATURA
OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	39,4

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	39,-

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOT ICMS
4986	SIFAO TUBO EXTEN DN 38/40/48/50MM HERC	39174090	0102	5102	UN	1	8,0000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
650	TORNEIRA MESA P/ BANHEIRO MARUJA	84818019	0102	5102	UN	1	18,4900	18,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0%
2654	VIQUA LAMPADA LED TKL90 15W TASCHIBRA	85395000	0102	5102	UN	1	12,9900	12,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0.00	0,00	0.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS. IPI e ISS

RESERVADO AO FISCO

03/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:29:42
364803648 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 03/01/2023
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.561
VALOR TOTAL 22.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO C.5DE.733.049.453.72B

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:31:51
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA	13/01/2023
NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.561
VALOR TOTAL	27.523,25

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.561-9

NR. DOCUMENTO	553.648.000.043.826
NR.AUTENTICACAO	8.1B1.FEB.AEC.CB3.51C

3. DESPESAS OPERACIONAIS

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:31:50
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 6.311,42

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO B.8A2.8FC.C86.BE3.45C

NF-e N°: 000.051.286 Série: 001

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 087565

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

C.A. HOSPITALAR EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

N° 000.051.286
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 1226 4573 4800 0104 5500 1000 0512 8610 2251 9396

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	152225762426828 05/12/2022 13:47:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE	27.949.878/0002-05	05/12/2022 13:52

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO	76.590-000	05/12/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT / DUPL

001	04/01/2023	6.311,42

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.712,99	631,20	0,00	0,00	6.311,42

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.311,42

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11				41,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0003204	OCITOCINA 5UI/ML INJ. 50X1ML(G) |MARCA BLAU | EAN 7896014654222 |	22101742	30/09/2024	30043922	520	5.102	CX	2	0,00	96,0000	0,00	192,00	112,95	19,20	0,00	17,00	0,00
0000084	+A1-*MORFINA 10MG/ML INJ. 100X1ML(G) |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898123908975 |	AZ-011/22M	31/03/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	236,0000	0,00	236,00	138,82	23,60	0,00	17,00	0,00
0008672	AMBROXOL 15MG/5ML XPE INF. 100ML(G) |MARCA NATIVITA | EAN 7897848500617 |	220711	31/08/2024	30049039	520	5.102	FR	50	0,00	8,7200	0,00	436,00	256,50	43,61	0,00	17,00	0,00
0000081	B1-*MIDAZOLAM 5MG/ML INJ. 100X3ML(G) |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898123907466 |	AP-015/22	29/02/2024	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	181,0000	0,00	181,00	106,48	18,10	0,00	17,00	0,00
0007844	C1-*ETOMIDATO 2MG/ML INJ. 5X10ML(G) |MARCA BLAU | EAN 7896014682102 |	22101765	31/10/2024	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	67,1000	0,00	134,20	78,95	13,42	0,00	17,00	0,00
0006697	CIPROFLOX. 200MG. INJ. 1X100ML.FR.(HYPOFLOX) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122914564 |	22081246	31/08/2024	30032099	520	5.102	CX	92	0,00	20,2500	0,00	1.863,00	1.096,00	186,32	0,00	17,00	0,00
0005744	ENALAPRIL 20MG. C/30CPR.(G) |MARCA NEO QUIMICA | EAN 7896714205816 |	B21J2501	31/03/2024	30049067	020	5.102	CX	3	0,00	2,1000	0,00	6,30	3,71	0,63	0,00	17,00	0,00
0008544	HIDROCORT. 500MG. INJ. C/50FA.S/DIL(GLIOCORT) |MARCA FRESENIUS | EAN 7899498608477 |	78RG3093	31/08/2024	30043210	020	5.102	CX	6	0,00	333,0000	0,00	1.998,00	1.175,42	199,82	0,00	17,00	0,00
0007495	HIDROX. DE ALUMINIO SUSP. 100ML C/50(ALUMIMAX) |MARCA NATULAB | EAN 7898133134432 |	0010489	06/12/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	192,0000	0,00	192,00	112,95	19,20	0,00	17,00	0,00
0008735	BUTILBROMETO DE ESCOPOLAMINA 20MG/ML INJ. 100X1ML(G) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122913765 |	22050489	31/05/2024	30044990	020	5.102	CX	4	0,00	140,0000	0,00	560,00	329,45	56,01	0,00	17,00	0,00
0004948	LIDOCAINA 20MG/G GEL 30GR. C/100(LABCAINA) |MARCA PHARLAB | EAN 7898216364961 |	22003435	30/06/2024	30049043	020	5.102	CX	1	0,00	279,0000	0,00	279,00	164,14	27,90	0,00	17,00	0,00
0008247	METOPROLOL 5MG. INJ. 5X5ML(BECA) |MARCA HALEXISTAR | EAN 7896727870483 |	0000159986	31/07/2024	30049039	020	5.102	CX	2	0,00	110,8000	0,00	221,60	130,37	22,16	0,00	17,00	0,00
0008483	OMEPRAZOL 20MG. C/56CPS.(OMOPREL) |MARCA BELFAR | EAN 7897917003261 |	092046	30/09/2024	30049069	020	5.102	CX	2	0,00	6,1600	0,00	12,32	7,25	1,23	0,00	17,00	0,00

HOSPITALAR

C.A. HOSPITALAR EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.051.286
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5222 1226 4573 4800 0104 5500 1000 0512 8610 2251 9396

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225762426828 05/12/2022 13:47:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106759701

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
26.457.348/0001-04

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS
0,00

BASE DE CÁLCULO DO ISSQN
0,00

VALOR DO ISSQN
0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE
PEDIDO 0087565 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRENTE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 03
NUMERO DO PROCESSO 190/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. DADOS PARA FATURAMENTO ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL CNPJ 27.949.878/0002-05

RESERVADO AO FISCO

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:31:51
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.024.269
VALOR TOTAL 4.435,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: C.A. D P H EIRELI
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 24.269-1
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.696.65D.0A0.83F.7BF

NF-e
Nº: 000.051.963
Série: 001

RECEBEMOS DE C.A. HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 088427

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HOSPITALAR
CNPJ: 26.457.348/0001-04

C.A. HOSPITALAR EIRELI
AV BARAO DO RIO BRANCO QD.41 LT.11
JARDIM LUZ
APARECIDA DE GOIANIA/GO - CEP: 74.915-025
Telefone: (62) 3983-2239

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.051.963
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 1226 4573 4800 0104 5500 1000 0519 6310 2252 6230

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL		152225799377928 16/12/2022 13:43:44
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
106759701		26.457.348/0001-04

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA				DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GEST. EM SAUDE			C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR. 27.949.878/0002-05	16/12/2022 13:47
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO N 219 QD. 19	ELIZIARIO		76.590-000	16/12/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAIDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO		

FAT. / DUPL.

001	15/01/2023	4.435,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.609,12	443,55	0,00	0,00	4.435,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.435,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF EXPRESS	0				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R. Monte Carmelo, 1223-1647	APARECIDA DE GOIANIA			GO	104375655
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1				5,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0002293	A2-*TRAMADOL 50MG/ML INJ. 100X1ML(G) |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898123908845 |	AW-028/22	30/09/2024	30039049	020	5.102	CX	5	0,00	279,9900	0,00	1.399,95	823,59	140,01	0,00	17,00	0,00
0000011	COMPLEXO B INJ. 100X2ML(HYPLEX) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122911587 |	22091131	30/09/2024	30039019	020	5.102	CX	3	0,00	430,2100	0,00	1.290,63	759,28	129,08	0,00	17,00	0,00
0000011	COMPLEXO B INJ. 100X2ML(HYPLEX) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122911587 |	22070604	31/07/2024	30039019	020	5.102	CX	2	0,00	430,2100	0,00	860,42	506,19	86,05	0,00	17,00	0,00
0001449	FUROSEMIDA 10MG/ML INJ. 100X2ML(G) |MARCA HYPOFARMA | EAN 7898122910634 |	22090845	30/09/2024	30039033	020	5.102	CX	1	0,00	285,0000	0,00	285,00	167,67	28,50	0,00	17,00	0,00
0007897	SALBUTAMOL 0,5MG/ML INJ. 100X1ML(G) |MARCA HIPOLABOR | EAN 7898123905875 |	AH-001/22M	31/08/2024	30049039	020	5.102	CX	1	0,00	599,0000	0,00	599,00	352,39	59,91	0,00	17,00	0,00

CALC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
'OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LICITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE OUTUBRO DE 2020'Reducao de BC ICMS conforme artigo 8§, . 2-A do Anexo IX do RCTE PEDIDO 0088427 BANCO BRADESCO AGENCIA 2711 CONTA CORRENTE 0044503-7 BANCO BRASIL AGENCIA 4148-3 CONTA CORRENTE 24.269-1 VENDEDOR VENDAS 03	

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:13:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/01/2023
NR. DOCUMENTO 553.483.000.114.510
VALOR TOTAL 346,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RECMED COM MAT HOSP LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 114.510-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO A.159.EBF.B2D.793.ACE

recmed
FARMA & HOSPITALAR

RECMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES - EIRELI - ME
- EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Rua Galileu No. 220
JARDIM EUROPA GOIANIA GO
74325-060 Fone/Fax: (062)3088-7600
www.recmed.com.br

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada
No. 000.297.949 Fl:1 /1
SÉRIE 001

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2212-06.696.359/0001-21-55-001-000.297.949.141-429.794-1

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225765603090 06/12/2022 - 14:11:06

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual	Insc.Est. do Subst.Tributario	Cnpj
10391145-6		06.696.359/0001-21

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	HMAA	Cpf/Cnpj	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	634155	27.949.878/0002-05	06/12/2022

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AV PERNAMBUCO 219 QUADRA19 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76690-000	

Municipio	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saida
S.MIGUEL ARAGUAIA	(5562)3942-940	GO	ISENTO	/ /

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Valor Total dos Produtos
R$ 203,52	R$ 34,60	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 346,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0	R$ 346,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	Cnpj/Cpf
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AV GUATAPARA 1596, Q	GOIANIA		

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
4	CAIXA		385414	8,950	8,950

FATURA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
297949/A	05/01/2023	346,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00						

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	CST	CFOP	UND	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Bc Nor	Vlr Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
024996	AGUA DESTILADA 10ML X200 AMP (605) - PVC - EH Lote: 2231439 Venc: 30/09/2024	30049099	1300300	020	5102	CX	3,0000	76,00000	R$ 228,00	134,11	22,80	17	0
650480	DOBUTAMINA 250MG/20ML AMP 20ML X10 (G) - PVC - EH Lote: 21101800 Venc: 31/10/2023	30039099	1300300	020	5102	CX	2,0000	59,00000	R$ 118,00	69,41	11,80	17	0

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO: Nº190/2022 C.GESTÃO: 159/2018
FUNDO MUNICIPAL SAUDE SMA
HOSP. MUNIC. ADAILTON DO AMARAL HMAA AV. PERNAMBUCO N 219
BASE DE CALCULO RED, CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Trib aprox R$: 56,71 Federal e 46,54 Estadual Fonte: IBPT D3C859
ICMS DO FRETE DE RESPONSABILIDADE DO TRANSPORTADOR CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO Nº.
A RECMED DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE
CONFORME ART.07 DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. Nos termos da lei n.10.406/02 torna-se convencionado que a
praça de pagamento do titulo ou do documento de divida para a realizacao do protesto sera a comarca de Aparecida de
Partilha do ICMS - UF de Origem: 0,00 Destino: 0,00 Fundo Combate Pobreza: 0,00
Reclamações sobre pedidos registrar ocorrências em até 48 hrs. WhatSAC (62) 3088-7630 e-mail: sac@recmed.com.br
PROIBIDO PGTO P/ REPRES.COMERC/ TERCEIROS / DEPOS.BANCARIO / CHEQUE DE TERCEIRO
PREZADO CLIENTE FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO. NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

Representante: 76

RESERVADO AO FISCO

Recebido 07/12/22
Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

BB
Ag. 3483-5
CIC 1145 10 - X

16/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:15:32
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 16/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.033.339
VALOR TOTAL 12.916,48

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 6.371.B70.0A1.2B5.A48

HOSPDROGAS

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ 02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP 74993-394 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0031549 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0315 4919 3049 0692

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152225752059346 02/12/2022 08:51:37
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (2388)			27.949.878/0002-05	02/12/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	01/01/2023	12.916,48						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
8.358,25	1.420,90	0,00	0,00	12.916,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.916,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
EXPRESS JMF	0 - Emitente				08.774.906/0001-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC	GOIANIA			GO	104153377

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
47,00	CAIXA	HOSPDROGAS		545,000	545,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021.0018	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 5MG/ML+GLICOSE 80MG/ML SOL INJ 4ML Marca: HIPOLABOR. MS: 1134701680015. Valid: 30-06-2024	AR-024/22	30049061	520	5102	UN	100,00	3,89	389,00	251,72	42,79	0,00	17,00	0,00
021.0030	FOSFATO DIS DEXAMETASONA 4MG/ML SOL INJ IM/EV AMP 2,5ML Marca: HYPOFARMA . MS: 1038700470029. Valid: 30-06-2024	22060360	30043290	520	5102	UN	600,00	2,47	1.482,00	959,06	163,03	0,00	17,00	0,00
022.0043	OPRAZON (OMEPRAZOL) 40MG + DILUENTE 10ML PO INJ EV FR-AMP Marca: BLAU. MS: 1163700960015. Valid: 07-06-2024	22071563	30049069	520	5102	UN	140,00	8,42	1.178,80	762,80	129,68	0,00	17,00	0,00
023.0001	FISIOLOGICO 0,9% 100 ML SF Trib aprox : 37,71 Federal e 2,12,26 Estadual . Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010395. Valid: 21-10-2024	2217233	30049099	520	5102	UN	490,00	4,74	2.322,60	1.502,95	255,50	0,00	17,00	0,00
023.0038	FISIOLOGICO 0,9% 250 ML SF Trib aprox : 45,19 Federal e 3,80,16 Estadual . Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010409. Valid: 23-10-2024	2217206	30049099	520	5102	UN	640,00	5,94	3.801,60	2.460,92	418,36	0,00	17,00	0,00
023.0092	GLICOSE 50% 10 ML Trib aprox : 14,88 Federal e 12,40 Estadual . Marca: HALEX-ISTAR. MS: 103 110167001S. Valid: 13-07-2024	2070220	30049099	520	5102	UN	200,00	0,62	124,00	80,24	13,64	0,00	17,00	0,00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido Nº 190/2022 - Contrato de Gestão 159/2018 HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA ENDEREÇO: AVENIDA PERNAMBUCO, Nº219 QD 19. SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP: 76.590-000 ICMS: REDUÇÃO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licença e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 1.151,66 Federal e 959,67 Estadual Fonte: IBPT 5m7eW.

Tipo de Cobrança:BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante:000381 - LILLIAN PEREIRA COSTA
Nr.Pedido: 116644
Pedido Nº 190/2022 - Contrato de Gestão 159/2018

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO !!!
Ao receber confira toda mercadoria. Em caso de [illegible] descreva no [illegible] ou verso da nota [illegible] (62) 4012-1109. NÃO [illegible] NÃO ACEITAREMOS [illegible] POSTERIORES A ENTREGA.

05/12/22
Recebido
Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

HOSPDROGAS COMERCIAL EIRE...
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMAZ 02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO
CEP: 74983-284 - 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 0031549 FL 2/2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0315 4919 3049 0692

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225752059346 02/12/2022 08:51:37

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS

CNPJ
08.774.906/0001-75

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104153377

INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0107	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML SF FR Tributos: 7 S.M Federal: 62,28 Estadual: . Marca: Valid: 21-10-2024	2217226	30049099	320	5102	UN	72,00	8,72	627,84	406,28	69,07	0,00	17,00	0,00
023.0107	FISIOLOGICO 0,9% 500 ML SF FR Tributos: 3 26,48 Federal: 272,06 Estadual: . Marca: X. Valid: 22-10-2024	2217228	30049099	320	5102	UN	312,00	8,72	2.720,64	1.760,53	299,29	0,00	17,00	0,00
040.0801	ALCOOL 70% FR 1L - ITAJA. Marca: JALLES MACHADO. MS: 2458000500l4. Valid: 20-08-2	22.232-20	38089429	320	5102	UN	60,00	4,50	270,00	174,72	29,70	0,00	17,00	0,00

16/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:15:32
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 16/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.033.339
VALOR TOTAL 6.841,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.250.25B.5C8.262.028

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ 02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0031922 FL 1 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0319 2210 6798 4062

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152225787917520 13/12/2022 08:54:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE (2388)			27.949.878/0002-05	13/12/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO 219 QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	12/01/2023	6.841,20						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.426,94	752,58	0,00	0,00	6.841,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.841,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
EXPRESS JMF	0 - Emitente				08.774.906/0001-75
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC	GOIANIA			GO	104153377

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3,00	CAIXA	HOSPDROGAS		38,500	38,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
021.0079	HEMITARTARATO DE NOREPINEFRINA 2MG /ML SOL INJ AMP 4ML. Marca: HYPOFARMA. MS: 10387006600021. Valid: 31-05-2024	22050476	30039099	520	5102	UN	100,00	3,27	327,00	211,60	35,97	0,00	17,00	0,00
021.0116	CEFTRIAXONA DISSODICA IV (GEN) 1G PO LIOF INJ FR AMP. Marca: BLAU. MS: 11637013600062. Valid: 02-02-2024	22020536	30042059	520	5102	UN	300,00	3,75	1.125,00	727,99	123,76	0,00	17,00	0,00
021.0281	DIPIRONA (GEN) 500MG/ML SOL INJ AMP 2ML. Marca: SANTISA. MS: 10186003600022. Valid: 01-09-2024	20717822	30039099	520	5102	UN	2.000,00	1,95	3.900,00	2.523,69	429,03	0,00	17,00	0,00
022.0289	CEFARISTON (CEFALOTINA) 1000MG PO INJ FR-AMP EV/IM. Marca: BLAU. MS: 11637011000 036. Valid: 19-07-2024	22071320	30042051	520	5102	UN	200,00	3,93	786,00	508,62	86,47	0,00	17,00	0,00
022.0480	HYVIT K (FITOMENADIONA) 10MG/ML SOL INJ AMP 1ML. Trib aprox.: 28,08 Federal e 23,40 tadual ; Marca: HYPOFARMA. MS: 3. Valid: 30-04-2024	22040402	30049099	520	5102	UN	100,00	2,34	234,00	151,42	25,74	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido Nº 190/2022 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. ICMS: REDUÇAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11% ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 84,38 Federal e 70,32 Estadual Fonte: IBPT Sof7eW.

Tipo de Cobrança:BANCO SANTANDER HOSPDROGAS
Representante:003511 - LILLIAN PEREIRA COSTA
Nr.Pedido: 117115
Pedido Nº 190/2022 - Contrato de Gestão 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.

Recebido 16/12/22
Vanessa Pereira Sales
Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

RESERVADO AO FISCO

ATENÇÃO !!!
Ao receber, confira toda mercadoria. Em caso de divergência e/ou avarias (Emb/Produto) comunique no conhecimento de transporte ou verso da nota
Ligue imediatamente para (62) 4012-1199. NÃO
ESTA ORIENTAÇÃO NÃO ACEITAREMOS
AÇÕES POSTERIORES À ENTREGA

HOSPDROGAS

Identificação do emitente
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. DESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03
ARMZ 02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP: 74993-394 – 6240121189
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0031922 FL 2 / 2
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0319 2210 6798 4062

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS		152225787917520 13/12/2022 08:54:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
104153377		08.774.906/0001-75

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
023.0027	MANITOL 20% 250 ML SF Trib aprox : 56,30 etal e 46,92 Estadual Marca: EQUIPLEX MS: 11 77200080067, Valid: 17-10-2024	2217216	30049099	520	5102	UN	40,00	11,73	469,20	303,62	51,62	0,00	17,00	0,00

17/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:22:22
364803648 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X
==========
DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 17.429,22
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826
==========
NR.AUTENTICACAO 6.094.A20.8D1.053.C11

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 17.429,22	NF-e Nº: 000.202.137 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.202.137
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
3123 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2021 3710 4535 2759

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DS	131235160717019 - 16/01/2023 15:51:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS				27.949.878/0002-05	16/01/2023
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 S		ELIZIARIO		76590-000	16/01/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			00:00:00

FATURA

Número: 202137 Valor Original: 17.429,22 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 17.429,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	17.429,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.429,22

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				23.063.875/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	268,096	268,096

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
194629	AGUA DEST. 10ML INJ. FARMACE	30039099	0 41	6922	AP	600,0000	0,3294000	197,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
173649	BROMOPRIDA 05MG/ML IV/IM 2ML INJ GEN HIPOLABOR	30049045	0 41	6922	AP	900,0000	1,8100000	1.629,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205999	CARVEDILOL 3,125MG CPR GEN - EMS	30049069	0 41	6922	CP	90,0000	0,1000000	9,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
201720	CEFTRIAXONA 1G IV F/A GENERICO S/DIL BLAUSIEGEL	30042059	0 41	6922	FA	300,0000	3,4000000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
137138	CIMETIDINA 300MG 2ML INJ (HYCIMET) HYPOFARMA	30049062	0 41	6922	AP	100,0000	0,9800000	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206134	CINARIZINA 75MG CPR GEN RANBAXY	30049069	0 41	6922	CP	60,0000	0,4600000	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209477	CIPROFLOXACINO 200MG IV 100ML ST GEN - EUROFARMA	30049069	0 41	6922	BO	56,0000	15,5900000	873,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
167967	COMPLEXO B 2ML IM/IV INJ (HYPLEX B) - HYPOFARMA	30039019	0 41	6922	AP	500,0000	2,5000000	1.250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209952	DEXAMETASONA ELIXIR 0,1MG/ML 120ML GEN EMS	30039099	0 41	6922	FR	15,0000	5,7960000	86,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192956	DIAZEPAM 5MG/ML AMP 2 ML GEN - SANTISA (B1)	30039074	0 41	6922	AP	200,0000	0,6600000	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200139	DOPAMINA 50MG 10ML INJ (DOPACRIS) - CRISTALIA	30049076	0 41	6922	AP	50,0000	7,9900000	399,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205387	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML IV SER C/TR (HEPARINOX) - CRISTALIA	30049099	0 41	6922	SR	60,0000	16,0200000	961,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205051	ETILEFRINA 10MG/ML AMP 1ML (ETILEFRIL) - UQM	30049067	0 41	6922	AP	114,0000	1,3700000	156,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
206159	ETOMIDATO 2MG/ML AMP 10ML GEN - BLAU (C1)	30049069	0 41	6922	AP	15,0000	8,0000000	120,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Parcela Num.: 001, Venc.: 16/01/2023, Valor: 17.429,22
BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - Vendedor: 535 - Usuario: GIS ELE DAV: 892792 - PEDIDO N° 215/2022- CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 17.429,22	NF-e Nº: 000.202.137 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.202.137
SÉRIE : 1
FOLHA: 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
3123 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2021 3710 4535 2759

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DS	131235160717019 - 16/01/2023 15:51:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
190815	FENITOINA 5 5ML GEN C1 HIPOLABOR (C1)	30049099	0 41	6922	AP	200,0000	1,9000000	380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197005	FENTANILA 0,05MG/ML FR/AMP 10ML CRISTALIA (A1)	30049069	0 41	6922	FR	150,0000	3,4500000	517,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
164798	GLICOSE 50 10ML INJ PLAST SAMTEC	30049099	0 41	6922	AP	200,0000	0,5904000	118,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
183658	HEPARINA S/C 5000UI 0,25ML (HEMOFOL) - CRISTALIA	30049099	0 41	6922	AP	50,0000	7,3800000	369,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200012	HIDROCORTISONA 500MG S/DIL (ARISCORTEN) - BLAU	30043210	0 41	6922	FA	100,0000	5,6181000	561,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
200119	METOPROLOL 1MG/ML AMP 5ML (BERTACRIS) - CRISTALIA	30049039	0 41	6922	AP	30,0000	21,1300000	633,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205232	MORFINA 10MG/ML AMP 1ML (DIMORF) - CRISTALIA (A1)	30049099	0 41	6922	AP	100,0000	2,2719000	227,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
192460	NITROGLICERINA 5MG/ML C/5ML INJ (TRIDIL) CRISTALIA	30049099	0 41	6922	AP	40,0000	30,9000000	1.236,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
205261	NITROPRUSSIATO SODIO 25MG/ML AMP 2ML - HYPOFARMA	30039099	0 41	6922	AP	35,0000	17,8400000	624,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
199673	SORO FISIOL 0,9 100ML BOLSA SF - EUROFARMA	30049099	0 41	6922	BS	700,0000	4,5500000	3.185,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
207189	SORO FISIOL 0,9 250ML BOLSA SF - JP	30049099	0 41	6922	BS	430,0000	4,5000000	1.935,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
187219	TRAMADOL 50MG 1ML GEN HIPOLABOR (A2)	30039049	0 41	6922	AP	300,0000	2,2708000	681,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

18/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:58:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 18/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 5.732,10

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO A.EEA.98D.8C2.02F.258

NF-e Nº: 000.215.163 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 613626

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMEDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.163
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 0312 3216 7831

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904601375 17/01/2023 13:06:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

C.N.P.J. / C.P.F.
27.949.878/0002-05

DATA DA EMISSÃO
17/01/2023 13:06

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
17/01/2023

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT. / DUPL.

001	17/01/2023	5.732,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.371,82	573,21	0,00	0,00	5.732,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.732,10

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS

FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
10.425.665/0001-09

ENDEREÇO
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
104375655

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18				246,000	246,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005717	&ADRENALINA/EPINEFRINA 1MG/ML 100X1ML (HYFREN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22020444	29/02/2024	30039099	020	5.102	CX	1	0,00	107,99	0,00	107,99	63,52	10,80	0,00	17,00	0,00
0003955	&SORO FISIOL. 0,9% 500ML S.F. C/30 (4131) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HALEXISTAR	0000171653	31/12/2024	30049099	020	5.102	CX	16	0,00	235,20	0,00	3.763,20	2.213,65	376,32	0,00	17,00	0,00
0003982	*&HALOPERIDOL INJ. 5MG/ML 50X1ML (C1) (UNI HALOPER) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2243289	31/10/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	88,94	0,00	88,94	52,32	8,89	0,00	17,00	0,00
0000976	*CLORPROMAZINA INJ 25MG C/50X5ML (C1)(CLORPROMAZ) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2235572.C	31/08/2024	30049079	020	5.102	CX	1	0,00	91,09	0,00	91,09	53,58	9,11	0,00	17,00	0,00
0009367	+ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 100ML C/30 | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMACHEM	P22110141	31/05/2024	15121919	020	5.102	CX	1	0,00	92,35	0,00	92,35	54,32	9,23	0,00	17,00	0,00
0000593	CAPTOPRIL 25MG C/500 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BRASTERAPICA	013074	31/05/2024	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	18,63	0,00	18,63	10,96	1,86	0,00	17,00	0,00
0013586	ANLODIPINO 10MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2209008	30/04/2024	30039099	020	5.102	CX	2	0,00	2,18	0,00	4,36	2,56	0,44	0,00	17,00	0,00
0000483	GENTAMICINA 80MG/2ML C/100 (HYTAMICINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	22080796	31/08/2024	30032061	020	5.102	CX	1	0,00	152,46	0,00	152,46	89,68	15,25	0,00	17,00	0,00
0017524	INDICADOR BIOLOGICO VAPOR 24H C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar 2I	22-185	31/12/2024	38210000	020	5.102	CX	30	0,00	25,28	0,00	758,40	446,12	75,84	0,00	17,00	0,00
0003063	ISOXSUPRINA 5MG/ML C/25X2ML (INIBINA) |	22060020	30/06/2024	30049039	520	5.102	CX	1	0,00	387,49	0,00	387,49	227,94	38,75	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.163
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6312 3216 7831

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904601375 17/01/2023 13:06:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	Desconto de desoneracao 0 | marcar APSEN																
0009847	VASOPRESSINA INJ. 20U/ML C/10X1ML (ENCRISE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAB	1078416	30/09/2024	30043999	520	5.102	CX	1	0,00	267,19	0,00	267,19	157,17	26,72	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 0513626 N NOTA 0216783 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO N§ 215/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, ENTREGA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA, CONTATO CRISTIANE 62 9606-3055
HMAA

RESERVADO AO FISCO

24/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:00:37
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.024.000.077.804
VALOR TOTAL 2.426,34
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ATIVA MED CIRURGICA LTDA
AGENCIA: 0024-8 CONTA: 77.804-4
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO A.B0A.48F.709.E8D.C5C

RECEBEMOS DE ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 2.426,34	NF-e Nº: 000.202.625 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO 11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	

ATIVA MEDICO CIRURGICA LTDA

AV VEREADOR RAYMUNDO HARGREAVES, 98
MILHO BRANCO
JUIZ DE FORA
MG
CEP: 36083770
TELEFONE: 3221011556
E-MAIL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.202.625
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3123 0109 1827 2500 0112 5500 1000 2026 2517 0554 7515

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	DS	131235173102789 - 23/01/2023 15:43:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
0010511450001		09.182.725/0001-12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
11184 - INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	23/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QUADRA19 S	ELIZIARIO		76590-000	23/01/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		00:00:00

FATURA

Número: 202625 Valor Original: 2.426,34 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.426,34

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.426,34

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.426,34

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
MEDPRESS TRANSPORTE E LOGISTA LTDA (QUALITY	0 - Rem.				23.063.875/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R JOSE MARIA DE LACERDA, 1900	CONTAGEM	MG	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	VOLUMES		0	50,000	50,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
137812	CLORETO DE POTASSIO 10 10ML PLAST. SAMTEC	30049099	0 41	6922	AP	200,0000	0,2862000	57,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
197699	FUROSEMIDA 20MG 2ML INJ. GEN TEUTO	30049076	0 41	6922	AP	120,0000	2,0900000	250,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
209044	INSULINA NPH 100UI/ML 10ML (WOSULIN N) IMPORTADA - BIOMM	30043100	0 41	6922	FR	6,0000	21,9000000	131,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
194396	SORO FISIOL 0,9 100ML - FARMACE	30039099	0 41	6922	FR	370,0000	5,3700000	1.986,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 23/01/2023, Valor: 2.426,34 BB AG: 0024-8 C/C: 77804-4 ou CEF: AG 4260; OP: 003: C/ C 0004-3 ou C HAVE PIX (CNPJ) 09182725000112: IDENTIFICAR O DEP PELO NÃ° DO CNPJ - P RACA DE PAGTO: JUIZ DE FORA - MG. AUTO: COR804476-7, COS2065107, SAN 3 051861, AFE 25351660945 ,AE25351664532 - PEDIDO No 215/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. Vendedor: 535 - Usu ario: GISELE DAV: 897093	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CENTRO OESTE COMERCIO E SERVICOS EIRELI - CENTRO OESTE

RUA C-212 JD AMERICA, 579 - QD 520 LT. 10 - JARDIM AMERICA
74270-250 GOIANIA - GO
62 3922-7100

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

000.044.507
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 0102 6832 3500 0150 5500 1000 0445 0710 0445 0760

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC.ADQ.REC.TERCEIRO ESTADUAL	**152235924364347 23/01/2023 17:27:24**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.510.118-4		02.683.235/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0002-05**	23/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO, 219 - QD 19 SAL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	62 3942-5940		

FATURA / DUPLICATA

000044507/001 24/01/2023 1.175,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
760,34	129,26	0,00	0,00	1.175,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.175,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
AQUILA TRANSPORTES DE CARGAS LTDA - EPP	0-Remetente				03.608.196/0002-70

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA MARIA CONCEICAO DAS DORES QUADRA 20 LOTE 6 A 9 E 18 A 21	APARECIDA DE GOIANIA	GO	10.467.251-0

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
040918	OXACILINA 500 MG PO INJ - CX C/ 100 FR-AMP - BLAU Lote=21120952 Fab=13/12/2021 Val=13/12/2023 Qtd=1	30041019	020	5102	CAI	1	95,00	95,00	61,47	10,45	17,00
044731	CEFALOTINA - CEFARISTON 1000MG CX C/ 100FA - BLAU Lote=22071450 Fab=21/07/2022 Val=21/07/2024 Qtd=3	30042051	020	5102	CAI	3	360,00	1.080,00	698,87	118,81	17,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO N 215/2022 CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA DADOS PARA PAGAMENTO Banco Bradesco - 237 AG:3350 C/C: 13674-3 -PD: 018922 VI: 0346 VE: 0346 OPE: 0379 *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: EMPRESA OPTANTE PELO REGIME NORMAL	

RECEBEMOS DE CENTRO OESTE COMERCIO E SERVICOS EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 000.044.507. EMISSÃO: 23/01/2023 VALOR TOTAL: 1.175,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **000.044.507** **SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3350-2 - PRACA NOVA SUICA, URB.GOIANIA
CONTA: 13.674-3

FAVORECIDO: CENTRO OESTE COMERCIO E SERVICOS LT
CPF/CNPJ: 02.683.235/0001-50
VALOR: R$ 1.175,00
DEBITO EM: 24/01/2023

==========

DOCUMENTO: 012401
AUTENTICACAO SISBB: 5.6FB.6A0.BF9.FEC.324

24/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:00:37
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 24/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 717,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO F.D36.56F.5C4.F32.96A

NF-e
Nº: 000.215.961
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 520673

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.961
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2159 6112 3217 5850

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235923730523 23/01/2023 14:47:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	23/01/2023 14:47
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	23/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	23/01/2023	717,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
421,77	71,70	0,00	0,00	717,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	717,00

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI					11.028.793/0002-54
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA			GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010978	*FENOBARBITAL INJ.200MG 25X2ML IM/IV (B1)(FENOCRIS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	22070530	31/07/2024	30049069	020	5.102	CX	4	0,00	56,1200	0,00	224,48	132,05	22,45	0,00	17,00	0,00
0000991	DRAMIN B6 INJ IM 50X1ML (NAUSICALM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2250718	30/11/2024	30049099	020	5.102	CX	4	0,00	123,1296	0,00	492,52	289,72	49,25	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 0520673 N NOTA 0217585 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO N§ 215/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA Entrega AVENIDA PERNAMBUCO Nro 219 76.590-000 SETOR ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA /GO (62) 3911-9312
HMAA

RESERVADO AO FISCO

03/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:29:42
364803648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 03/01/2023
NR. DOCUMENTO 551.242.000.003.692
VALOR TOTAL 1.125,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: TIRADENTES MED HOSP LTDA
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 3.692-7
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO 0.EEC.F40.BCD.C13.2FA

RECEBEMOS DE Tiradentes Medico Hospitalar Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.125,00	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	Nº: 000.132.256 SÉRIE : 0

Tiradentes Medico Hospitalar Ltda

RUA 74 Nr 152, 152
CENTRO
GOIANIA
GO
CEP: 74045020
TELEFONE: 6232218900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.132.256
SÉRIE : 0
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5223 0101 5361 3500 0139 5500 0000 1322 5616 3056 4804

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadoria adquirida/recebida de terceiros	152235859015955 - 03/01/2023 09:29:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
100000231		01.536.135/0001-39

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	03/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219 QD.19 SL DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	03/01/2023
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia	(62) 3942-5940	GO		09:29:53

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	09/01/2023	1.125,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.125,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06	1.125,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
GRUPO G5 TRANSPORTES E LOG.	0 - Rem.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1				8,000	8,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
0311428	FILME DVE CE 20X25 C/125 1735372 CEST: 13.001.02 ISENTO DE ICMS CONFORME ANEXO DO CONVENIO ICMS 1/99. Lote nr.: 048164-201J	37011010	2 40	5102	UN	3,0000	375,0000	1.125,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	104,06

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Vendedor: 000023 GEYSA SIMONE Q. FERREIRA Total tributos aproximados 104,06 PEDIDO 210/2022/CONTRATO DE GESTAO 159/2018-FUNDO MUN.SAUDE DADOS BANC.BANCO BRASIL/AG.1242-4/C.C.3692-7

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ENDERECO P/ENTREGA: AV PERNAMBUCO NR.219 QD.19 BAIRRO: B AIRRO ELIZIARIO CEP: 76590-000 CIDADE: Sao Miguel do Araguaia - GO	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 3233-6 - SICOOB CREDIJUR
CONTA: 460.164-5

FAVORECIDO: HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPIT
CPF/CNPJ: 37.821.276/0001-40
VALOR: R$ 1.280,00
DEBITO EM: 13/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011303
AUTENTICACAO SISBB: 5.D3B.6A6.74B.F1A.D54

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
Emissão: 07/12/2022 VALOR TOTAL: 1.280,00 DESTINATARIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS
AV. PERNAMBUCO,ELIZIARIO,S.MIGUEL ARAGUAIA - GO Cep: 76590-000

NF-e
No.003034

HOSPMED COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA

R 5 QUADRA04 LOTE 26 A LOJA 01 N 451 Nº 451
SET CASTELO BRANCO GOIANIA/ GO
74463100
Fone/Fax: (0629)8128-6045

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada [1]
No. 000.003.034
SÉRIE 1
Folha:1 /1

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2212-37.821.276/0001-40-55-001-000.003.034.106-600.303-7
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225768194780 07/12/2022 - 09:50:18

Nat. da Operação: VENDAS

Insc. Estadual: 10902293D

Insc.Est. do Subst.Tributario:

CNPJ: 37.821.276/0001-40

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

HMAA: 338

CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05

Data da Emissão: 07/12/2022

Endereço: AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA

Bairro/Distrito: ELIZIARIO

Cep: 76590-000

Data da Saída: 07/12/2022

Município: S.MIGUEL ARAGUAIA

Fone/Fax: (0062)3942-5940

UF: GO

Inscrição Estadual: ISENTO

Hora da Saída: 09:50:24

FATURA

3034/A 06/01/2023 1.280,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
0,00	0,00	0,00			0,00

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Vlr. Icms Desonerado	Valor Total dos Produtos
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0,00	R$ 1.280,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00		R$ 0,00	0	R$ 1.280,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
1	CAIXA		3066 - 1	0,0000	0,0000

COD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSON	CFOP	PMC	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	Desc	VALOR TOTAL	BASE.CALC ICMS	VLR ICMS	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
2190	PINCA PORTA AGULHA COM VIDEA 23 CM Marca: - Lote: Validade:Indeterminada	90189099	0102	5102	0,00	UN	4	320,00		1.280,00	0,00	0,00	0	0

Vanessa Pereira Sales
Farmacêutica
CRF: 18147

Recebido
Vanessa Pereira Sales

Bco 756
Ag: 3233
C/C 460161-5

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO: 151/2022 - CONTRATO DE GESTAO: 159/2018
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA
Endereco de Entrega: Av. Pernambuco N 219 QD.19 Bairro: Eliziario - CEP: 76590-000 - Sao Miguel do A
Val Aprox dos Tributos R$ 53,76 (4,20%) Fonte: IBPT
DOC. EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL
00019-VENDAS Chave do Pedido: 003066

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:13:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/01/2023
NR. DOCUMENTO 553.483.000.114.510
VALOR TOTAL 1.475,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: RECMED COM MAT HOSP LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 114.510-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO 8.9C6.598.7A5.ECD.9A8

recmed
FARMA & HOSPITALAR

RECMED COMERCIO DE MAT. HOSPITALARES ...RELI - ME
- EM RECUPERAÇÃO JUDICIAL
Rua Galileu No. 229
JARDIM EUROPA GOIANIA GO
74325-060 Tel/Fax: (062)3088-7600
www.recmed.com.br

Recebido 13/12/22

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
1 - Saída
2 - Entrada 1
No. 000.298.129 Fl:1 /1
SÉRIE 001

Controle do Fisco

CHAVE DE ACESSO
52-2212-06.696.359/0001-21-55-001-000.298.129.161-029.812-0

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152225784799488 12/12/2022 - 10:41:16

Nat. da Operação		
VENDAS		
Insc. Estadual	**Insc.Est. do Subst.Tributario**	**Cnpj**
10391145-6		06.696.359/0001-21

DESTINATARIO/REMETENTE

Nome/Razão Social	HMAA	Cpf/Cnpj	Data da Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	634165	27.949.878/0002-05	12/12/2022

Endereço	Bairro/Distrito	Cep	Data da Saida
AV PERNAMBUCO,219 QUADRA19 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	

Municipio	Fone/Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saida
S.MIGUEL ARAGUAIA	(5562)3942-940	GO	ISENTO	/ /

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Calculo do Icms	Valor do Icms	Base de Calculo do Icms Substituição	Valor do Icms Substituição	Valor Total dos Produtos
R$ 867,60	R$ 147,49	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.475,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Descontos	Outras Despesas/Acessorios	Valor do IPI	Valor Total da Nota
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	0	R$ 1.475,00

TRANSPORTADOR/VOLUME TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO, 2 - TERCEIROS, 9 - SEM FRETE)	Código ANTT	Placa do Veiculo	UF	Cnpj/Cpf
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

Endereço	Municipio	UF	Inscrição Estadual
AV GUATAPARA 1596, Q	GOIANIA		

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Liquido
3	CAIXA		395610	29,300	29,300

FATURA

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
298129/A	09/01/2023	1.475,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00			0,00			0,00
		0,00			0,00						

COD PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CEST	CST	CFOP	UND	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	Bc Icms	Vr Icms	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
708330	# EQUIPO MACRO FLEX P.ROLE INJ LAT C/25 (FILTRO AR/LS) Lote: 26033022 Venc: 19/03/2025	90189010		200	5102	PCT	50,0000	29,50000	R$ 1.475,00	867,60	147,49	17	0

DADOS ADICIONAIS

Representante: 76

INCLUIR NA NF PEDIDO 191/2022
C.GESTAO: 159/2018
F.MUNICIPAL DA SAUDE
BASE DE CALCULO RED. CONFORME ANEXO IX, ART 8 INC. VIII
Trib aprox R$: 227,89 Federal e 198,39 Estadual Fonte: IBPT D3C559
ICMS DO FRETE DE RESPONSABILIDADE DO TRANSPORTADOR CONFORME TERMO DE CREDENCIAMENTO N:
A RECMED DECLARA, QUE OS PRODUTOS CONSTANTES NO PRESENTE DOCUMENTO FISCAL, POSSUEM RASTREABILIDADE, LICITUDE E AUTENTICIDADE
CONFORME ART.07 DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020. Nos termos da lei n.10.406/02 torna-se convencionado que a
praça de pagamento do titulo ou do documento de divida para a realizacao do protesto sera a comarca de Aparecida de
Partilha do ICMS - UF de Origem: 0,00 Destino: 0,00 Fundo Combate Pobreza: 0,00
Reclamações sobre pedidos registrar ocorrências em até 48 hrs WhatSAC (62) 3088-7630 e mail sac@recmed.com.br
PROIBIDO PGTO P/ REPRES COMERC/ TERCEIROS / DEPOS BANCARIO / CHEQUE DE TERCEIRO
PREZADO CLIENTE FAVOR CONFERIR A MERCADORIA NO ATO DO RECEBIMENTO, NÃO ACEITAMOS RECLAMAÇÕES POSTERIORES

RESERVADO AO FISCO

17/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 10:25:51
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 17/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.033.339
VALOR TOTAL 1.025,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 33.339-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO 0.F23.3E2.77D.4BD.A93

RECEBI(EMOS) DE	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP	, A(S) MERCADORIA(S) CONSTANTES DA NF-e INDICADA AO LADO:	NF-e Nº 31576 SÉRIE 3
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

HOSPDROGAS

AV. OESTE, S/N

QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02

N VC JOSE ALENCAR - APARECIDA DE GOIANIA

FONE: (62) 4012-1199 CEP: 74993-394

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 31576

SÉRIE 3

FL 1 / 2

CHAVE DE ACESSO

5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0315 7615 0680 0539

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS	152225753089662 02/12/2022 12:51:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF/ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	02/12/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV PERNAMBUCO . 219 ,QD 19 SL DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	6239119312	GO		

FATURA / DUPLICATA

001 01/01/2023 1.025,15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
663,37	112,77	0,00	0,00	1.025,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.025,15**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESS JMF	0 - Remetente				08.774.906/0001-75
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
VIA ANEL VIARIO,Q 01 MD04 BLC	GOIANIA			GO	104153377

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA PARA SAUDE	HOSPDROGAS		46,000	46,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE COM	UNIDADE TRIB	QUANTIDADE COM	QUANTIDADE TRIB	VLR UNITÁRIO COM	VLR UNITÁRIO TRIB	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
030.1304	ALGODAO HIDROFILO 500G DELICATO	30059090	520	5102	RL	RL	8.0000	8.0000	11.600000	11,60	92,80	60,05	10,21		17,00	0,00
030.1505	CAIXA COLETORA PERFUROCORTANTE 20L EXTRA	39231090	520	5102	UN	UN	20.0000	20.0000	6.200000	6,20	124,00	80,24	13,64		17,00	0,00
022.0090	RIOHEX 2% (CLOREXIDINA) DEGERMANTE C/ TENSOATIVO FR 1L	30049047	520	5102	UN	UN	8.0000	8.0000	16.850000	16,85	134,80	87,23	14,83		17,00	0,00
030.0346	ESPARADRAPO IMPERM BRANCO 10CMx4,5M RL PROCITEX	30051030	520	5102	UN	UN	35.0000	35.0000	7.970000	7,97	278,95	180,52	30,68		17,00	0,00
030.0502	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,0	40151200	020	5102	UN	UN	40.0000	40.0000	1.190000	1,19	47,60	30,80	5,24		17,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido No 191/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. entrega: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA ENDERECO: AVENIDA PERNAMBUCO, No219 QDR 19, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP: 76.590-000 ICMS: REDUCAO DE BASE DE CALCULO ICMS 11%: ANEXO IX, ART. 8, VIII DO RCTE-GO/1997. A HOSPDROGAS declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Trib aprox R$: 20,35 Federal e 22,00 Estadual Fonte: IBPT 5oi7eW. ;; Representante:003511 - LILLIAN PEREIRA COSTA Nr.Pedido: 116624 Pedido No 191/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA. entrega: HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA ENDERECO: AVENIDA PERNAMBUCO, No219 QDR 19, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP: 76.590-000 Valor do ICMS da desoneração: R$ 0,00 Valor Total da	

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP

HOSPDROGAS

AV. OESTE, S/N
QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
N VC JOSE ALENCAR - APARECIDA DE GOIANIA
FONE: (62) 4012-1199 CEP: 74993-394

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

Nº 31576
SÉRIE 3
FL 2 / 2

CHAVE DE ACESSO

5222 1208 7749 0600 0175 5500 3000 0315 7615 0680 0539

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS	152225753089662 02/12/2022 12:51:31-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
104153377		08.774.906/0001-75

FATURA / DUPLICATA

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNIDADE COM	UNIDADE TRIB	QUANTIDADE COM	QUANTIDADE TRIB	VLR UNITÁRIO COM	VLR UNITÁRIO TRIB	VALOR TOTAL	BC CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/PO PAR LEMGRUBER															
030.0503	LUVA CIRURGICA LATEX ESTERIL 7,5 C/PO PAR LEMGRUBER	40151200	020	5102	UN	UN	60.0000	60.0000	1.190000	1,19	71,40	46,20	7,85		17,00	0,00
030.0364	SERINGA 5ML C/AG 25x7 LUER SLIP Trib aprox R$: 20,35 Federal e 22,00 Estadual Fonte: IBPT 5ei7eW.	90183119	520	5102	UN	UN	1000.0000	1000.0000	0.220000	0,22	220,00	142,36	24,20		17,00	0,00
030.0718	SONDA URETRAL ESTER N 06	90183929	520	5102	UN	UN	30.0000	30.0000	0.520000	0,52	15,60	10,09	1,72		17,00	0,00
030.1456	TOUCA DESCART BRANCA SANFONADA ADELIA UND	65069100	520	5102	UN	UN	500.0000	500.0000	0.080000	0,08	40,00	25,88	4,40		17,00	0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Substituição Tributária: R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.34
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1686-1 - LONDRINA DUQUE DE CAXIAS
CONTA: 7.777-5

FAVORECIDO: IMPORT SERVICE MATERIAL MEDICO HOSP
CPF/CNPJ: 01.122.234/0001-74
VALOR: R$ 1.332,73
DEBITO EM: 18/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011802
AUTENTICACAO SISBB: C.814.303.A31.2C6.FE7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

IMPORT SERVICE MAT. MED. HOSPITALAR LTDA

AV RIO DE JANEIRO, 1550 - CENTRO
86010-150 LONDRINA - PR
(43) 3336-3330

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

111.064
SÉRIE 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4123 0101 1222 3400 0174 5500 2000 1110 6413 7133 8379

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PARA CONSUMO FINAL		**141230014430637 18/01/2023 11:49:03**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
90.102.258-57	107420872	01.122.234/0001-74

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0002-05**	18/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3911-9312		

FATURA / DUPLICATA

111064/001 18/01/2023 1.332,73		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.332,73	53,31	0,00	0,00	1.330,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	2,73	**1.332,73**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ
RODONAVES TRANSP E ENCOMENDAS LTDA	0-Remetente				44.914.992/0001-38
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RUA GEN AUGUSTO SOARES DOS SA, 550	RIBEIRAO PRETO			SP	582.249.216.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
U410-113	CABO OXI SPO2 DIXTAL ADULTO 7 PINOS LOTE: 2812300249220325001- VALIDADE: 0000-00-00 RMS: 81464750062	90181990	100	6108	UN	1	210,00	210,00	212,73	8,51	2,73	4,00	1,30
7117212	SONDA ASP SIST FECH ENDO 12FRX60CM 72H HFA LOTE: 220224064 VALIDADE: 2025-02-28 RMS: 80081499002	90183929	100	6108	UN	20	28,00	560,00	560,00	22,40	0,00	4,00	0,00
7117214	SONDA ASP SIST FECH ENDO 14FRX60CM 72H HFA LOTE: 220224065 VALIDADE: 2025-02-28 RMS: 80081499002	90183929	100	6108	UN	20	28,00	560,00	560,00	22,40	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido Nr.: 10037 Ordem de Compra: 422820Exclusao do icms da base de calculo do pis/cofins conf. RE 574.706. Valor DIFAL Destino: 173,25 Mercadoria destinada para uso ou consumo proprio. contrato de gestao 159/2018 fundo municipal de saude sma processo 216/2022	

RECEBEMOS DE IMPORT SERVICE MAT. MED. HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 111.064. EMISSÃO: 18/01/2023 VALOR TOTAL: 1.332,73 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e 111.064 SÉRIE 2**

18/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:58:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 18/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 4.118,98

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO E.4BF.F94.BC2.88E.DC4

NF-e
Nº: 000.215.162
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 515528

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.162
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6212 3216 7826

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904601144 17/01/2023 13:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		27.949.878/0002-05	17/01/2023 13:05
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	17/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF** / **INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO / ISENTO	

FAT / DUPL.

001	17/01/2023	4.118,98																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.769,96	300,90	0,00	0,00	4.118,98

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.118,98

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV VILLE N§2019 Q.25 L.31	GOIANIA			GO	104375655
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
5				18,000	18,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0012559	&CANULA TRAQUEOSTOMIA DESC. N.7,5 C/BALAO | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101096	31/05/2026	90183929	220	5.102	UN	10	0,00	14,76	0,00	147,60	60,77	10,33	0,00	17,00	0,00
0012205	&CANULA TRAQUEOSTOMIA DESC. N.8,5 C/BALAO | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101096	31/05/2026	90183929	020	5.102	UN	10	0,00	14,54	0,00	145,40	85,53	14,54	0,00	17,00	0,00
0013376	&MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.3,0 30-50KG | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2201135	31/03/2027	90192090	220	5.102	UN	10	0,00	16,52	0,00	165,20	68,01	11,56	0,00	17,00	0,00
0000832	&MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.4,0 50-70KG | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2201162	31/07/2027	90192090	020	5.102	UN	10	0,00	16,52	0,00	165,20	97,18	16,52	0,00	17,00	0,00
0013377	&MASCARA LARINGEA DESC.PVC N.5,0 70-100KG | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2201162	31/07/2027	90192010	020	5.102	UN	10	0,00	16,52	0,00	165,20	97,18	16,52	0,00	17,00	0,00
0004083	+SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	4770A4	31/07/2027	90183119	420	5.102	CX	4	0,00	114,35	0,00	457,40	269,06	45,74	0,00	17,00	0,00
0017035	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.08FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar GVFLEX	10202205	31/10/2025	90183921	040	5.102	UND	50	0,00	8,16	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0017036	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar GVFLEX	11202208	30/11/2025	90183921	040	5.102	UND	50	0,00	8,16	0,00	408,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013126	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. INF | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA001B	30/06/2026	90192010	220	5.102	UND	8	0,00	8,55	0,00	68,40	28,16	4,79	0,00	17,00	0,00
0013126	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. INF | Desconto de	SMCUAA0	28/02/2027	90192010	220	5.102	UND	7	0,00	8,55	0,00	59,85	24,64	4,19	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.162
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6212 3216 7826

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904601144 17/01/2023 13:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	02B															
0013212	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	0541/22	30/06/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	106,60	0,00	106,60	62,71	10,66	0,00	17,00	0,00
0013594	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 80MMX30M TERMICO C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT	1058-22	30/11/2024	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	40,54	0,00	40,54	23,85	4,05	0,00	17,00	0,00
0003187	SONDA ASPIRACAO TRAQ. N.14 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	59118	31/10/2025	90183999	020	5.102	PCT	5	0,00	6,00	0,00	30,00	17,65	3,00	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA013G	31/03/2027	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	25,85	0,00	77,55	45,62	7,76	0,00	17,00	0,00
0012030	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2169516	31/01/2027	90183921	220	5.102	CX	5	0,00	24,91	0,00	124,55	51,28	8,72	0,00	17,00	0,00
0012033	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2169518	31/01/2027	90183921	220	5.102	CX	4	0,00	24,91	0,00	99,64	41,02	6,97	0,00	17,00	0,00
0012079	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21695316	31/12/2026	90183921	220	5.102	CX	5	0,00	38,74	0,00	193,70	79,75	13,56	0,00	17,00	0,00
0010476	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.3,5 C/BL | Desconto de desoneracao 0 | marcar COMPER	22060135	31/01/2027	90183929	220	5.102	UN	10	0,00	4,27	0,00	42,70	17,58	2,99	0,00	17,00	0,00
0012180	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.5,5 C/BL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	28622091	30/09/2027	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	39,22	0,00	39,22	16,15	2,75	0,00	17,00	0,00
0000365	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.7,5 C/BL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2201142	31/05/2027	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	39,11	0,00	39,11	16,10	2,74	0,00	17,00	0,00
0009312	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.08 C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	4791	28/02/2026	90183929	020	5.102	PCT	2	0,00	12,20	0,00	24,40	14,35	2,44	0,00	17,00	0,00
0000023	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.10 C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOBASE	4793	28/02/2026	90183929	020	5.102	PCT	1	0,00	12,49	0,00	12,49	7,35	1,25	0,00	17,00	0,00
0003207	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.16 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	52173	31/03/2024	90183929	020	5.102	PCT	2	0,00	7,69	0,00	15,38	9,05	1,54	0,00	17,00	0,00
0003917	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.18 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSONDA	66059	31/05/2026	90183929	020	5.102	PCT	2	0,00	7,56	0,00	15,12	8,89	1,51	0,00	17,00	0,00
0009741	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.22 C/10 | Desconto de desoneracao 0 |	5002	30/06/2026	90183929	020	5.102	PCT	2	0,00	10,99	0,00	21,98	12,93	2,20	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.162
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6212 3216 7826

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904601144 17/01/2023 13:06:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar BIOBASE																
0003225	SONDA URETRAL N.06 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	58529	31/08/2025	90183999	020	5.102	PCT	3	0,00	5,53	0,00	16,59	9,76	1,66	0,00	17,00	0,00
0003228	SONDA URETRAL N.12 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	57615	30/06/2025	90183929	020	5.102	PCT	3	0,00	5,61	0,00	16,83	9,90	1,68	0,00	17,00	0,00
0003231	SONDA URETRAL N.18 C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	57209	31/05/2025	90183999	020	5.102	PCT	3	0,00	7,11	0,00	21,33	12,55	2,13	0,00	17,00	0,00
0003048	TIRAS P/GLICOSE G-TECH LITE (PVC) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	Z22G155F1	31/07/2024	38221920	020	5.102	CX	20	0,00	49,55	0,00	991,00	582,94	99,10	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Reducao BC do ICMS conforme 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
PEDIDO 0515528 N NOTA 0216782 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO N§ 216/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, ENTREGAR NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA CONTATO CRISTIANE 62 9606-3055
HMAA

RESERVADO AO FISCO

18/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:58:58
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 18/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 3.337,01

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO C.ABA.118.DF9.8DE.2C7

NF-e 000.215.161 001

N°: Série:

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 518148

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMEDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.215.161
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6112 3216 7810

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904600414 17/01/2023 13:05:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA			C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	17/01/2023 13:05
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76.590-000	17/01/2023
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT. / DUPL.

001	17/01/2023	3.337,01															

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.323,15	224,93	0,00	0,00	3.337,01

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.337,01

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
JMF TRANSPORTES CARGAS E ENCOMENDAS	0				10.425.665/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV VILLE N§2019 Q 25 L 31	GOIANIA			GO	104375655
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
15				120,000	120,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000849	+&AGUA OXIGENADA 10VOL 1000ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M32998	30/11/2024	30049099	020	5.102	FR	1	0,00	5,43	0,00	5,43	3,19	0,54	0,00	17,00	0,00
0000959	+ABAIXADOR DE LINGUA C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar THEOTO	S/L	31/07/2027	44219900	020	5.102	PCT	8	0,00	4,12	0,00	32,96	19,39	3,30	0,00	17,00	0,00
0015613	+ATADURA CREPE 20CMX1,80MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A80922	30/09/2027	30059090	020	5.102	PCT	30	0,00	11,14	0,00	334,20	196,59	33,42	0,00	17,00	0,00
0013647	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS NEONATAL | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	FY2204016	31/05/2027	90183929	020	5.102	UN	20	0,00	3,45	0,00	69,00	40,59	6,90	0,00	17,00	0,00
0017641	+COLETOR UNIVER. NAO EST. S/ PA 50ML C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRAL	22101805	31/10/2025	30051020	220	5.102	PCT	4	0,00	26,59	0,00	106,36	41,79	7,44	0,00	17,00	0,00
0001409	+COLETOR URINA ADL SIST.FECHADO 2LTS | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SBSAAA0023	31/05/2027	39269030	020	5.102	UN	100	0,00	4,06	0,00	406,00	231,82	40,60	0,00	17,00	0,00
0010188	+FITA P/AUTOCLAVE 19MMX30M | Desconto de desoneracao 0 | marcar MASTERFIX	22070400	31/07/2025	48114110	520	5.102	RL	2	0,00	3,49	0,00	6,98	4,11	0,70	0,00	17,00	0,00
0007405	+FRASCO P/ALIMENTACAO ENTERAL 300ML (SEROENTER) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	228099/1	31/12/2025	90211020	020	5.102	FR	60	0,00	0,89	0,00	53,40	31,41	5,34	0,00	17,00	0,00
0012215	+SCALP N. 21G - PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	211102	31/12/2024	90183929	220	5.102	CX	4	0,00	22,87	0,00	91,48	37,66	6,40	0,00	17,00	0,00
0008520	&KIT CATETER DUPLO LUMEN 4FR-13CM CVC	20210401003	30/04/2024	30061090	040	5.102	KIT	5	0,00	58,54	0,00	292,70	100	0,00	0,00	0,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.215.161
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6112 3216 7810

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235904600414 17/01/2023 13:05:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL
106039750

INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.

CNPJ
06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	RETO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOMED																
0003122	ATADURA GESSADA 20CMX4,0MT C/20 (CYSNE) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	097262252	31/12/2025	90211099	040	5.102	CX	6	0,00	96,28	0,00	577,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0008110	DRENO P/ SUCCAO DE TORAX N.12 (DRENOFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	227030/1	31/10/2025	90183929	040	5.102	UN	5	0,00	2,71	0,00	13,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0009557	DRENO P/ SUCCAO DE TORAX N.16 (DRENOFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	227032/1	31/10/2025	90183929	040	5.102	UN	5	0,00	2,71	0,00	13,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005346	DRENO P/ SUCCAO DE TORAX N.28 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSHARP	DT21092228 A1	30/09/2024	90183929	040	5.102	UN	5	0,00	3,76	0,00	18,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30729	30/09/2025	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	42,82	0,00	85,64	50,38	8,56	0,00	17,00	0,00
0010597	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.20X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30761	31/10/2025	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	88,15	0,00	176,30	103,71	17,63	0,00	17,00	0,00
0012617	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	26195	30/04/2024	48115129	020	5.102	RL	2	0,00	159,63	0,00	319,26	187,80	31,93	0,00	17,00	0,00
0013610	CLAMP UMBILICAL PVC C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar FOYOMED	FY2105035	30/06/2026	90189095	240	5.102	CX	2	0,00	34,31	0,00	68,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002322	DRENO PENROSE N.02 EST. C/1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MADEITEX	300722DR	31/07/2025	90183921	020	5.102	UN	5	0,00	1,73	0,00	8,65	5,09	0,87	0,00	17,00	0,00
0003879	DRENO PENROSE N.04 EST. C/1 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MADEITEX	300622DR	30/06/2025	90183921	020	5.102	UN	5	0,00	2,19	0,00	10,95	6,44	1,09	0,00	17,00	0,00
0005368	EQUIPO MICRO FLEX INJ.LAT.FILT.AR C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	06032022	31/03/2025	90189010	220	5.102	PCT	4	0,00	36,19	0,00	144,76	59,60	10,13	0,00	17,00	0,00
0012939	ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (G) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRAL	22101211	31/10/2024	90189099	020	5.102	UND	40	0,00	1,54	0,00	61,60	36,24	6,16	0,00	17,00	0,00
0000041	ESPECULO VAG. DESC. EST. S/LUB. (M) | Desconto de desoneracao 0 | marcar VAGISPEC	1221122040	30/11/2024	90189099	020	5.102	UN	50	0,00	1,35	0,00	67,50	39,71	6,75	0,00	17,00	0,00
0011549	FILTRO BACTER. ADL C/TRAQUEIA (HMEF) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2201164	30/09/2027	72202090	020	5.102	UN	10	0,00	5,73	0,00	57,30	33,71	5,73	0,00	17,00	0,00
0004632	FRALDA DESC. GERIATRICA (EG) C/07 SLIM | Desconto de desoneracao 0 |	746001001	31/12/2025	96190000	020	5.102	PCT	4	0,00	13,43	0,00	53,72	31,60	5,37	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

N° 000.215.161
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2151 6112 3216 7810

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152235904600414 17/01/2023 13:05:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	marcar MARDAM																
0004634	FRALDA DESC. GERIATRICA (G) C/08 SLIM | Desconto de desoneracao 0 | marcar MARDAM	727401001	30/11/2025	96190000	020	5.102	PCT	6	0,00	14,16	0,00	84,96	49,98	8,50	0,00	17,00	0,00
0003964	HIPOCLORITO DE SODIO 1% 5LT (CLORO LINK) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P22120035	30/06/2024	38089429	020	5.102	GL	4	0,00	11,61	0,00	46,44	27,32	4,64	0,00	17,00	0,00
0008048	LAMINA BISTURI N. 11 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAND	BL22050101	30/04/2027	30049069	020	5.102	CX	1	0,00	25,75	0,00	25,75	15,15	2,58	0,00	17,00	0,00
0009481	LAMINA BISTURI N. 23 C/100 ACO CARBONO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOLAND	BL22050101	30/04/2027	30049029	020	5.102	CX	1	0,00	25,75	0,00	25,75	15,15	2,58	0,00	17,00	0,00
0006102	TUBO DE SILICONE N.203 6X10MM C/15MT (SILFLEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	227048/1	31/10/2025	33069000	020	5.102	PCT	1	0,00	77,72	0,00	77,72	45,72	7,77	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7° DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018 Isencao do ICMS conforme Convenio 126/2010 Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
PEDIDO 0518148 N NOTA 0216781 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO N§ 216/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, ENTREGAR NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL HMAA CONTATO CRISTIANE 62 9606-3055
HMAA

RESERVADO AO FISCO

18/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:58:58
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 18/01/2023
NR. DOCUMENTO 553.282.000.029.853
VALOR TOTAL 2.721,60
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VFB BRASIL LTDA
AGENCIA: 3282-4 CONTA: 29.853-0
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

IDENTIFICADOR 1: 27.949.878/0002 05
IDENTIFICADOR 2: 27.949.878/0002 05

NR.AUTENTICACAO F.F01.8D8.D34.937.1C6

NF-e
Nº: 000.021.365
Série: 001

RECEBEMOS DE VFB BRASIL LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 015423

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

VFB BRASIL

VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.021.365
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5223 0130 9490 9900 0133 5500 1000 0213 6510 2321 6297

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235903675142 17/01/2023 08:49:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
107359480		30.949.099/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F. / ID ESTR.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	17/01/2023 08:46

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO NRO 219	ELIZIARIO	76.590-000	17/01/2023

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		

FAT / DUPL

Nº	Data	Valor
001	17/01/2023	2.721,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.721,60	462,68	0,00	0,00	2.721,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.721,60

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
VFB BRASIL LTDA	0				30.949.099/0001-33

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA R-14 SN LOTE 15 QUADRA 17	VALPARAISO DE GOIAS	GO	107359480

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7047121	AGULHA 20X0 55MM C/100 ()	220831	30/08/2027	90183219	000	5.102	CX	10	0,00	7,0000	0,00	70,00	70,00	11,90	0,00	17,00	0,00
0245213	CATETER INTRAVENOSO FEP 22G CX C/50 SOLIDOR ((+)(Out))	022205F	30/04/2027	90183929	000	5.102	CX	10	0,00	33,6000	0,00	336,00	336,00	57,12	0,00	17,00	0,00
0229598	CATETER INTRAVENOSO FEP 24G CX C/50 SOLIDOR ((+)(Out))	012208G	31/07/2027	90183929	000	5.102	CX	30	0,00	34,8300	0,00	1.044,90	1.044,90	177,63	0,00	17,00	0,00
7046332	CATETER SEG.INTRAVENOSO 18G VERDE CX C/100 (MEDIX) ((Gen))	21445	28/02/2027	90183929	000	5.102	CX	4	0,00	162,0000	0,00	648,00	648,00	110,16	0,00	17,00	0,00
7047032	COMPRESSA DE GAZE 13F 7,5 CM PACOTE C/10 ECOMAX ()	3722	13/09/2027	30059090	000	5.102	PC	30	0,00	0,5700	0,00	17,10	17,10	2,91	0,00	17,00	0,00
7046397	MASCARA VENTURI INFANTIL (ADVANTIVE) ()	20201015	01/01/2040	90192010	000	5.102	UN	10	0,00	7,0800	0,00	70,80	70,80	12,04	0,00	17,00	0,00
7047072	PAPEL LENCOL LEFLEX-NATURAL 70CM X 50M FLEXPELL ((+))	LL3732932C	08/11/2027	48030090	000	5.102	UN	40	0,00	8,9700	0,00	358,80	358,80	61,00	0,00	17,00	0,00
0136140	SCALP DISP.INFUSAO INTRAVENOSA 23G CX C/100 SOLIDOR ((+))	8212051	31/05/2027	90183929	000	5.102	CX	4	0,00	22,0000	0,00	88,00	88,00	14,96	0,00	17,00	0,00
0136140	SCALP DISP.INFUSAO INTRAVENOSA 23G CX C/100 SOLIDOR ((+))	S/L	01/12/2026	90183929	000	5.102	CX	4	0,00	22,0000	0,00	88,00	88,00	14,96	0,00	17,00	0,00

VFB BRASIL

VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (61) 3771-5850

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº 000.021.365
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5223 0130 9490 9900 0133 5500 1000 0213 6510 2321 6297

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA ESTADUAL

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152235903675142 17/01/2023 08:49:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
107359480		30.949.099/0001-33

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BRASIL AG.3282-4 C/C 29853-0 BRADESCO AG.3290 C/C 58316-2 CAIXA AG.2407 C/C 4895-2 OP.003

422825 PORTAL HUMMA

RESERVADO AO FISCO

Emitido por SIAC Sistemas - (62) 4005-8550 - www.siacsistemas.com.br

RECEBEMOS DE VFB BRASIL LTDA, A CARTA DE CORREÇÃO REFERENTE A NF-e.		NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	Nº: 000.021.365 Série: 001

VFB BRASIL LTDA
RUA R-14 SN QUADRA 17 LOTE 15
JARDIM IPANEMA
VALPARAISO DE GOIAS/GO - CEP: 72.872-057
Telefone: (37) 71585-0

CC-e

Carta de correção eletrônica

NF-e: 000.021.365
Série: 001
NºCC-e: 2

CHAVE DE ACESSO
5223 0155 0010 0002 1365 1023 2162 97

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DA CC-E
VENDA ESTADUAL		152235903898556 0
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. ESTADUAL DO SUBST.**	**CNPJ**
107359480		30.949.099/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA		C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS		27949878000205	17/01/2023
ENDERECO	**COMPLEMENTO**		**DATA DA CORRECÃO**
AV PERNAMBUCO NRO 219	QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA		17/01/2023
NÚMERO / **BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**HORA DA CORRECÃO**
	ELIZIARIO	76590000	0
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRICÃO ESTADUAL**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO	

A correção realizada pelo contribuinte e o alcance das alterações permitidas é definido no § 1º do art. 7º do Ajuste SINIEF S/N:

A Carta de Correção é disciplinada pelo parágrafo 1o-A do art. 7o do Convenio S/N, de 15 de dezembro de 1970 e pode ser utilizada para regularização de erro ocorrido na emissão de documento fiscal, desde que o erro não esteja relacionado com:

I - as variáveis que determinam o valor do imposto tais como: base de calculo, alíquota, diferença de preço, quantidade, valor da operação ou da prestação;

II - a correção de dados cadastrais que implique mudança do remetente ou do destinatário;

III - a data de emissão ou de saída.

CORREÇÕES:

DESCRICAO LOTE / PRODUTO ONDE SE-LE S/L LEIA-SE LOTE 8212051 / ONDE SE-LE 3722 LEIA-SE LOTE 113732933C; OUTRAS INFORMACOES CONSIDERAR AS SEGUINTES INFORMACOES N§ DO PROCESSO 216- CONTRATO DEGESTAO159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.;

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5032-6 - SICOOB UNIMAIS MANTIQUEIRA
CONTA: 24.138-5

FAVORECIDO: R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARE
CPF/CNPJ: 21.820.133/0001-84
VALOR: R$ 1.217,00
DEBITO EM: 19/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: D.514.C6B.BB4.237.46E

Recebemos de R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 18/01/2023 Dest/Reme: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS Valor Total: 1.217,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.010.796
Série 001

R.R. FERREIRA MATERIAIS HOSPITALARES E ELETRICOS

R MINAS GERAIS, 399, LOJA - UMUARAMA - UBATUBA - SP -
CEP: 11690-434
Fone: (12)3833-7017

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.010.796
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3523 0121 8201 3300 0184 5500 1000 0107 9612 4244 5544

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**135230092793600 18/01/2023 16:42:48**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
701084695119		21.820.133/0001-84

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27.949.878/0002-05	18/01/2023
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV. PERNAMBUCO, 219 QUADRA 19	SETOR ELIZIARIO		76590-000	18/01/2023
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62)3911-9312		16:42:43

PAGAMENTOS

Descrição : OUTROS Valor : R$ 1.217,00	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.217,00	85,19	0,00	0,00	366,53 (30,12 %)	1.217,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.217,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
9394	MICRONEBULIZADOR COMPLETO INF. AR COMP. - DARU	90192090	000	6102	UN	5,0000	14,2000	0,00	71,00	71,00	4,97	0,00	7,00	0,00
6863	PINCA FOERSTER 24CM CURVA C/ SERRILHA	90189099	000	6102	UN	2,0000	184,0000	0,00	368,00	368,00	25,76	0,00	7,00	0,00
9463	VALVULA DOYEN 45X60 25CM - ABC	84818099	000	6102	UN	2,0000	389,0000	0,00	778,00	778,00	54,46	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib. aprox. R$ 168,11 Federal e 198,42 Estadual Fonte: IBPT/FECOMERCIO SP 316342 Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$ 0,00, DIFAL da UF Origem R$ 0,00 PEDIDO N 216/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA - DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB AG: 5032-6 C/C: 24.138-5 PEDIDO 570	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 18/01/2023 16:42:54

Gestores

27/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 11:45:12
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 27/01/2023
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 740,84
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 5.F4A.CBA.4AF.D70.6B5

NF-e
Nº: 000.216.636
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 523532

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMEDICA

SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI
RUA C 159 N 686 QD 297 LT 18-20
JARDIM AMERICA
GOIANIA/GO - CEP: 74.255-140
Telefone: (62) 3928-8989

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.216.636
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5223 0106 0656 1400 0138 5500 1000 2166 3612 3218 2690

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA INTERNA	152235935981250 27/01/2023 11:12:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750		06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	27.949.878/0002-05	27/01/2023 11:18

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO, N 219, QUADRA 19, SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	27/01/2023

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT. DUPL.

001	27/01/2023	740,84

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
435,79	74,08	0,00	0,00	740,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	740,84

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
DF TRANSPORTES E LOGISTICA EIRELI	0				11.028.793/0002-54

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD BR153 S/N QUADRACH LOTE AREA KM 5-5	GOIANIA	GO	105862436

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1				1,000	1,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0005044	+&AGULHA P/RAQUI DESC.23GX90MM (QUINCKE) C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar KDL	20220502	31/05/2027	30049079	020	5.102	CX	3	0,00	246,9459	0,00	740,84	435,79	74,08	0,00	17,00	0,00

CÁLC. ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
PEDIDO 0523532 N NOTA 0218269 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
Pedido N§ 216/2023 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA, entrega HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA AVENIDA PERNAMBUCO, N219 QDR 19, SAO MIGUEL DO ARAGUAIA/GO CEP 76.590-000
HMAA

RESERVADO AO FISCO

06/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:32:46
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 12.625,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

==========

NR.AUTENTICACAO F.990.D2E.C4E.B30.6B8

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 12.625,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000537 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD.:37		

Projeto Integração NF-e

www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000000537
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0703 7420 1500 0113 5500 1000 0005 3710 0001 8140

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225300734871 11/07/2022 17:09:59

52103742015000113000111100 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37					27.949.878/0002-05	11/07/2022
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219				ELIZIARIO	76590-000	11/07/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO				17:10:06

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	531,00	12.625,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**12.625,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
170	BALA DE OXIGENEO 10 MT	28044000	0102	5102	MT	50	247,0000	12.350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	BALA DE OXIGENEO 3MTÁ	28044000	0102	5102	MT	2	137,5000	275,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
11/7
2022

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.NF REFERENTE A PARCELA 3 DO COMBINADO	

06/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 16:32:45
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.015.635
VALOR TOTAL 9.227,00

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MERCADAO DOS PARAFUSOS SM
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 15.635-3
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.5E0.298.ECF.AFA.403

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 9.227,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000546 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE COD.:37	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3909 - 0
SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1402

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000546
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0803 7420 1500 0113 5500 1000 0005 4610 0005 6010

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225391005076
09/08/2022 15:35:47

52103742015000113000011090044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103272585		03.742.015/0001-13

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCER GESTAO EM SAUDE Cod.:37				27.949.878/0002-05	09/08/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO QUADRA19 - 219			ELIZIARIO	76590-000	09/08/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			15:35:50

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	387,00	9.227,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.227,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO (KG):	PESO LIQUIDO (KG):
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
170	BALA DE OXIGENEO 10 MT	28044000	0102	5102	MT	31	247,0000	7.657,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	BALA DE OXIGENEO 3MTÃ'	28044000	0102	5102	MT	2	135,0000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	BALA DE OXIGENIO 1 MT	28044000	0102	5102	M3	8	135,0000	1.080,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	BALA DE OXIGENIO 1 MT	28044000	0102	5102	M3	2	110,0000	220,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS, IPI e ISS.consumo referente ao mes de julho	

30/8/2022 Joselito Carvalho dos Reis DIRETOR - HMAA

Angelica Miranda 30/08/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.225-7

FAVORECIDO: MARIA ODETE FERREIRA FARIA AZEVEDO
CPF/CNPJ: 001.675.831-58
VALOR: R$ 3.490,00
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010909
AUTENTICACAO SISBB: 9.B3F.AC5.BC9.11C.145

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME - CASA DE CARNE SANTA MARIA

RUA 6, 723 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(00) 6233-6417

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

113
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1208 2523 9400 0187 5500 1000 0001 1310 0011 3110

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -		152225844209673 29/12/2022 14:10:12
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.403.593-5		08.252.394/0001-87

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	29/12/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**	
AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219 - -	ELIZIARIO	76590-000	29/12/2022	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			14:10:05

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.490,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,25	3.490,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2	CARNE DE SEGUNDA	99999900	0102	5102	KG	66	34,00	2.244,00	0,00	0,00		705,74
5	COSTELA BOVINA	99999900	0102	5102	KG	29	20,00	580,00	0,00	0,00		182,41
13	BISTECA	99999900	0102	5102	KG	7	23,00	161,00	0,00	0,00		50,63
25	PERNIL SUINO	02012010	0102	5102	UN	11	30,00	330,00	0,00	0,00		106,43
12	COSTELINHA DE PORCO	99999900	0102	5102	KG	7	25,00	175,00	0,00	0,00		55,04

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda 29/12/2022
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=MARIA ODETE F.AZEVEDO *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:00167583158 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula: PEDIDO N . 219/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

RECEBEMOS DE MARIA ODETE F. FARIA AZEVEDO - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 113. EMISSÃO: 29/12/2022 VALOR TOTAL: 3.490,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANSE GESTAO EM SAUDE - AVENIDA PERNANBUCO QUADRA 19, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 113 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.035-1

FAVORECIDO: CEREALISTA IMPERIAL LTDA
CPF/CNPJ: 00.910.539/0001-88
VALOR: R$ 2.640,09
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010910
AUTENTICACAO SISBB: C.96D.6F2.53A.6E8.BE0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CEREALISTA IMPERIAL LTDA - ME

AV AEROPORTO, 301 - ALTO ALEGRE
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2883

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

359.612
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 0100 9105 3900 0188 5500 1000 3596 1213 5961 2122

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		152235859370575 03/01/2023 11:04:08
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.412.524-1		00.910.539/0001-88

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	03/01/2023
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - QD. 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	03/01/2023
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3942-5940		11:04:02

FATURA / DUPLICATA

395906/061 02/02/2023 2.640,09		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.640,09

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	851,42	2.640,09

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7898040082666	FILE DE PEITO CONG IQF 1KG	02071400	0102	5102	UN	10,001	21,99	219,92	0,00	0,00		70,92
7898040082079	FRANGO INTEIRO SUPER FRANGO RES KG	02071100	0102	5102	KG	116,503	11,45	1.333,96	0,00	0,00		430,20
7898040082475	COXA CONG SUPER FRANGO BDJ 1KG	02071400	0102	5102	UN	4,000	17,45	69,80	0,00	0,00		22,51
7896733300936	FRIATO COXA DE FRANGO CONG BJ	02071400	0102	5102	UN	9,000	16,99	152,91	0,00	0,00		49,31
2100000005346	FRANGO INTEIRO FRIATO CONG KG	02071200	0102	5102	UN	33,450	12,89	431,17	0,00	0,00		139,05
7893000436800	COXAS SADIA BANDEJA 1 KG	02071400	0102	5102	UN	7,000	16,99	118,93	0,00	0,00		38,35
7893000436725	SOBRECOXAS SADIA 1 KG	02071400	0102	5102	UN	3,000	17,99	53,97	0,00	0,00		17,41
7896733300837	FRIATO PEITO DE FRANGO CONG BJ 1KG	02071400	0102	5102	UN	5,000	25,99	129,95	0,00	0,00		41,91
7893000482401	FILE DE PEITO SADIA BJ1KG	02071400	0102	5102	UN	5,001	25,89	129,48	0,00	0,00		41,76

Angélica P. Miranda 03/01/2023
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
03/01/2023

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=GLENDA *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO N 221/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

RECEBEMOS DE CEREALISTA IMPERIAL LTDA - ME OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 359.612. EMISSÃO: 03/01/2023 VALOR TOTAL: 2.640,09 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO		NF-e 359.612 SÉRIE 1
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.921-9

FAVORECIDO: REINALDO PASCUALOTE JUNIOR
CPF/CNPJ: 07.459.585/0001-51
VALOR: R$ 553,00
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010911
AUTENTICACAO SISBB: 2.996.FB9.945.5F9.B32

RECEBEMOS DE REINALDO PASCUALOTE JUNIOR OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 04/07/2022 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 553,00		NF-e Nº 000000508 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
REINALDO PASCUALOTE JUNIOR AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO QD 6 LT 3, 3305 ESQ. C/ RUA 06 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - Sao Miguel do Araguaia - GO TEL: (62)3364-4250 - FAX: 3364-4250	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 000000508 FL. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5222 0707 4595 8500 0151 5500 1000 0005 0810 1720 4042 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA DENTRO DO ESTADO		152225278022424 04/07/2022 15:45:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
103900985		07.459.585/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	04/07/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV. PERNANBUCO, 219 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO		76590-000	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	554,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	1,50	0,00	0,00	553,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0004228	BOBINA PICOTADA 5KG	39232110	0102	5102	UN	3,00	52,50	1,50	156,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0003847	BOBINA PIC KG	22021000	0102	5102	UN	1,00	37,00	0,00	37,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005533	BOBINA PICOTADA 30X40	39234000	0102	5102	UN	1,00	42,00	0,00	42,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002489	SACO DIM DIM 5X23	22021000	0102	5102	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0002986	BANDEJA ISOP B 3	39239000	0102	5102	UN	2,00	26,00	0,00	52,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005783	POTE 300ML ALTAS COPOS	39239000	0102	5102	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005707	TAMPA 77 POTE 300E E 500	39235000	0102	5102	UN	1,00	12,00	0,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005071	MARMITEX ISOPOR COPOBRAS 102	39231090	0102	5102	UN	3,00	45,00	0,00	135,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0005586	ORGANIZADORA BIOPRATICA DIVIS	39241000	0102	5102	UN	1,00	95,00	0,00	95,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
15/7/2022

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10677
Angélica P. Miranda
15/07/2022

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Trib. Federal R$ 3,89 (21. 53%) Estadual R$ 2,82 (15,60%) Fonte: IBPT	

09/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:28:37
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 09/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 2.224,78
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.B55.C75.559.C1A.CF0

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 2.224,78 Nº Fat:	NF-e N: 000001061 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

No: 000001061
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5222 0915 3734 7300 0101 5500 1000 0010 6110 0002 3416

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225505510346 15/09/2022 10:09:13

52115373473000101000111150044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	15/09/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	74815-715	15/09/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			10:09:05

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	322,00	2.224,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.224,78

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	43	4,8900	210,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	15,5	4,8900	75,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
153	MANGA	04070090	0102	5405	KG	1,8	5,9900	10,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	24,8	5,0500	125,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	15,5	7,0900	109,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	12	9,9900	119,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
70	MILHO VERDE CARTELADO	34022000	0300	5405	UN	30	2,0000	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	6,5	9,5000	61,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
86	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	29,9	4,6900	140,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	26,5	3,8900	103,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
68	ALHO	34022000	0300	5405	KG	7,5	27,4900	206,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	19	5,6900	108,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	1,6	7,5000	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	3,9	11,9900	46,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	18,5	7,2900	134,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
152	PEPINO COMUM	02071400	0102	5405	KG	4,5	6,2900	28,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
78	LARANJA	34022000	0300	5405	KG	3,5	3,4900	12,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
67	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	1,8	29,9000	53,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
61	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	5	11,9900	59,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	3	8,8900	26,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	5	8,0000	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.Compras efetuadas durante o mes de Agosto.

Angelica P miranda
15/09/2022
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

RESERVADO AO FISCO

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
15/09/2022

Projeto Integração NF-e

www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001061
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 0915 3734 7300 0101 5500 1000 0010 6110 0002 3416

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225505510346
15/09/2022 10:09:13

52115373473000101000111500 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
65	PIMENTAO	34022000	0300	5405	CX	2,2	9,5000	20,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	5	9,0900	45,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
50	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	9,9	5,8000	57,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	5,5	4,9900	27,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
14	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	16	7,0000	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	16	4,0000	64,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	16	7,0000	112,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	5,69	6,9900	39,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Angelica P. Miranda 15/09/2022

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Gabriella Prado de Souza
NUTRICIONISTA
CRN-1: 16745
15/09/2022

09/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:28:36
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 09/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.600
VALOR TOTAL 2.433,89
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.600-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO F.937.CB5.44C.0E6.F1B

EXPAN) TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.433,89 Nº Fat:	NF-e N: 000000759 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

VANDEIR ALVES NOGUEIRA ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 0 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 99831-7055

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000759
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5222 0402 9029 1500 0118 5500 1000 0007 5910 0002 0723

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225065015977 26/04/2022 21:19:12

52102902915000118000112600 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103112340		02.902.915/0001-18

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	26/04/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AVENIDA PERNAMBUCO NÃº 219 - 219			ELIZIARIO	76590-000	26/04/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			21:18:56

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB	VALOR DO ICMS SUB	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,00	2.433,89

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.433,89**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc (R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
293	PAO FRANCES	19059090	0102	5102	KG	178,177	13,6600	2.433,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
02/05/2022

Angélica Pedatella
Nutricionista
CRN2 - 02/05/2022

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.PAES PARA O HOSPITAL ADAITOM DO AMARAL NO MES DE MARCO 2022 QUADRA 19 SALA DA DIRETORIA	

13/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:31:50
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 13/01/2023
NR. DOCUMENTO 550.757.000.019.392
VALOR TOTAL 2.665,15
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ROGERIO DOS SANTOS ROQUE*
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 19.392-5
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.F5D.C57.725.763.9CB

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 2.665,15 Nº Fat:	NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		N: 000001073 SÉRIE: 1

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001073
Série: 1
Folha(s): 1 /2

Chave de Acesso: 5222 1015 3734 7300 0101 5500 1000 0010 7310 0002 1783

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225575334947
07/10/2022 15:57:46

52115373473000101000110700 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
105310042		15.373.473/0001-01

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					27.949.878/0002-05	07/10/2022
ENDEREÇO				**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV. PERNAMBUCO QD19 SALA DA DIRETORIA - 219				ELIZIARIO	74815-715	07/10/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**		**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO				15:57:34

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	331,00	2.665,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**2.665,15**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
36	CENOURA	34022000	0300	5405	KG	39	4,1900	163,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
38	REPOLHO	34022000	0300	5405	KG	20	3,9900	79,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
82	BATATA	34022000	0300	5405	KG	36	4,9900	179,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
88	ALHO	34022000	0300	5405	KG	9	26,9900	242,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
85	CEBOLA	34022000	0300	5405	KG	32	7,9900	255,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
90	ABOBORA KABUTIA	34022000	0300	5405	KG	16	4,9900	79,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
79	CHUCHU	34022000	0300	5405	KG	28	5,7900	162,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
76	LIMAO	34022000	0300	5405	KG	1.5	8,9900	13,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
75	MAMAO FORMOSA	34022000	0300	5405	KG	3,5	11,4900	40,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
57	PIMENTA DE CHEIRO	34022000	0300	5405	KG	1.5	9,9000	14,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
84	BANANA PRATA	34022000	0300	5405	KG	9,5	7,9900	75,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
72	MACA NAC PEQ	34022000	0300	5405	KG	2.5	11,4900	28,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
51	VAGEM	34022000	0300	5405	KG	5,5	12,9900	71,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	TOMATE	34022000	0300	5405	KG	35	6,5900	230,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
150	MANDIOCA	02071400	0102	5405	KG	24,5	5,5000	134,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
154	ABACATE	34022000	0300	5405	KG	3.5	12,4900	43,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
83	BANANA TERRA	34022000	0300	5405	KG	16,9	9,9000	167,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
118	OVO BRANCO	04070090	0102	5405	DZ	12	8,0000	96,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
92	JILO	34022000	0300	5405	KG	9	9,9000	89,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
151	QUIABO	02071400	0102	5405	KG	9	10,4000	93,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
89	ABOBRINHA VERDE	34022000	0300	5405	KG	8	5,9900	47,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.COMPRAS EFETUADA NO PERIODO DE 01-09-2022 ATE 30-09-2021 PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO ARAMAL	

10/10/2022 Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica P. Miranda 10/10/2022
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

Projeto Integração NF-e

www.nfedll.com.br

ROGERIO DOS SANTOS ROQUE - ME

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3892 - QD 37 LT 07
SETOR OESTE
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1730

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000001073
Série: 1
Folha(s): 2 /2

Chave de Acesso: 5222 1015 3734 7300 0101 5500 1000 0010 7310 0002 1783

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225575334947
07/10/2022 15:57:46

52115373473000101000110700 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
105310042		15.373.473/0001-01

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
81	BATATA DOCE	34022000	0300	5405	KG	5,5	5,2900	29,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
34	ALFACE	34022000	0300	5405	PT	22	7,0000	154,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
109	COUVE	34022000	0102	5405	UN	13	7,0000	91,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
37	CHEIRO VERDE	34022000	0300	5405	PT	20	4,0000	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Angelica P. Miranda 10/10/2022
Angélica Pegatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

10/10/2022
Joselito Carvalho dos R...
DIRETOR - HMAA

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0140-6 - GOIANIA-CENTRO
CONTA: 312.569-6

FAVORECIDO: DIAGNOSTICA CENTRO OESTE PRODUTOS L
CPF/CNPJ: 31.490.292/0001-11
VALOR: R$ 600,00
DEBITO EM: 11/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011105
AUTENTICACAO SISBB: 8.BCA.EC7.29F.351.CA5

RECEBEMOS DE Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	CERTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NFe.
Nº 000.010.509
SÉRIE 1

DIAGNÓSTICA CENTRO-OESTE PRODUTOS LABORATORIAIS

Diagnóstica Centro-Oeste Prod.Laboratoriais Ltda

R PIONEIRA, 71 - QD 01 LT 05 GALPÃO 01
Zona Ind. Pedro Abrão - Goiânia - GO
74583-250 Tel: 62 30870200 FAX:
dcogoias@gmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.010.509
SÉRIE 1
FOLHA: 01-01

CONTROLE DO FISCO

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO
Venda merc adq receb terceiros	152235881541096 - 10/1/2023 09:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	CHAVE DE ACESSO DA NF-E P/ CONSULTA DE AUTENCIDADE NO SITE WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR
107393638		31.490.292/0001-11	52230131490292000111550010000105091385692800

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	27.949.878/0002-05	10/01/2023

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76590-000	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
São Miguel do Araguaia		GO	ISENTO	

FATURA

10/01/2023 600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
600,00	102,00	0,00	0,00	600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	1 - Destinatário				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	caixa				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	U.M.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	ALIQ ICMS	AL. IPI
HM01011	M-53 P CLEANSER; Fr. c/50 ml - Marca: Mindray Val Aprox Tributos R$: 17,76 Fed., 14,45 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2022050501 Validade: 04/05/2023	34024200	200	5102	un	1,0	85,00	85,00	85,00	14,45	0,00	17	0
HM01002	M-30 CFL LYSE - FR. C/500ML - Marca: Mindray Val Aprox Tributos R$: 79,38 Fed., 64,60 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2022062201 Validade: 21/06/2024	34024200	200	5102	un	1,0	380,00	380,00	380,00	64,60	0,00	17	0
HM01022	M-30 D DILUENTE; Fr. c/20 Litros; Marca: Vyttra Val Aprox Tributos R$: 20,21 Fed., 22,95 Est. e Mun. Fonte: IBPT Lote: 2205573 Validade: 31/05/2024	34024200	000	5102	un	1,0	135,00	135,00	135,00	22,95	0,00	17	0

Gratos pela preferência

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox Tributos R$: 117,35 Fed., 102,00 Est. e Mun. Fonte: IBPT	

26/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:16
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2023
NR. DOCUMENTO 551.242.000.111.253
VALOR TOTAL 587,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DIAGGOIAS DIAG CIENTIFICO
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 111.253-8
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.94A.8AB.B0F.DEC.069

RECEBEMOS DE DIAGGOIAS DIAGNOSTICOS CIENTIFICOS LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.024.149
Série: 001

DIAGGOIAS

DIAGGOIAS DIAGNOSTICOS
CIENTIFICOS LTDA
RUA 255 N. 763 QD-10 LT-103
SETOR COIMBRA
GOIANIA /GO
CEP: 74.533-150
Telefone: (62) 3946-4855

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 -Saída [1]

Nº: 000.024.149
Série: 001
Folha: 1

CHAVE DE ACESSO
5219 1004 6791 7200 0194 5500 1000 0241 4910 0003 1820

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152192590662794 - 15/10/2019 14:27:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
103448780		04.679.172/0001-94

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE / HMAA- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	27.949.878/0002-05	15/10/2019

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nr. 219	ELIZIARIO	76590000	15/10/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		14:29:07

FATURA / DUPLICATA

34412/01E	14/11/2019	316,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	316,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMIT 1 - DEST 2 - TERC 9 - SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				5,00	5,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S	ALÍQUOTAS I.P.I.
410	TUBO VACUO T.VERM. VIDRO 5,0ML C/100 VACUPLAST LOTE: 190502 VENCIMENTO: 30/05/2021	90183999	2102	5102	PCT	5,00	50,0000	0,00	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1692	URI-COLOR CHECK 100T WAMA Tot. Tributos R$ 8,88 Federal R$ 7,92 Estadual LOTE: 003019 VENCIMENTO: 30/10/2020	38220010	0102	5102	FR	2,00	33,0000	0,00	66,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1781731	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Total aproximado dos tributos R$: 8,88 Federal e 7,92 Estadual Fonte: (IBPT) 6ed75L
EMPRESA CADASTRADA NO SIMPLES NACIONAL CONF. LC Nº 123/06
SAC@SOCRAM.COM.BR "PRAZO PARA RECLAMAÇÃO 48 HORAS APÓS RECEBIMENTO"
86.10-1-01 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO
HOSP. MUNIC. ADAILTO DO AMARAL
ENTREGAR EM GOIANIA Vendedor: 23 - TATTIANA C. LABRE MUNIZ
Pedido: 34412

RESERVADO AO FISCO

26/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:16
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2023
NR. DOCUMENTO 551.242.000.004.477
VALOR TOTAL 5.604,18
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOCRAM MAQUINAS APRELHOS
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 4.477-6
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 0.8F5.1F7.531.8B2.CEA

RECEBEMOS DE SOCRAM MAQUINAS E APARELHOS EQUIP. LTDA, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.038.848
Série: 002

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº: 000.038.848
Série: 002
Folha: 1

SOCRAM MAQUINAS E
APARELHOS EQUIP. LTDA
AV. CASTELO BRANCO N. 1097
SETOR COIMBRA
GOIANIA /GO
CEP: 74.530-010
Telefone: (62) 3946-4866

CHAVE DE ACESSO
5219 1000 1379 5000 0162 5500 2000 0388 4810 0053 0502

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC.ADQ.OU REC.TERC.	152192590665670 - 15/10/2019 14:28:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ
101219709		00.137.950/0001-62

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE / HMAA- SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	27.949.878/0002-05	15/10/2019

ENDERECO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA Nr. 219	ELIZIARIO	76590000	15/10/2019

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL / MUNICIPAL	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO		14:30:15

FATURA / DUPLICATA

110960/01	14/11/2019	1.527,32	110960/02	14/12/2019	1.527,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.976,54	336,01	0,00	0,00	48,75	224,48	3.054,65

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.054,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMIT 2 - TERC 1 - DEST 9 - SEM)	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
	0				

ENDERECO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00				27,00	27,00

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CAL.C.ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS I.C.M.S	ALÍQUOTAS I.P.I.
478	SORO ANTI-A 10ML PROTHEMO Tot. Tributos R$ 1,05 Federal LOTE: 271 VENCIMENTO: 25/07/2021	30062000	020	5102	UND	1,00	25,00000	0,00	25,00	16,18	2,75	0,00	17,00	0,00
480	SORO ANTI-B 10ML PROTHEMO Tot. Tributos R$ 1,05 Federal LOTE: 256 VENCIMENTO: 04/07/2021	30062000	020	5102	UND	1,00	25,00000	0,00	25,00	16,18	2,75	0,00	17,00	0,00
163	SORO ANTI-D 10ML PROTHEMO Tot. Tributos R$ 2,14 Federal LOTE: 285 VENCIMENTO: 30/05/2021	30062000	020	5102	UND	1,00	51,00000	0,00	51,00	33,00	5,61	0,00	17,00	0,00
3278	SDH LISANTE 5L CAT.205-5 LABTEST Tot. Tributos R$ 335,26 Federal R$ 154,44 Estadual LOTE: 1902 VENCIMENTO: 27/10/2021	38220090	320	5102	GL	1,00	1.287,00000	0,00	1.287,00	832,76	141,57	0,00	17,00	0,00
3277	SDH DILUENTE 20L CAT.206-20 LABTEST Tot. Tributos R$ 81,08 Federal R$ 72,34 Estadual LOTE: 1915 VENCIMENTO: 31/12/2020	38220090	520	5102	GL	1,00	602,80000	0,00	602,80	390,05	66,31	0,00	17,00	0,00
217	AMILASE CNPG (2X30ML) CAT.142 LABTEST Tot. Tributos R$ 49,29 Federal R$ 43,97 Estadual LOTE: 1903 VENCIMENTO: 31/07/2020	38220090	520	5102	KIT	1,00	366,45000	0,00	366,45	237,11	40,31	0,00	17,00	0,00
229	CK MB LIQ. C/CALIBRADOR (2X30ML) CAT.118 LABTEST Tot. Tributos R$ 61,10 Federal R$ 54,52 Estadual LOTE: 1906 VENCIMENTO: 31/03/2020	38220090	520	5102	KIT	1,00	454,30000	0,00	454,30	293,96	49,97	0,00	17,00	0,00
230	CK NAC LIQ C/CALIBRADOR (2X30ML)CAT.117 LABTEST Tot. Tributos R$ 32,70 Federal R$ 29,17 Estadual LOTE: 1905 VENCIMENTO: 31/03/2020	38220090	520	5102	KIT	1,00	243,10000	0,00	243,10	157,30	26,74	0,00	17,00	0,00

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R$ 9.231,52
DEBITO EM: 04/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010401
AUTENTICACAO SISBB: E.5CA.B2E.A6A.4B7.90A

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000000964
Data e Hora de Emissão
25/11/2022 16:36:35
Código de Verificação
d238507f

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**		
Nome Fantasia:	**PRO-SAÚDE**		
CNPJ:	**04.193.171/0001-35**	Inscrição Municipal:	**2010129754**
Endereço:	**AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**		
Nome Fantasia:	**HMAA**		
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**		
Endereço:	**AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**	Telefone:	**62 39425940**
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: REFERENTE SERVIÇOS DE EXAMES LABORATORIAIS REALIZADOS CONFORME DEMANDA. CONFORME CONTRATO 010/2022 COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE AO SERVIÇO PRESTADO NO MÊS 08/2022.

Serviço / Item-Serviço

04.03.000 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

8640202 / 1200 LABORATORIOS CLINICOS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	14.824,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	592,98
(=) Valor Líquido	R$	14.231,52

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	14.824,50
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	14.824,50
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	14.824,50
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	592,98

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
14.824,50	**0,00**	**14.824,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída Lei N

http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

26/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 09:38:16
364803648 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2023
NR. DOCUMENTO 551.242.000.004.477
VALOR TOTAL 1.320,48
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SOCRAM MAQUINAS APRELHOS
AGENCIA: 1242-4 CONTA: 4.477-6
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 6.064.128.A52.EFD.B54

CONFERIDO LANÇADO

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 22764/2011

Número da Nota **940**
Data Emissão **27/11/2019**
Código Verificação **5QJR-Q1WT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**00.137.950/0001-62** Inscrição Municipal **349283**
Nome/Razão Social	**SOCRAM MAQUINAS APARELHOS E EQUIPAMENTOS LTDA - ME**
Endereço	AV CASTELO BRANCO N.1097 QD.10 LT.90
Bairro	SET COIMBRA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74530010 Telefone (62) 39464866

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO SALA DIRETORIA N. 219 QD 19
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENCAO NO EQUIPAMENTO DE BIOQUIMICA LABMAX PLENNO(RECUPERACAO DO MODULO DILUIDOR)

Walter Rathsam de Oliveira Sousa 70030551-75

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FATURA 27/12/2019

Atividade 331471000

Manutencao e reparacao de maquinas e equipamentos para uso geral nao especificados anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 4,87	R$ 22,50	R$ 0,00	R$ 11,25	R$ 7,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	750,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	46,12
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	703,88

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	750,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	750,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	750,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	37,50

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	GOIÂNIA-GO

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 750,00	R$ 0,00	**R$ 750,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- ESTA NOTA FISCAL SUBSTITUI A NOTA Nº 939.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 22.355-7

FAVORECIDO: JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO
CPF/CNPJ: 04.193.171/0001-35
VALOR: R$ 240,00
DEBITO EM: 25/01/2023

==========

DOCUMENTO: 012501
AUTENTICACAO SISBB: 7.A7A.2BE.BB0.06D.ECB

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota
0000001013
Data e Hora de Emissão
25/01/2023 16:08:03
Código de Verificação
efa09894

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JORDANA CARDOZO MOREIRA BERNARDO**
Nome Fantasia: **PRO-SAÚDE**
CNPJ: **04.193.171/0001-35** Inscrição Municipal: **2010129754**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, N°: 272, ELIZIÁRIO, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIREITA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: EXAMES DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL , REALIZADOS EM MARILENE GOMES E KESIA SILVA E GLEIDIA ROCHA E DELMIRO DA SILVA .

Serviço / Item-Serviço

04.03.000 - HOSPITAIS, CLÍNICAS, LABORATÓRIOS, SANATÓRIOS, MANICÔMIOS, CASAS DE SAÚDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATÓRIOS E CONGÊNERES.

CNAE / Atividade Município

8640207 / SERVICOS DE DIAGNOSTICO POR IMAGEM SEM USO DE RADIACAO IONIZANTE, EXCETO RESSONANCIA MAGNETICA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	10,00
(=) Valor Liquido	R$	240,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	250,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	250,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	250,00
(X) Alíquota	%	4,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	10,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
250,00	**0,00**	**250,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4372-9 - GOIANIA PIO XII
CONTA: 48.962-7

FAVORECIDO: HABX COMERCIO E PRESTACAO DE SERVIC
CPF/CNPJ: 28.767.124/0001-16
VALOR: R$ 582,50
DEBITO EM: 23/01/2023

==========

DOCUMENTO: 012301
AUTENTICACAO SISBB: F.64D.A13.57E.512.2E8

Recebemos de HABX COMERCIO & PRESTACAO DE SERVICOS EM EQUIPAMENTOS DE HOS os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 20/01/2023 Dest/Reme: INSTITUTOALCANCEGESTAO EM SAUDE-IAGS Valor Total: 582,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.153
Série 001

HABX COMERCIO & PRESTACAO DE SERVICOS EM EQUIPAMENTOS DE HOS

AVENIDA DUQUE DE CAXIAS, SN, QUADRA 153 LOTE 01 ESQUINA RUA - SETOR GARAVELO - APARECIDA DE GOIANIA - GO - CEP: 74930-490
Fone: (62)99182-3247

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.153
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5223 0128 7671 2400 0116 5500 1000 0021 5310 0841 0170

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	152235915595290 20/01/2023 17:23:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
107063093		28.767.124/0001-16

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTOALCANCEGESTAO EM SAUDE-IAGS			27.949.878/0002-05		20/01/2023
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 QD 19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO		76590-000	20/01/2023
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				17:23:07

PARCELAS

Número	2153-1-01/01/1
Vencimento	01/02/2023
Valor	R$ 582,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	181,51 (31,16 %)	582,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	582,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	4 - PROP/DEST				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
Z	TUBULACAO DO SISTEMA DE DRENAGEM ZYBIO Z3 Val Aprox Tributos: 181,51 (31,16%)	90279099	0102	5102	UN	1,00	582,50	0,00	582,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. BANCO ITAÚ (341) AGÊNCIA:4372 CONTA CORRENTE: 48962-7 Trib aprox R$: 82,48 Federal e 99,03 Estadual Fonte: IBPT Número do Pedido: 1412.	

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 20/01/2023 17:23:11

4. CONTRATOS DE APOIO ADMINISTRATIVOS

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0996-2 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 3.874-2

FAVORECIDO: MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESA
CPF/CNPJ: 12.294.819/0001-98
VALOR: R$ 13.700,00
DEBITO EM: 13/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011302
AUTENTICACAO SISBB: F.C09.048.CE7.D0B.6DC

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **301**
Data Emissão **01/11/2022**
Código Verificação **Z957-KD35**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Nome/Razão Social	**MJS GONCALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL**
Endereço	R T39A N.140 QD.02 LT.30
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210070 Telefone (62) 38774045

Inscrição Municipal **2865734**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE FILIAL SMA**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servicos profissionais de gestao contabil, fiscal e departamento pessoal, para atender as necessidades do Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Codigo Institucional de Compras, Contratacao de Obras, Servicos e Alienacoes do Instituto Alcance atraves do Contrato n . 004/2019, por ocasiao do Contrato de Gestao n .159/2018 e aditivos firmado entre o
Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 10/2022.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS PARA PAGAMENTO CHAVE PIX 12294819000205

Atividade 692060100
Atividades de contabilidade

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	13.700,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	13.700,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	13.700,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	13.700,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 13.700,00	R$ 0,00	**R$ 13.700,00**

Informações Importantes:

Usuário: 1

- Valor do imposto a ser calculado com base no nº de sócios/profissionais. Não sujeito a retenção de ISS.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 6580-3 - GOIANIA/AV.T-10
CONTA: 16.484-3

FAVORECIDO: ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA
CPF/CNPJ: 31.805.128/0001-56
VALOR: R$ 7.600,00
DEBITO EM: 13/01/2023

==========

DOCUMENTO: 011301
AUTENTICACAO SISBB: 7.9F8.61F.AD6.302.636

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **100**
Data Emissão **18/10/2022**
Código Verificação **4NK8-8D5B**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56** Inscrição Municipal **4693094**
Nome/Razão Social	**ADM SERVICOS E CONSULTORIA LTDA**
Endereço	AV 136 N.761 QD.F44 LT.02E 11 AND PAVTOB40
Bairro	SET SUL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74093250 Telefone (62) 39425940

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO PRESTADO NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL REFERENTE AO MES DE MARCO/2022, CONFORME CONTRATO N 012/2018

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	49.600,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	49.600,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	49.600,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	49.600,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Informações Importantes:

Usuário: 3

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

6. FROTA

31/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:34
364803648 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

ITAU UNIBANCO S.A.

34191090242789234849490157360000392350000035000
BENEFICIARIO:
VB SERV COM E ADM LTDA
NOME FANTASIA:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
BENEFICIARIO FINAL:
VB SERV COM E ADM LTDA
CNPJ: 00.288.916/0001-99
PAGADOR:
INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	11.801
DATA DE VENCIMENTO	19/01/2023
DATA DO PAGAMENTO	18/01/2023
VALOR DO DOCUMENTO	350,00
VALOR COBRADO	350,00

NR.AUTENTICACAO 0.35F.DDD.EDF.D6C.262

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20230201u00288916000199

RPS Nº 933291 Série 3, emitido em 24/01/2023

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
02928699	24/01/2023 20:07:41	Y4YY-BW3L

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **00.288.916/0010-80** Inscrição Municipal: **5.349.617-5**

Nome/Razão Social: **VB-SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**

Endereço: **AV DRA RUTH CARDOSO 7221, ANDAR 18 PARTE - PINHEIROS - CEP: 05425-902**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**

CPF/CNPJ: **27.949.878/0002-05** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **Av AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 0 219 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO - CEP: 76590-000**

Município: **São Miguel do Araguaia** UF: **GO** E-mail: -----

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

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

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

DE SERVICOS RELATIVO A ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR Demonstrativo de Beneficios https://beneficios.semparaempresas.com.br/vtonline/demonstrativo.php?NUMRPS=000933291&NUMSERIE=3&NUMPREF=3 Id Pedido:13814622

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 50,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço

03205 - Fornecimento e administração de vales-refeição, vales-alimentação, vales-transporte e similares

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	50,00	2,00%	1,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 933291 Série 3, emitido em 24/01/2023; (3) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/02/2023;

VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.
Avenida Dra Ruth Cardoso 7221 18º andar
Pinheiros - São Paulo/SP CEP 05425-902
CNPJ 00.288.916/0010-80

Itaú BANCO ITAÚ SA | 341-7 | RECIBO DO SACADO

Nome do Empreendedor	CNPJ/CPF	Nosso Número	Agência / Código do Cedente	Valor do Documento
27949878000205 - INST. ALCANCE GESTAO EM	27949878000205	02278923-4	8499-/0015736-	350,00

Demonstrativo

SOLICITAÇÃO DE BENEFÍCIOS

Cod.	Descrição	Quantidade	Unitário	Sub-Total
48535	AUTO - CREDITO VEICULO	1	300,00	300,00

Autenticação Mecânica

Itaú BANCO ITAÚ SA | 341-7 | 34191.09024 27892.348494 90157.360000 3 92350000035000

Local de Pagamento					Vencimento
ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA					19/01/2023
Cedente				CNPJ/CPF	Agência / Código do Cedente
VB SERVIÇOS COMÉRCIO E ADMINISTRAÇÃO. LTDA.				00.288.916/0010-80	8499-/0015736-
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
18/01/2023	13814622	DM	N	18/01/2023	02278923-4
Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	109	R$			350,00

Instruções

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS RELATIVOS AO GERENCIAMENTO E INTERMEDIAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS PARA TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRÔNICO POR MEIO MAGNÉTICO OU SIMILAR

NÃO RECEBER APÓS 29 DIAS DA DATA DO DOCUMENTO

(-) Desconto / Abatimento

(-) Outras Deduções

(+) Mora / Multa

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Sacador

INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - 27949878000205
AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 05 - 219 -
SÃO MIGUEL DO ARAGUA/GO - CEP 76590-000

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

vb SEM PARAR

Nota de Debito

Nº 000933291/B

Dados da Prestação de Serviços:

NFS-e Nº 2928699 **Série: 3** **Emitido em: 24/01/23**

Valor dos Serviços VB: R$ 50,00

PRESTADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**VB SERVICOS COMERCIO E ADMINISTRACAO LTDA**
CNPJ/CPF:	**00.288.916/0010-80**
Endereço:	**AVENIDA DRA RUTH CARDOSO, 7221-PINHEIROS/SAO PAULO - 05425-902**
Fone:	**55-11-30044242**
Email:	**faturamento@vb.com.br**

TOMADOR DE SERVIÇOS:

Razão Social/Nome:	**INST. ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO ENTRE RUA 04 E 0,219-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO/SAO MIGUEL DO**
Fone:	**( )**
Email:	

ATIVIDADE ADMINISTRACAO E GERENCIAMENTO DAS AQUISICOES DE BENEFICIOS P/ TERCEIROS EM SISTEMA CONVENCIONAL E OU ELETRONICO POR MEIO MAGNETICO OU SIMILAR

DESCRIÇÃO DO DEMONSTRATIVO DE BENEFÍCIOS

REEMBOLSO DE PAGAMENTO REFERENTE A AQUISIÇÃO DE BENEFÍCIOS DE VALES-TRANSPORTES, VALES-REFEIÇÃO, VALES-ALIMENTAÇÃO E SIMILARES PARA TERCEIROS.

PEDIDO(S):

13814622

OUTRAS INFORMAÇÕES:

Código	Itens	Quantidade	Unitário	Valor Itens
48535-CO	AUTO - CREDITO VEICULO	1	R$ 300,000000	R$ 300,00
				R$ 0,00
				R$ 300,00

Informações adicionais:

7. TAXAS/CERTIFICADOS/SEGUROS

09/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 15:28:37
364803648 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

DATA DA TRANSFERENCIA 09/01/2023
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292
VALOR TOTAL 160,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8
NR. DOCUMENTO 553.648.000.043.826

NR.AUTENTICACAO 1.6CF.C8F.FA9.734.F6C

31/01/2023 - BANCO DO BRASIL - 17:51:47
364803648 0023

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

BCO BRADESCO S.A.

23793391266000181941065000685704692480000048656
BENEFICIARIO:
PAGHIPER INSTITUICAO DE PAGAMENTO L
NOME FANTASIA:
PAGHIPER INSTITUICAO DE PAGAMENTO L
CNPJ: 20.110.153/0001-07
BENEFICIARIO FINAL:
FEMBOM SAO MIGUEL DO ARAGUIA
CNPJ: 17.234.984/0001-78
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	13.101
DATA DE VENCIMENTO	01/02/2023
DATA DO PAGAMENTO	31/01/2023
VALOR DO DOCUMENTO	486,56
VALOR COBRADO	486,56

==========

NR.AUTENTICACAO 8.B94.B0B.8E6.519.ACB

==========

Central de Atendimento BB
4004 0001 Capitais e regioes metropolitanas
0800 729 0001 Demais localidades.
Consultas, informacoes e servicos transacionais.

SAC BB
0800 729 0722
Informacoes, reclamacoes, cancelamento de produtos e servicos.

Ouvidoria
0800 729 5678
Reclamacoes nao solucionadas nos canais habituais agencia, SAC e demais canais de atendimento.

Atendimento a Deficientes Auditivos ou de Fala
0800 729 0088
Informacoes, reclamacoes,cancelamento de cartao, outros produtos e servicos de Ouvidoria.

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - CPF/CNPJ 27949878000205
VALOR A PAGAR: **R$ 486,56**
VENCIMENTO: **01/02/2023**

NOVIDADE

PAGUE AGORA COM SEU PIX

Para pagar, basta pegar o smartphone, acessar o aplicativo onde está o seu **PIX** ativo, acione a opção de pagamento e aponte a câmera do aparelho para realizar a transação.

PIX copia e cola

00020101021226860014BR.GOV.BCB.PIX2564qrpix.bradesco.com.br/qr/v2/08e0c524-682f-41be-945e-469d7979429d5204000053039865802BR5925INSTITUTO ALCANCE GESTAO 6009PARANAVAI62290525Sf100006716000000000000006304F61A

ESCANEIE O QRCODE P/ PAGAR!

Nome do Beneficiario	CNPJ	Agência / Código do Beneficiario	Vencimento
PAGHIPER a serviço de: **Fembom - São Miguel Do Araguia** CNPJ: 17234984000178	20.110.153/0001-07	3391-0 / 26	01/02/2023
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - CPF/CNPJ 27949878000205		Nósso numero 18194165	Valor do Documento 486,56

Instruções:
Fembom - São Miguel Do Araguia utiliza tecnologia PagHiper para processar seus pagamentos.

Autênticação Mecânica

Referente a Transação 10852015 realizada com Fembom - São Miguel Do Araguia (https://www.bombeiros.go.gov.br/saomigueldoaraguaia)
Texto do Vendedor: PROTOCOLO 81323 AREA: 1850.0m2. DUVIDAS: 62 33643996 inspecao22cibm@gmail.com

Bradesco 237-2 **23793.39126 60001.819410 65000.685704 6 92480000048656**

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer Banco, Lotérica, Internet Banking e outros					01/02/2023
Nome do Beneficiário PAGHIPER a serviço de: **Fembom - São Miguel Do Araguia** CNPJ: 17234984000178					Agência/Código cedente 3391-0 / 26
Data do Documento 02/01/2023	Nº do Documento	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data de Processamento 02/01/2023	Nosso número 18194165
Uso do Banco	Carteira 26	Espécie Moeda REAL	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento 486,56
Instruções NÃO AUTORIZAMOS RECEBER ESTE BOLETO COM CHEQUE. NÃO RECEBER APÓS O VENCIMENTO. **Texto do Vendedor:** PROTOCOLO 81323 AREA: 1850.0m2. DUVIDAS: 62 33643996 inspecao22cibm@gmail.com					(-) Descontos / Abatimentos (-) Outras Deduções (+) Mora / Multa (+) Outros Acréscimos (-) Valor Cobrado
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - CPF/CNPJ 27949878000205					Código de Baixa

FICHA DE COMPENSAÇÃO

8. IMPOSTOS S/NF

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 832,12
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010904
AUTENTICACAO SISBB: 9.4B3.333.CB2.195.0C2

7

ISSQN

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av J P Nascimento 3851 Sc - S Oeste, São Miguel Do Araguaia, Goiás

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Via Contribuinte

Identificação do Debito (1064135)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**ISSQN**	**Pagamento até:**	**09/01/2023**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Divida ativa	(=) Valor	**752,33**
		Referência:	2022/11	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	14/12/2022	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/12/2022	(+) Multa	**75,23**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	752,33	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**QGjYSZ58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) br expediente	**4,56**
Data emissão:	05/01/2023			**Total**	**832,12**

Linha Digitavel: 81670000008 5 32124197202 5 30109010000 1 00001064135 5

Emitido por jose.edison

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima

Boleto

81670000008 5 32124197202 5 30109010000 1 00001064135 5

Via Banco

Data documento	Seq	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
05/01/2023	**1**	**72688**	**DUAM**	**1064135**	**2010130746**	**09/01/2023**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por: jose.edison	**2022/11**	**ISSQN**	**Divida ativa**	**752,33**

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	**0,00**
(+) Juros	**0,00**
(+) Multa	**75,23**
(-) Desconto	**0,00**
(+) Taxas	**4,56**
(=) Valor	**832,12**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000, SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Autenticação Ficha de

Bco: 104
Ag: 0794
c/c: 500.002-2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85810000010-2 06810385230-0
11070123011-1 01023474904-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.01.23011.0102347-4
Valor Total 1.006,81

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011106
AUTENTICACAO SISBB: E.EB9.D9C.467.A61.ECE

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2022	20/12/2022	07.01.23011.0102347-4	11/01/2023

Observações

IAGS HMAA - CSRF REF. 11/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: 1.006,81

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV 07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 11/2022 Vencimento 20/12/2022	930,00	67,51	9,30	1.006,81
	Totais	**930,00**	**67,51**	**9,30**	**1.006,81**

SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1 / 1 11/01/2023 12:44:56

85810000010 2 06810385230 0 11070123011 1 01023474904 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000010 2 | 06810385230 0 | 11070123011 1 | 01023474904 8

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.23011.0102347-4
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	1.006,81

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85850000004-5 76340385230-0
11071623011-2 01239651481-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.16.23011.0123965-1
Valor Total 476,34

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011101
AUTENTICACAO SISBB: F.542.635.4B5.236.20C

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Novembro/2022	20/12/2022	07.16.23011.0123965-1

Pagar este documento até: **11/01/2023**

Valor Total do Documento: **476,34**

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000099458226

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA:11/2022 Vencimento:20/12/2022 CNPJ Prestador:39.894.799/0001-42	440,00	31,94	4,40	476,34
	Totais	**440,00**	**31,94**	**4,40**	**476,34**

SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1/1 11/01/2023 12:57:50

85850000004 5 76340385230 0 11071623011 2 01239651481 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000004 5 | 76340385230 0 | 11071623011 2 | 01239651481 6



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.23011.0123965-1
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	476,34

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.33
3648X03648 SEGUNDA VIA 0016

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85840000003-5 24780385230-3
11070123011-1 01049899540-0
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 11/01/2023
Numero do Documento 07.01.23011.0104989-9
Valor Total 324,78

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 011107
AUTENTICACAO SISBB: C.94E.893.7BB.130.11E

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
27.949.878/0001-24	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/11/2022	20/12/2022	07.01.23011.0104989-9	11/01/2023

Observações

IAGS HMAA - IRRF REF. 11/2022

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: 324,78

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 11/2022 Vencimento 20/12/2022	300,00	21,78	3,00	324,78
	Totais	**300,00**	**21,78**	**3,00**	**324,78**

SENDA (Versão:5.1.4) Página: 1/1 11/01/2023 12:46:30

85840000003 5 24780385230 3 11070123011 1 01049899540 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840000003 5 | 24780385230 3 | 11070123011 1 | 01049899540 0



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.23011.0104989-9
Pagar até:	11/01/2023
Valor:	324,78

Pague com o PIX



SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.35
3648X03648 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 500.002-2

FAVORECIDO: MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CPF/CNPJ: 02.391.654/0001-19
VALOR: R$ 137,11
DEBITO EM: 20/01/2023

DOCUMENTO: 012002
AUTENTICACAO SISBB: C.963.601.EE9.94A.1E8

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

Av. José Pereira Do Nascimento 3851 - Setor Oeste , São Miguel Do Araguaia, Goiás

Via Contribuinte

Identificação do Contribuinte

Contribuinte: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE **CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05**

Endereço do Contribuinte: AV PERNAMBUCO, N°: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 **SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000**

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1064429)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/01/2023**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**132,55**
		Referência:	2022/12	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	09/01/2023	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/01/2023	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	132,55	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**upSY$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,56**
Data emissão:	11/01/2023			**Total**	**137,11**

Linha Digitavel: 81620000001 5 37114197202 1 30120010000 8 00001064429 2

Emitido por prime.empresarial@hotmail.com

Observação: Guia REST

Instruções para emissão de boleto atualizado:

Acessar a página >> http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/servicos/segundavia

Inserir a chave que consta nesse mesmo documento, a cima.

Detalhamento do ISS

Emissor/Tomador	CPF/CNPJ	Número	Serie	Valor	Dedução	Base Calculo	Aliquota	Valor ISS
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7497		381,00	0,00	381,00	5,00	19,05
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7537		1.164,00	0,00	1.164,00	5,00	58,20
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7623		756,00	0,00	756,00	5,00	37,80
HOTEL SAO MIGUEL LTDA E OUTRO	00.071.970/0001-88	7638		254,00	0,00	254,00	5,00	12,70
TELMA DA ROCHA CARDOSO	05.493.163/0001-77	125		160,00	0,00	160,00	3,00	4,80
			Totalização:	2.715,00	0,00	2.715,00		132,55

Boleto

81620000001 5 37114197202 1 30120010000 8 00001064429 2

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
11/01/2023	1	72688	DUAM	1064429	2010130746	20/01/2023

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	2022/12	2 - ISSQN	Administrativo	132,55

Instruções para o Caixa

Observação: PAGAR NAS AGÊNCIAS DA CAIXA ECONÔMICA FEDERAL, LOTÉRICAS, TERMINAIS DE AUTO ATENDIMENTO DA CAIXA, INTERNET BANKING CAIXA, APLICATIVO DE CELULAR DA CAIXA E DEMAIS TERMINAIS DE ATENDIMENTO DA CAIXA.

(+) Correção	0,00
(+) Juros	0,00
(+) Multa	0,00
(-) Desconto	0,00
(+) Taxas	4,56
(=) Valor	**137,11**

Sacado

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE CPF/CNPJ: 27.949.878/0002-05

AV PERNAMBUCO, Nº: 219, ELIZIARIO, QUADRA19 SALA DA DIRETORIA, CEP: 76.590-000

Autenticação

Ficha de

9.MATERIAIS DE EXPEDIENTE

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 679-6

FAVORECIDO: GRAFICA ROCHA LTDA
CPF/CNPJ: 37.409.000/0001-50
VALOR: R$ 1.505,00
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010901
AUTENTICACAO SISBB: 2.B49.071.6FE.EF4.CA0

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

GRAFICA ROCHA LTDA

AVENIDA PEDRO ALVARES CABRAL, 639 - SETOR CENTRAL
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-1461

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

7.240
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0837 4090 0000 0150 5500 1000 0072 4010 0724 0219

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA -		152225364559143 01/08/2022 11:31:21
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
10.244.476-5		37.409.000/0001-50

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	01/08/2022
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219 - -	SETOR ELIZIARIO		76590-000	01/08/2022
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	(62) 3977-7179		11:31:15

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.505,00

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	459,43	1.505,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDAIDE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
2100000000153	PRESCRICAO MEDICA	48201000	0102	5101	UN	10	38,00	380,00	0,00	0,00		147,33
2100000000394	SISTEMATIZACAO ASSISTENCIA ENFERMAGEM	48201000	0102	5101	UN	10	32,00	320,00	0,00	0,00		0,00
2100000000353	URGENCIA EMERGENCIA	48201000	0102	5101	UN	10	34,00	340,00	0,00	0,00		131,82
2100000000118	RECEITUARIO CONTROLE ESPECIAL	48201000	0102	5101	UN	30	15,50	465,00	0,00	0,00		180,28

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
02/8/2022

Angélica P. Miranda
02/08/2022

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=ROCHA "INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: OPERADOR:34857885115 PERMITE APROVEITAR CREDITO FISCAL NO VALOR DE R$31.91 ALIQUOTA DE 2.12%NOS TERMOSDO ARTIGO 23 DA LC 123/6.DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007. Matricula:	

RECEBEMOS DE GRAFICA ROCHA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 7.240. EMISSÃO: 01/08/2022 VALOR TOTAL: 1.505,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO QD. 19, 219, SETOR ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e 7.240 SÉRIE 1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE BRASILEIR
CONTA: 21.035-8

FAVORECIDO: ORZELITA RODRIGUES SILVA LTDA
CPF/CNPJ: 30.228.668/0001-51
VALOR: R$ 451,15
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010905
AUTENTICACAO SISBB: 1.E12.9E3.E50.BE0.C16

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI
RUA 4 - CENTRO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
(62) 3364-2070

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
212.909
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 1230 2286 6800 0151 5500 1000 2129 0912 1290 9124

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
NF-e DE VENDA		**152225809560208 19/12/2022 17:00:40**
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ**
10.729.732-9		30.228.668/0001-51

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				**27.949.878/0002-05**	19/12/2022
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA SAÍDA
AV. PERNAMBUCO, 219 - -		ELIZIARIO	76590-000		**19/12/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO				**17:00:35**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	451,15

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	126,46	**451,15**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
	9-Sem Transp.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ. ICMS	V.APROX. TRIBUTOS
7891040216345	FITA CREPE 24MM X 50M	48114110	0102	5102	UN	10	5,90	59,00	0,00	0,00		0,00
7896009760655	PILHA RAYOVAC ALCALINA AAA2 PAR	85061019	0102	5102	UN	24	7,80	187,20	0,00	0,00		60,37
7897562218614	PASTA SUSPENSA 170GR H. PLAST COM GRAMPO	48209000	0102	5102	UN	5	3,40	17,00	0,00	0,00		5,48
7891040118809	FITA EMBALAR 3M TRANSP 45X45	39191010	0102	5102	UN	3	6,90	20,70	0,00	0,00		6,68
7899767914414	FITA METRICA P COSTURA	58063200	0102	5102	UN	1	4,50	4,50	0,00	0,00		1,45
7891112002371	TESOURA TRAMONTINA SUPERCORT	82159910	0102	5102	UN	2	19,15	38,30	0,00	0,00		12,35
7891027114763	CADERNO TIL MAIS 1 4 CF ESP 96F	48202000	0102	5102	UN	3	5,90	17,70	0,00	0,00		5,71
7896009760433	PILHA RAYOVAC ALCALINA AA2 PAR	85061019	0102	5102	UN	10	8,50	85,00	0,00	0,00		27,41
7891253207666	CAD CRED CD COST UN LIFT AZ 96FLS UN 000	48202000	0102	5102	UN	3	7,25	21,75	0,00	0,00		7,01

Josefito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA

Angélica Pedatella Miranda
21/12/2022
Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Operador=SIRLENE *INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI CONFORME RESOLUCAO CGSN No 10, DE 28 DE JUNHO DE 2007.PEDIDO No 196/2022 - CONTRATO DE GESTAO 159/2018. FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	

Gerado em 19/12/2022 às 17:00:59 pelo UniDANFE 1.7.2 Free | www.unidanfe.com.br

RECEBEMOS DE ORZELITA RODRIGUES SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA Nº 212.909. EMISSÃO: 19/12/2022 VALOR TOTAL: 451,15 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - AV. PERNAMBUCO, 219, ELIZIARIO, 76590-000-SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	**NF-e** **212.909** **SÉRIE 1**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
31/01/2023 - AUTOATENDIMENTO - 17.51.32
3648X03648 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A G SAUDE
AGENCIA: 3648-X CONTA: 43.826-X

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A G SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.304-3

FAVORECIDO: TELMA DA ROCHA CARDOSO
CPF/CNPJ: 05.493.163/0001-77
VALOR: R$ 378,00
DEBITO EM: 09/01/2023

==========

DOCUMENTO: 010907
AUTENTICACAO SISBB: 2.442.EF7.BB7.F55.A4B

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'TELMA DA ROCHA CARDOSO' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO		Valor: 378,00 Nº Fat:	NF-e N: 000000966 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:665		

FOTOALICE DIGITAL

TELMA DA ROCHA CARDOSO

AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 3259 - 0
SETOR CENTRAL
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-2606

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000966
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 1205 4931 6300 0177 5500 1000 0009 6610 0001 2966

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

Protocolo de Autorização de Uso: 152225811258232
20/12/2022 09:16:28

52210549316300017700011200044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103591745		05.493.163/0001-77

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:665				27.949.878/0002-05	20/12/2022
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	20/12/2022
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			09:15:53

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS SUB.	VALOR DO ICMS SUB.	VALOR IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	51,00	378,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO PIS	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**378,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-SEM OCORRENCIA				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO (KG)	PESO LIQUIDO (KG)
-	Diversos	Diversos	0	-	-

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
160	PAPEL CHAMEX A4 REPORT 500FLS RESMA	44209000	0102	5102	UN	14	27,0000	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
20/12/2022.

Angélica P. Miranda
20/12/2022

Angélica Pedatella Miranda
GERENTE ADMINISTRATIVO
HMAA

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Documento emitido por ME ou EPP optante Simples NacionalNao gera direito a credito de ICMS IPI e ISS.Pedido N 196/2022 - Contrato de Gestao 159/2018 FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE SMA.	