PRESTAÇÃO DE CONTA

JANEIRO / 2022

INSTITUTO ALCANCE
Gestão em saúde

ITENS DE DESPESAS - JANEIRO/2022	R$ VALORES	DATA PGT	OPERAÇÃO	DETALHES
1. Pessoal	459.931,41			
1.1. Salários (CLT)	183.417,24			
FOLHA DEZEMBRO/2021	R$ 115.597,95	20/01/22	TED	
2º PARC 13 SMA	R$ 48.397,73			
RESCISAO GRASIELLY JHEISON DIAS	R$ 3.769,28	20/01/22	TED	
RESCISAO ELIDIANE BARBOSA DA SILVA	R$ 4.399,07	20/01/22	TRANSF	
FÉRIAS CHRISTIANY COSTA MATIOLI	R$ 1.837,96	20/01/22	TED	
FÉRIAS JORNADA ABREU MEIRELES	R$ 1.982,59	20/01/22	TED	
FÉRIAS MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	R$ 3.367,56	12/12/56	TED	
RESCISÃO MARCELA MONTELLO MARTINS	R$ 565,10	20/01/22	TED	
ADIANTAMENTO REF JAN/22 JOSELITO CARVALHO	R$ 3.500,00	28/01/22	TED	
1.2. Outras Formas de Contratação	157.070,23			
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	3.300,00	07/01/22	TED	NF 060
PEDATELLA NUTRIÇAO EIRELI	3.037,69	21/01/22	TRANSF	NFSE 030
PRO SAUDE SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	9.854,25	21/01/22	TED	NFSE 210
GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	3.941,70	21/01/22	TED	NFSE 183
PRO VIDA LTDA	3.100,00	21/01/22	TED	NFSE 009
TONY DO LAGO E SILVA ME	10.000,00	21/01/22	TED	NFSE 117
PRO VIDA LTDA	3.500,00	21/01/22	TED	NFSE 010
GS SILVA SERVIÇOS MEDICOS	7.642,00	21/01/22	TED	NFSE 007
RENATO MEDRADO NETO	10.856,58	21/01/22	TED	NFSE 012
MAYSA NUNES CARVALHO	2.000,00	21/01/22	TED	NFSE 064
PRO SAUDE SERVIÇOS MEDICOS EIRELI	34.302,17	21/01/22	TED	NFSE 211
VILELA CLINICA MEDICA LTDA	3.100,00	21/01/22	TED	NF 063
FAMA ASSISTENCIA MEDICA	8.446,50	21/01/22	TED	NFSE 523
IF DE SOUZA CLINICAL LTDA	11.834,00	21/01/22	TED	NFSE 005
CARDIO VIDA SMA	3.686,00	21/01/22	TED	NFSE 183
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI	19.457,34	21/01/22	TED	NFSE 197
M ESPINDOLA ARRUDA	3.395,00	25/01/22	TED	NFSE 012
JGS CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	15.617,00	26/01/22	TED	NFSE 043
1.3. Encargos/Benefícios	119.443,94			
FGTS S FL 12/2021	16.442,41	20/01/22	GUIA	
GPS S FL 12/2021	48.888,39	20/01/22	GUIA	
PIS S FL 12/2021	2.495,06	20/01/22	DARF	
IRRF S FL 12/2021	4.677,94	20/01/22	DARF	
FGTS RESCISORIO ELIDIANE BARBOSA	911,29	20/01/22	GUIA	
GPS S FL 13º	46.028,85	20/01/22	GUIA	
2. Mat/Med	55.372,27			
2.1. Medicamentos	35.691,45			
DROGARIA INDIANA LTDA	21,75	06/01/22	TRANSF	NF 620
DROGARIA INDIANA LTDA	110,40	06/01/22	TRANSF	NF 619
PERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	55,86	06/01/22	TRANSF	NF 155709
UPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	7.403,29	07/01/22	TRANSF	NF 156847
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	1.453,97	10/01/22	TRANSF	NF 157114
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	576,00	12/01/22	TRANSF	NF 157295
CIRURGICA PINHEIRO LTDA	10.430,40	20/01/22	TRANSF	NF 51512
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	9.771,92	20/01/22	TRANSF	NF 155078 RESTANTE
SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI	5.417,86	20/01/22	BOLETO	NF 155080
FARMACIA SANAEH LTDA	450,00	26/01/22	TED	NF 229
2.2. Materais Hospitalares	805,82			
CASA DE TECIDOS ECONOMICA LTDA	474,32	06/01/22	TRANSF	NF 4149
ALDELICIA LOPES CHAVES	331,50	31/01/22	TED	NF 911
2.3 Gases Medicinais	18.875,00			
MERCADAO DOS PARAFUSOS SMA LTDA	18.875,00	21/01/22	TRANSF	NF 470
3. Materais Diversos	57.938,96			
3.1. Materiais de Higienização	3.294,13			
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.644,24	07/01/22	TED	NF 903
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.305,29	20/01/22	TED	NF 910
REINALDO PASCUALOTE JUNIOR	344,60	26/01/22	TED	NF 427

3.2. Materiais / Gêneros Alimentícios	16.405,44			
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.734,20	06/01/22	TED	NF 096
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.776,94	07/01/22	TED	NF 902
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ME	2.328,79	11/01/22	TRANSF	NF 876
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.006,64	14/01/22	TED	NF 097
VANDEIR ALVES NOGUEIRA	1.726,48	20/01/22	TRANSF	NF 602
VANDEIR ALVES NOGUEIRA	1.398,51	20/01/22	TRANSF	NF 611
ROGERIO DOS SANTOS ROQUE ME	2.671,50	20/01/22	TRANSF	NF 884
ALDELICIA LOPES CHAVES - MERCEARIA PREÇO BAIXO	1.363,39	20/01/22	TED	NF 909
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	986,80	21/01/22	TED	NF 098
LEIDIANNY DE OLIVEIRA MORAES ABREU EIRELI	1.412,19	31/01/22	TED	NF 099
3.3. Material Expediente	3.560,80			
VALDIR DOMINGOS DA SILVA ME	1.410,60	05/01/22	TED	NF 28069
GRAFICA ROCHA LTDA	640,00	06/01/22	TED	NF 7022
VALDIR DOMINGOS DA SILVA ME	853,20	26/01/22	TED	NF 28404
GRAFICA ROCHA LTDA	657,00	28/01/22	TED	NF 7055 PARC 1X3
3.4. Material Divulgação	1.125,00			
CLEITON SOUSA MENDONCA	1.125,00	26/01/22	TED	NFSE 264
3.5. Material Permanente	0,00			
3.6. Combustivel	32.022,79			
BF LI COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA	10.008,95	07/01/22	TRANSF	NF 4447
CAMPOS E BRAGATO LTDA	10.000,00	11/01/22	TRANSF	NF 843
CAMPOS E BRAGATO LTDA	5.000,00	25/01/22	TRANSF	NF 1019
LBF LI COMERCIO DE COMBUSTIVEL LTDA	7.013,84	27/01/22	TRANSF	NF 4996
3.7. GLP	1.530,80			
SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA	1.530,80	11/01/22	TED	NF'S 638/639/640/650 E 653
3.8. Material de Lavanderia	0,00			
4. Manutenção	9.140,62			
4.1. Materiais de Manutenção	2.875,62			
V DE JESUS VIEIRA EPP	84,90	06/01/22	TRANSF	NF 4464
V DE JESUS VIEIRA EPP	199,12	06/01/22	TRANSF	NF 4370
JONAS ALVES DA SILVA EPP	20,43	06/01/22	BOLETO	NF 22869
MC AUTO CENTER LTDA	858,00	19/01/22	TED	NF 9677
SUZETE DE OLIVEIRA BRANDAO GOIAS PEÇAS	1.000,00	21/01/22	TED	NF 6195
JONAS ALVES DA SILVA EPP	663,17	26/01/22	BOLETO	NF 23596
JONAS ALVES DA SILVA EPP	50,00	26/01/22	BOLETO	NF 23949
4.2. Serviços de Manutenção	6.265,00			
MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	97,00	06/01/22	TED	NFSE 011
) ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA	145,50	06/01/22	TED	NFSE 307
SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA	145,50	06/01/22	TED	NFSE 306
DIVINO BISPO DOS SANTOS	1.880,00	07/01/22	TED	NFSE 078
JONAS ALVES DA SILVA EPP	2.873,19	12/01/22	TED	NFSE 1074
NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI ME	242,50	26/01/22	TRANSF	NFSE 125
NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI ME	609,16	26/01/22	TRANSF	NFSE 124
MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	92,15	26/01/22	TED	NFSE 013
RAD MED ASSESSORIA LTDA	180,00	26/01/22	TED	NFSE 739
5. Seguros / Impostos / Taxas	13.662,78			
5.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00			
5.2. Taxas e Serviços de Cartório	0,00			
5.3. Taxas Impostos	11.816,88			
IR S NFSE 2598 ORBIS COMP 07/21	369,87	20/01/22	DARF	DARF
ISSQN COMP 12/2021	2.299,42	20/01/22	TED	DUAM
CSRF S NFSE COMP 12/2021	6.049,54	20/01/22	DARF	DARF
CSRF S NFSE 2598 ORBIS COMP 07/2021	1.146,59	20/01/22	DARF	DARF
IRRF S NFSE COMP 12/2021	1.951,46	20/01/22	DARF	DARF
5.4. Taxas Bancárias	1.845,90			
BANCO DO BRASIL DOC/TED ELETRÔNICO	1.692,90			

TARIFA PACOTES SERVIÇOS	153,00	05/01/22		
6. Telefonia	0,00			
7. Água	0,00			
8. Energia Elétrica	30.922,68			
PARCELAMENTO ENEL 6X12 E ENERGIA MÊS 12/21	30.922,68	05/01/22	FATURA	
9. Prestação de Serviços Terceiros	159.903,21			
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	29.600,00	05/01/22	TED	NFSE 065 RESTANTE
S&G INDUSTRIAL E SOLUÇOES EIRELI	3.100,13	07/01/22	TRANSF	NFSE 18656
ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA	4.000,00	07/01/22	TED	NFSE 008 PGTO PARCIAL
ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA	2.000,00	10/01/22	TED	NFSE 008 RESTANTE
PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA	27.900,00	20/01/22	TED	NFSE 077
LOCALIZA RENT A CAR S/A	4.233,08	20/01/22	BOLETO	FAT 452353
ADM SERVIÇOS E CONSULTORIA LTDA	49.600,00	20/01/22	TED	NFSE 068
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	5.800,00	21/01/22	TED	NFSE 258
MJS GONÇALVES CONTABILIDADE EMPRESARIAL	2.900,00	21/01/22	TED	NFSE 268 1ª parcela
ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA	18.770,00	21/01/22	TED	NFSE 2091
BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME	12.000,00	24/01/22	TED	NFSE 038
10. Informática	536,55			
D DE MEDEIROS E CIA LTDA	250,00	12/01/22	TED	NFSE 55435
TILA BARU SISTEMAS LTDA	286,55	20/01/22	BOLETO	NFSE 16597
11. TOTAL GLOBAL	787.408,48			
TOTAL DO REPASSE	815.339,61			
	165.000,00	04/01/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
	500.000,00	20/01/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
	100.000,00	20/01/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
	50.339,61	26/01/22	TED	TED - 104 0794 11433328000118 FMS SMA
12. CRÉDITO - ESTORNO	0,00			
12. SALDO DO MÊS ANTERIOR	10.637,85			
SALDO CONTA	10.637,85	30/12/21		
SALDO EM CONTA	38.568,98	31/01/22		

GOIÂNIA (GO), 31 DE JANEIRO 2022

Ronnie Márcio Cabral
Superintendente Executivo
Instituto Alcance Gestão em Saude - IAGS

EMPRESA

Consultas - Extrato de conta corrente

Cliente - Conta atual

Agência	3486-X
Conta corrente	120292-8INSTITUTO A GESTAO SAUDE
Período do extrato	de 01 / 01 / 2022 até 31 / 01 / 2022

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
							10.637,85 C
30/12/2021		0000	00000	000 Saldo Anterior			
04/01/2022		0000	14175	976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	190.638.143	165.000,00 C	175.637,85 C
05/01/2022		0000	14175	983 TED Devolvida AG OU CNT DEST DO CRED INVAL	400.007	290,61 C	
05/01/2022		3486	99015	470 Transferência enviada 05/01 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD	550.324.000.030.567	1.237,06 D	
05/01/2022		3486	99015	470 Transferência enviada 05/01 0632 37074-6 GRASIELLY JHEI	550.632.000.037.074	667,20 D	
05/01/2022		3486	99015	120 Transferido para Poupança 05/01 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU	550.757.510.012.641	640,61 D	
05/01/2022		3486	99015	120 Transferido para Poupança 05/01 0963 510044159-X ELIDIANE BARBO	550.963.510.044.159	512,71 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE	10.501	841,38 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D	10.502	640,61 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R	10.503	266,82 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO	10.504	785,22 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4387 05925044177 MARCELLA MONTELLO	10.505	355,00 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA	10.506	907,80 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 81575530163 RITA NEVES AZEVED	10.507	381,56 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI	10.508	471,64 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA	10.509	1.197,76 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID	10.510	775,50 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU	10.511	1.091,44 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA	10.512	559,22 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO	10.513	559,94 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO	10.514	593,53 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE	10.515	290,61 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O	10.516	632,00 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D	10.517	632,00 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR	10.518	702,22 D	
05/01/2022		0000	13105	393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS	10.519	772,19 D	

05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B	10.520	955,97 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO	10.521	1.391,17 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4524 03118776137 VANIA MARCELLA GO	10.522	745,90 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL	10.523	1.860,48 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 05256130137 CAMILA SILVA MORE	10.524	535,20 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER	10.525	682,27 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO	10.526	1.949,85 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID	10.527	290,56 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI	10.528	1.057,75 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D	10.529	699,01 D
05/01/2022	0000	13105 362 Pagamento conta luz CELG	10.530	30.922,68 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT	10.531	710,66 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT	10.532	846,84 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 88716031172 MARIA IRAIDES ROD	10.533	316,34 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA	10.534	328,39 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 00433247118 LUZINETE MORAIS T	10.535	266,82 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA	10.536	632,00 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA	10.537	1.249,34 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR	10.538	1.472,28 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI	10.539	816,40 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01768353182 LOURDES TELES FAR	10.540	239,40 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY	10.541	1.192,23 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS	10.542	632,00 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO	10.543	819,32 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ	10.544	926,36 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA	10.545	445,50 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE	10.546	1.110,38 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES	10.547	714,00 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI	10.548	683,96 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 55711588168 ROSILENE SALES DA	10.549	1.162,44 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI	10.550	853,35 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S	10.551	1.218,20 D
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.552	1.374,19 D

		104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.553	819,66 D
		341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.554	1.020,42 D
		077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.555	1.212,78 D
		104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.556	632,00 D
		104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.557	1.020,29 D
		033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.558	29.600,00 D
		341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS			
05/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv		10.559	1.410,60 D
		237 0266 026926642000100 VALDIR DOMING			
05/01/2022	0000	13113 435 Tarifa Pacote de Serviços	800.051.300.137.558		153,00 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.937		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.938		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.939		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.940		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.941		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.942		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.943		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.944		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.945		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.946		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.947		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.948		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.949		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.950		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.951		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.952		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.953		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.954		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.955		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.956		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.957		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.958		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.959		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	810.051.300.181.960		10,45 D
		Cobrança referente 05/01/2022			

05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.961	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.962	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.963	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.964	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.965	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.966	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.967	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.968	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.969	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.970	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.971	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.972	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.973	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.974	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.975	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.976	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.977	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.978	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.979	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.980	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.981	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.982	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.983	10,45 D	
05/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 05/01/2022	810.051.300.181.984	10,45 D	64.942,85 C
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 0757 966-0 DROGARIA INDIA	550.757.000.000.966	21,75 D	
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 0757 966-0 DROGARIA INDIA	550.757.000.000.966	110,40 D	
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 0757 6372-X CASA TEC. ECON	550.757.000.006.372	474,32 D	
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 0757 7192-7 V DE JESUS VIE	550.757.000.007.192	84,90 D	
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 0757 7192-7 V DE JESUS VIE	550.757.000.007.192	199,12 D	
06/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 06/01 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	55,86 D	
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE	10.601	290,61 D	
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE	10.602	1.734,20 D	
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.603	97,00 D	

		748 0914 042633431000135 MATHIEL SANTI			
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.604	145,50 D	
		104 0794 035575644000192 SO ELETRICA A			
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.605	145,50 D	
		104 0794 035575644000192 SO ELETRICA A			
06/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.606	640,00 D	
		104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
06/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto	10.607	20,43 D	
		JONAS ALVES DA SILVA			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.680	10,45 D	
		Cobrança referente 06/01/2022			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.681	10,45 D	
		Cobrança referente 06/01/2022			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.682	10,45 D	
		Cobrança referente 06/01/2022			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.683	10,45 D	
		Cobrança referente 06/01/2022			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.684	10,45 D	
		Cobrança referente 06/01/2022			
06/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.061.200.039.685	10,45 D	60.860,56 C
		Cobrança referente 06/01/2022			
07/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	550.277.000.027.040	10.008,95 D	
		07/01 0277 27040-7 LBF II - C COM			
07/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	553.483.000.053.955	3.100,13 D	
		07/01 3483 53955-4 S&G I SOLUCOES			
07/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	7.403,29 D	
		07/01 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
07/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.701	3.300,00 D	
		237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC			
07/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.702	1.880,00 D	
		756 5024 016806725000101 DIVINO BISPO			
07/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.703	1.644,24 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
07/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.704	1.776,94 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
07/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	10.705	4.000,00 D	
		341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL			
07/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.071.200.232.211	10,45 D	
		Cobrança referente 07/01/2022			
07/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.071.200.232.212	10,45 D	
		Cobrança referente 07/01/2022			
07/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.071.200.232.213	10,45 D	
		Cobrança referente 07/01/2022			
07/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.071.200.232.214	10,45 D	
		Cobrança referente 07/01/2022			
07/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	850.071.200.232.215	10,45 D	27.694,76 C
		Cobrança referente 07/01/2022			
10/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	1.453,97 D	
		10/01 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
10/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.001	2.000,00 D	
		341 4289 040482760000105 ALLEN DANIEL			
10/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	820.101.200.176.944	10,45 D	24.230,34 C
		Cobrança referente 10/01/2022			
11/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.009.169	10.000,00 D	
		11/01 0757 9169-3 CAMPOS & BRAGA			
11/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.019.392	2.328,79 D	
		11/01 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA			
11/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.101	1.530,80 D	
		341 8516 032726858000124 SMA REVENDEDO			
11/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	860.111.200.257.177	10,45 D	10.360,30 C
		Cobrança referente 11/01/2022			
12/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	554.148.000.041.297	576,00 D	
		12/01 4148 41297-X SUPERMEDICA DI			
12/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	11.201	250,00 D	
		104 0794 006267227000184 S.D DE MEDEIR			

12/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 001489335000188 JONAS ALVES D	11.202	2.873,19 D	
12/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 12/01/2022	870.121.100.018.470	10,45 D	
12/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 12/01/2022	870.121.100.018.471	10,45 D	6.640,21 C
14/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE	11.401	1.006,64 D	
14/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 14/01/2022	870.141.100.039.489	10,45 D	5.623,12 C
19/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 3768 028159344000167 MC AUTO CENTE	11.901	858,00 D	
19/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 19/01/2022	870.191.100.018.515	10,45 D	4.754,67 C
20/01/2022	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	193.964.042	500.000,00 C	
20/01/2022	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	193.964.511	100.000,00 C	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 0324 30567-7 SIFIZIA LACERD	550.324.000.030.567	2.768,80 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 0632 37074-6 GRASIELLY JHEI	550.632.000.037.074	3.769,28 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 0757 14600-5 VANDEIR ALVES	550.757.000.014.600	1.726,48 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 0757 14600-5 VANDEIR ALVES	550.757.000.014.600	1.398,51 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 0757 19392-5 ROGERIO DOS SA	550.757.000.019.392	2.671,50 D	
20/01/2022	3486	99015 120 Transferido para Poupança 20/01 0757 510012641-4 MAGDELAINE AQU	550.757.510.012.641	34,79 D	
20/01/2022	3486	99015 120 Transferido para Poupança 20/01 0963 510044159-X ELIDIANE BARBO	550.963.510.044.159	2.011,64 D	
20/01/2022	3486	99015 120 Transferido para Poupança 20/01 0963 510044159-X ELIDIANE BARBO	550.963.510.044.159	4.399,07 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 2591 110996-0 CIRURGICA PINH	552.591.000.110.996	10.430,40 D	
20/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 20/01 4148 41297-X SUPERMEDICA DI	554.148.000.041.297	9.771,92 D	
20/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSP	12.001	5.417,86 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01142381110 EDUARDO DIAS NASC	12.002	2.620,43 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 05034467186 LUCIVANIA CARDOSO	12.003	2.043,78 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04944685130 DIESSYCA JORDANY	12.004	2.441,48 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 61228150125 ADAGILZA APARECID	12.005	1.701,10 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 06495675100 ARIANE OLIVEIRA D	12.006	1.401,71 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 4179 06420891167 CARLOS BONFIM SOU	12.007	2.295,89 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 27754340100 JOSE EVANGELISTA	12.008	3.137,10 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA	12.009	1.433,87 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 03452438112 ADOLFO FERNANDES	12.010	1.564,60 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 81575530163 RITA NEVES AZEVED	12.011	1.382,60 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 76948951104 VALDEMIR ROCHA RO	12.012	1.541,41 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02064226109 FABIOLA FELIX CAR	12.013	1.687,30 D	
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.014	2.441,48 D	

		104 4462 12525290666 THAMIRIS RAFAELLA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.015	1.519,74 D
		104 0794 83185135172 JOSE HAMILTON COS		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.016	1.382,60 D
		341 4407 00628951175 EDYEMES ALVES DA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.017	1.733,86 D
		104 0794 01344605613 RIVELINO TOMAZ TE		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.018	1.687,30 D
		341 4407 05256130137 CAMILA SILVA MORE		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.019	92,13 D
		104 0794 28277988168 KATYE LOPES BARBO		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.020	1.473,60 D
		104 0794 01768353182 LOURDES TELES FAR		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.021	1.982,48 D
		341 4387 05925044177 MARCELLA MONTELLO		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.022	1.995,43 D
		104 0794 00142919160 JACIARA DA SILVA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.023	1.598,69 D
		104 0794 05142969170 SARA ANUNCIACAO S		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.024	2.914,79 D
		104 0794 57778558149 ADILSON PEREIRA V		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.025	3.631,27 D
		237 0266 34714987100 MARCOS ANTONIO VI		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.026	1.428,10 D
		104 0794 05435993105 DANILO DIAS PORTO		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.027	1.656,73 D
		104 0794 96740329168 MARIVANE GOMES DE		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.028	2.026,86 D
		104 0794 00907824102 SILVANIA ALVES RI		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.029	1.433,87 D
		341 4407 00564107190 NAYHARA MARY DE O		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.030	2.269,90 D
		756 5024 01299897118 RENATO MACEDO CRU		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.031	2.882,81 D
		104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.032	1.145,71 D
		104 0794 05863413158 DHIEGO DIAS LIMA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.033	2.455,70 D
		033 2269 89495829100 TATIANE BENICIO D		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.034	2.130,04 D
		756 5024 55711588168 ROSILENE SALES DA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.035	2.147,80 D
		104 0794 01775906108 DHANDARA OHANNA R		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.036	1.856,73 D
		104 3546 05105888596 EYDE DE SOUZA BEZ		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.037	1.487,30 D
		104 0794 92193943168 BRIGIDA MARIA FER		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.038	2.018,69 D
		756 5024 91815096187 FLAVIA VANESSA BA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.039	1.382,60 D
		104 0794 03339622140 GONCALA DE JESUS		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.040	2.403,50 D
		077 0001 88089061168 IRIS RAIMUNDO DE		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.041	3.238,37 D
		104 0794 01888394102 MARCOS ANTONIO VI		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.042	2.911,94 D
		104 0794 00266211186 MAGNA DA SILVA SA		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.043	1.719,48 D
		104 0794 06036001150 FLAVIANE APARECID		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.044	1.837,30 D
		104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.045	2.167,57 D
		237 0266 00433247118 LUZINETE MORAIS T		
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.046	34,15 D
		104 3643 01677444100 CLEUSILENE BADIA		

20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 3037 55601391149 NIVALDA PEREIRA D	12.047	1.382,60 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 05518242123 BEATRIZ SANTOS RO	12.048	1.586,44 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 87294788120 FERNANDO COSTA FE	12.049	2.441,48 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01953122108 FRANCISCA KATIA B	12.050	1.656,73 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 4524 03118776137 VANIA MARCELLA GO	12.051	1.637,30 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 00849258251 ANA ELISA MATIOLI	12.052	1.232,72 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 04584876193 DANIEL ERICK DE L	12.053	1.592,54 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4407 04539188160 KESYA SILVA DE OL	12.054	3.653,10 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 02270691105 GISELLY MAIA SANT	12.055	1.859,44 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO	12.056	5.562,45 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 01687829101 ALCILENE DOS SANT	12.057	1.838,13 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.058	369,87 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos FGTS ARRECADACAO GRF	12.059	16.442,41 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 033 0967 031783739000140 PRO ATIVA CUR	12.060	27.900,00 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.061	48.888,39 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos DARF - 27.949.878/0001-24 -8301	12.062	2.495,06 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 57752621234 CHRISTIANY COSTA	12.063	1.837,96 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.064	4.677,94 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 04860223152 JORDANA ABREU MEI	12.065	1.982,59 D
20/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto LOCALIZA RENT A CAR	12.066	4.233,08 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 60729082172 MARIA JOSE PEREIR	12.067	3.367,56 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 002391654000119 MUNICIPIO DE	12.068	2.299,42 D
20/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto A B SISTEMAS	12.069	286,55 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.070	6.049,54 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 6580 031805128000156 ADM SERVICOS	12.071	49.600,00 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos FGTS ARREC GRRF	12.072	911,29 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4387 05925044177 MARCELLA MONTELLO	12.073	565,10 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.074	1.146,59 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.075	1.951,46 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP	12.076	1.305,29 D
20/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP	12.077	1.363,39 D
20/01/2022	0000	13105 375 Impostos RFB-DARF CODIGO DE BARRAS	12.078	46.028,85 D
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.193	10,45 D

20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.194	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.195	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.196	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.197	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.198	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.199	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.200	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.201	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.202	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.203	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.204	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.205	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.206	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.207	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.208	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.209	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.210	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.211	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.212	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.213	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.214	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.215	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.216	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.217	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.218	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.219	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.220	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.221	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.222	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.223	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.224	10,45 D
20/01/2022	0000	Cobrança referente 20/01/2022 13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.201.300.063.225	10,45 D

Cobrança referente 20/01/2022

20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.226	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.227	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.228	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.229	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.230	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.231	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.232	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.233	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.234	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.235	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.236	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.237	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.238	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.239	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.240	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.241	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.242	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.243	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.244	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.245	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.246	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.247	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.248	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.249	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.250	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.251	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.252	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.253	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.254	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.255	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.256	10,45 D	
20/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 20/01/2022	840.201.300.063.257	10,45 D	225.190,11 C
21/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.004.842	3.037,69 D	

		21/01 0757 4842-9 ANGELICA PEDAT		
21/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada	550.757.000.015.635	18.875,00 D
		21/01 0757 15635-3 MERCADAO DOS P		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.101	9.854,25 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.102	3.941,70 D
		104 0952 039473774000175 GUARNICAO MED		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.103	3.100,00 D
		033 4179 043576435000191 PRO-VIDA LTDA		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.104	10.000,00 D
		104 0946 020916043000129 TONY DO LAGO		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.105	3.500,00 D
		033 4179 043576435000191 PRO-VIDA LTDA		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.106	7.642,00 D
		104 3384 043598483000180 A G SILVA		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.107	10.856,58 D
		237 0266 043401034000109 RENATO MEDRAD		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.108	2.000,00 D
		237 0242 037146483000147 MAYSA NUNES C		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.109	34.302,17 D
		756 5024 010693736000146 PRO-SAUDE SER		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.110	3.100,00 D
		237 2094 035926742000127 VILELA CLINIC		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.111	986,80 D
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.112	5.800,00 D
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.113	8.446,50 D
		104 0952 023900589000180 FAMA ASSISTEN		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.114	11.834,00 D
		756 5024 044104566000139 I F DE SOUZA		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.115	3.686,00 D
		104 0794 019609790000135 CARDIO VIDA S		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.116	19.457,34 D
		104 0794 020957773000178 LUCIMED ASSIS		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.117	2.900,00 D
		104 0996 012294819000198 MJS GONCALVES		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.118	18.770,00 D
		341 9338 023129279000103 ORBIS GESTAO		
21/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.119	1.000,00 D
		341 1589 001376865000110 SUZETTE DE OL		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.676	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.677	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.678	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.679	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.680	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.681	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.682	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.683	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.684	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.685	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.686	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	840.211.100.183.687	10,45 D
		Cobrança referente 21/01/2022		

21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.688	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.689	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.690	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.691	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.692	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.693	10,45 D	
21/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 21/01/2022	840.211.100.183.694	10,45 D	41.901,53 C
24/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 4433 029677043000198 BARSI ASSESSO	12.401	12.000,00 D	
24/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 24/01/2022	870.241.200.524.409	10,45 D	29.891,08 C
25/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 25/01 0757 9169-3 CAMPOS & BRAGA	550.757.000.009.169	5.000,00 D	
25/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 260 0001 041647818000188 M ESPINDOLA A	12.501	3.395,00 D	
25/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 25/01/2022	820.251.200.338.950	10,45 D	21.485,63 C
26/01/2022	0000	14175 976 TED-Crédito em Conta 104 0794 11433328000118 FMS SMA	194.895.528	50.339,61 C	
26/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 26/01 0757 14030-9 NILSON ROSA DE	550.757.000.014.030	242,50 D	
26/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 26/01 0757 14030-9 NILSON ROSA DE	550.757.000.014.030	609,16 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 756 5024 035994737000151 J G S CIRQUEI	12.601	15.617,00 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 015023719000115 CLEITON SOUSA	12.602	1.125,00 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 748 0914 042633431000135 MATHIEL SANTI	12.603	92,15 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 000181398000100 FARMACIA SANA	12.604	450,00 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 104 0794 007459585000151 REINALDO PASC	12.605	344,60 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 341 0290 010553728000102 RAD MED ASSES	12.606	180,00 D	
26/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto JONAS ALVES DA SILVA	12.607	663,17 D	
26/01/2022	0000	13105 109 Pagamento de Boleto JONAS ALVES DA SILVA	12.608	50,00 D	
26/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv 237 0266 026926642000100 VALDIR DOMING	12.609	853,20 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.471	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.472	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.473	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.474	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.475	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.476	10,45 D	
26/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico Cobrança referente 26/01/2022	880.261.100.123.477	10,45 D	51.525,31 C
27/01/2022	3486	99015 470 Transferência enviada 27/01 0277 27040-7 LBF II - C COM	550.277.000.027.040	7.013,84 D	44.511,47 C
28/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.801	3.500,00 D	

		260 0001 33696330191 JOSELITO CARVALHO			
28/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	12.802	657,00 D	
		104 0794 037409000000150 GRAFICA ROCHA			
28/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.434.640	10,45 D	
		Cobrança referente 28/01/2022			
28/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	870.281.200.434.641	10,45 D	40.333,57 C
		Cobrança referente 28/01/2022			
31/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.101	1.412,19 D	
		403 0001 039566656000101 LEIDIANNY DE			
31/01/2022	0000	13105 393 TED Transf.Eletr.Disponiv	13.102	331,50 D	
		756 5024 005589088000142 ALDELICIA LOP			
31/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.163.604	10,45 D	
		Cobrança referente 31/01/2022			
31/01/2022	0000	13113 310 Tar DOC/TED Eletrônico	800.311.100.163.605	10,45 D	
		Cobrança referente 31/01/2022			
31/01/2022	0000	00000 999 S A L D O			38.568,98 C

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JC705810 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

Serviço de Atendimento ao Consumidor - SAC 0800 729 0722

Ouvidoria BB 0800 729 5678
Para deficientes auditivos 0800 729 0088

1. PESSOAL

1.1 SALÁRIOS (CLT)

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.1 %		150,10
			1.851,20	150,10
			Líquido.....:	1.701,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.851,20	1.851,20	148,10	1.701,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

20/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 1.701,10
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012005
AUTENTICACAO SISBB: D.6E9.EDD.4F2.355.AC5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	335,77	
19998	INSS	9.3 %		285,29
19999	IRRF	7.5 %		65,74
			3.265,82	351,03
			Líquido.....:	2.914,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	3.065,82	3.065,82	245,27	2.780,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 2.914,79
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012024
AUTENTICACAO SISBB: 8.470.3D4.233.EAC.628

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.02 %		136,60
			1.701,20	136,60
			Líquido.....:	1.564,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.701,20	1.701,20	136,10	1.564,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Adolfo Fernandes da Silva

Assinatura

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 1.564,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012010
AUTENTICACAO SISBB: 7.3E5.BC9.A48.1DD.235

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	55,86	
19998	INSS	8.01 %		133,99
			1.972,12	133,99
			Líquido.....:	1.838,13

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.672,12	1.672,12	133,77	1.158,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Alcilene S. Carvalho
Assinatura

20/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 1.838,13
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012057
AUTENTICACAO SISBB: 6.4BA.615.4F3.218.FD5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	10 Dias	700,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20034	OUTROS PROVENTOS		182,60	
19998	INSS	12.43 %		175,08
			1.407,80	175,08
			Líquido.....:	1.232,72

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	1.407,80	1.407,80	112,62	1.043,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 20/01/2022

Assinatura Luana Silva M. do Prado

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.232,72
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012052
AUTENTICACAO SISBB: A.8BE.FB7.6D8.E96.018

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.91 %		120,49
			1.522,20	120,49
			Líquido.....:	1.401,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.522,20	1.522,20	121,78	1.401,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 1.401,71
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012006
AUTENTICACAO SISBB: 7.E8A.A3D.2AB.CDC.E3A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.04 %		138,76
			1.725,20	138,76
			Líquido.....:	1.586,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	1.725,20	1.725,20	138,02	1.586,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Beatriz Santos Rocha
Assinatura

30 / 11 / 2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 1.586,44
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012048
AUTENTICACAO SISBB: 7.761.028.6C4.D79.B2C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.616,26	128,96
			Líquido.....:	1.487,30

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	1.487,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Brígida M. F. Souza
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 1.487,30
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012037
AUTENTICACAO SISBB: 2.2B6.2D0.018.A18.BF1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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	2	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.816,26	128,96
			Líquido.....:	1.687,30

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	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Camila Silva Moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.683-8

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$ 1.687,30
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012018
AUTENTICACAO SISBB: 2.CAF.581.82B.ABC.33E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRAT)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		1.200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.76 %		223,53
19999	IRRF	7.5 %		31,78
			2.551,20	255,31
			Líquido.....:	2.295,89

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	2.551,20	2.551,20	204,10	2.327,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

10/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 2.295,89
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012007
AUTENTICACAO SISBB: 2.CD9.4FD.5BC.705.363

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

81 CHRISTIANY COSTA MATIOLI (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.552,47	118,60
			Líquido.....:	1.433,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.244,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022 Christiany Costa Matioli
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012009
AUTENTICACAO SISBB: E.17C.3DD.574.0B2.B9F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	37,53	
19998	INSS	9.0 %		3,38
			37,53	3,38
			Líquido.....:	34,15

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	37,53	37,53	3,00	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/12/2022
Data

Cleusilene B. Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 5.918-4

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 34,15
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012046
AUTENTICACAO SISBB: 7.E7D.7AF.22C.86E.A2F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		230,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	150,71	
19998	INSS	8.04 %		139,37
			1.731,91	139,37
			Líquido.....:	1.592,54

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.731,91	1.731,91	138,55	1.402,95

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Daniel Erick de Lima Amancio
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 1.592,54
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012053
AUTENTICACAO SISBB: 8.EF6.753.D30.A2C.787

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

73 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.93 %		123,10
			1.551,20	123,10
			Líquido.....:	1.428,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.551,20	1.551,20	124,10	1.238,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/22
Data

Danilo Dias Porto
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 1.428,10
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012026
AUTENTICACAO SISBB: 6.69F.470.6E3.687.DD8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	87,27	
19998	INSS	8.51 %		201,70
19999	IRRF	7.5 %		19,77
			2.369,27	221,47
			Líquido.....:	2.147,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.369,27	2.369,27	189,54	2.167,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/04/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 2.147,80
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012035
AUTENTICACAO SISBB: 8.115.DB6.996.974.404

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: FARMACIA

101 DHIEGO DIAS LIMA (AUXILIAR DE FARMACIA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	19 Dias	881,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20066	DIFERENÇA 13° SALÁRIO		134,68	
19998	INSS	7.66 %		95,17
			1.240,88	95,17
			Líquido.....:	1.145,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.240,88	1.240,88	99,27	1.011,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Dhiego Dias Lima

Assinatura

20 / 01 / 2022

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.654-4

FAVORECIDO: DHIEGO DIAS LIMA
CPF/CNPJ: 058.634.131-58
VALOR: R$ 1.145,71
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012032
AUTENTICACAO SISBB: B.FF4.416.2C1.A78.77E

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

30/12/2021
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012004
AUTENTICACAO SISBB: 0.F0C.B58.F75.CE3.97C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

76 EDUARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	1	180,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	22,38	
19998	INSS	9.18 %		269,28
19999	IRRF	7.5 %		42,72
			2.932,43	312,00
			Líquido.....:	2.620,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.932,43	2.932,43	234,59	2.473,56

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Eduardo Dias Nascimento
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.181-5

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 2.620,43
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012002
AUTENTICACAO SISBB: 5.32A.9BC.441.CC9.024

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/01/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.382,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012016
AUTENTICACAO SISBB: D.197.FB3.2DB.38F.851

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

89 ELIDIANE BARBOSA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	77	136,53	
19998	INSS	8.11 %		151,15
			2.162,79	151,15
			Líquido.....:	2.011,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.862,79	1.862,79	149,02	1.711,64

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTA.

Eldiane Barbosa da Silva
Assinatura

30/01/2022
Data

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:50:12
348603486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 170.963.510.044.159
VALOR TOTAL 2.011,64
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIDIANE BARBOSA DA SILVA
AGENCIA: 0963-6 CONTA: 510.044.159-X
51
VARIACAO DA POUPANCA
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 8.DB0.E20.4DA.C65.5B2

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			2.002,44	145,71
			Líquido.....:	1.856,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.802,44	1.802,44	144,20	1.467,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 1.856,73
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012036
AUTENTICACAO SISBB: 9.F11.BB7.B5B.3B7.A26

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	2	200,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.816,26	128,96
			Líquido.....:	1.687,30

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	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Fabíola F. Carneiro
Assinatura

10/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 1.687,30
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012013
AUTENTICACAO SISBB: D.DD0.100.5AD.A75.CC1

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022 Fernando C. Fernandes
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012049
AUTENTICACAO SISBB: 5.F80.F8D.F1C.750.4AD

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20066	DIFERENÇA 13° SALÁRIO		370,20	
19998	INSS	8.11 %		151,92
			1.871,40	151,92
			Líquido.....:	1.719,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.871,40	1.871,40	149,71	1.349,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/12/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 1.719,48
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012043
AUTENTICACAO SISBB: B.AA7.C26.3CB.8F8.739

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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		225,20	
19998	INSS	8.24 %		181,51
			2.200,20	181,51
			Líquido.....:	2.018,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.200,20	2.200,20	176,02	1.829,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/22 Flávia Vanessa B. Faria
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

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

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 2.018,69
DEBITO EM: 20/01/2022

DOCUMENTO: 012038
AUTENTICACAO SISBB: 0.C85.EB0.178.C72.36A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			1.802,44	145,71
			Líquido.....:	1.656,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.802,44	1.802,44	144,20	1.656,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Francisca Katia B. de Araujo Figueiredo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012050
AUTENTICACAO SISBB: F.C9F.C12.25E.935.0B6

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.500,00	
10011	GRATIFICACAO		300,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.18 %		165,76
			2.025,20	165,76
			Líquido.....:	1.859,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.500,00	2.025,20	2.025,20	162,02	1.859,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Gisselly M. Santana
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 1.859,44
DEBITO EM: 20/01/2022

DOCUMENTO: 012055
AUTENTICACAO SISBB: 4.C9E.B3D.8F6.417.064

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/12/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012039
AUTENTICACAO SISBB: 0.2C2.162.771.726.391

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: FARMACIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	3.0	70,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	8.92 %		239,40
19999	IRRF	7.5 %		40,50
			2.683,40	279,90
			Líquido.....:	2.403,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	2.683,40	2.683,40	214,67	2.444,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 2.403,50
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012040
AUTENTICACAO SISBB: 0.1E8.E55.E43.7B0.5DB

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	173,77	
19998	INSS	8.07 %		144,60
			2.140,03	144,60
			Líquido.....:	1.995,43

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.790,03	1.790,03	143,20	1.645,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/22
Data

Jaciara da Silva Dias
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.995,43
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012022
AUTENTICACAO SISBB: A.39D.033.37C.4CF.B4A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	3	350,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.966,26	128,96
			Líquido.....:	1.837,30

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	1.487,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Jordana Abreu Meireles
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.837,30
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012044
AUTENTICACAO SISBB: 3.4AF.4C6.BF5.CE3.834

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	16	1.800,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20034	OUTROS PROVENTOS		100,00	
19998	INSS	7.86 %		114,10
			3.251,20	114,10
			Líquido.....:	3.137,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.451,20	1.451,20	116,10	1.337,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 30/01/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 3.137,10
DEBITO EM: 20/01/2022

DOCUMENTO: 012008
AUTENTICACAO SISBB: 7.25B.C0A.A37.169.31F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	150,71	
19998	INSS	8.0 %		132,17
			1.651,91	132,17
			Líquido.....:	1.519,74

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.651,91	1.651,91	132,15	1.519,74

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

02/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 1.519,74
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012015
AUTENTICACAO SISBB: 3.3B5.250.886.A7C.344

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (COORDENADOR(A) ADJUN)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	7.000,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	11.68 %		751,97
19999	IRRF	27.5 %		910,78
			7.225,20	1.662,75
			Líquido.....:	5.562,45

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.000,00	6.433,57	7.225,20	578,02	6.473,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 5.562,45
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012056
AUTENTICACAO SISBB: 0.A27.47D.328.CCE.CBA

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) RECEP)

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

10/01/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$ 92,13
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012019
AUTENTICACAO SISBB: 6.C37.754.116.E65.99F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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		221,40	
20020	PLANTÃO	3	420,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	98	412,24	
19998	INSS	10.58 %		460,78
19999	IRRF	22.5 %		239,76
			4.353,64	700,54
			Líquido.....:	3.653,10

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.300,00	4.353,64	4.353,64	348,29	3.892,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Kesya Silva de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 3.653,10
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012054
AUTENTICACAO SISBB: 4.682.B13.6B4.303.900

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

97 LOURDES TELES FARIA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		250,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.96 %		127,60
			1.601,20	127,60
			Líquido.....:	1.473,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.601,20	1.601,20	128,10	1.284,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Lourdes Teles Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.971-5

FAVORECIDO: LOURDES TELES FARIA
CPF/CNPJ: 017.683.531-82
VALOR: R$ 1.473,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012020
AUTENTICACAO SISBB: A.FF6.5D3.7C2.776.07D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	35	62,06	
19998	INSS	8.01 %		134,54
			2.178,32	134,54
			Líquido.....:	2.043,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.678,32	1.678,32	134,27	1.354,19

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 20/01/22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 2.043,78
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012003
AUTENTICACAO SISBB: 7.603.A25.E23.857.1A2

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	87,27	
19998	INSS	8.51 %		201,70
			2.369,27	201,70
			Líquido.....:	2.167,57

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.369,27	2.369,27	189,54	1.788,39

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Luzinete Morais Tolentino
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.507-8

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF/CNPJ: 004.332.471-18
VALOR: R$ 2.167,57
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012045
AUTENTICACAO SISBB: 6.BD5.B28.2C0.814.A1C

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	1 Dia	38,23	
19998	INSS	8.99 %		3,44
			38,23	3,44
			Líquido.....:	34,79

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	38,23	38,23	3,06	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:50:12
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 34,79
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO 2.37C.C30.468.C70.918

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.200,00	
10011	GRATIFICACAO		900,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	9.52 %		316,80
19999	IRRF	15.0 %		96,46
			3.325,20	413,26
			Líquido.....:	2.911,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,00	3.325,20	3.325,20	266,02	3.008,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2022 Magna da Silva Santos.
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 2.911,94
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012042
AUTENTICACAO SISBB: 5.431.EB3.A34.674.210

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

96 MARCELLA MONTELLO MARTINS (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	5	450,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	49,65	
19998	INSS	8.0 %		133,43
			2.115,91	133,43
			Líquido.....:	1.982,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.665,91	1.665,91	133,27	1.532,48

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 28/01/2022

Assinatura Marcella Montello Martins

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 1.982,48
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012021
AUTENTICACAO SISBB: F.BC6.5D1.DF6.5D1.41B

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		1.908,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	42	130,90	
19998	INSS	10.55 %		456,20
19999	IRRF	22.5 %		233,43
			4.320,90	689,63
			Líquido.....:	3.631,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	4.320,90	4.320,90	345,67	3.864,70

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 3.631,27
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012025
AUTENTICACAO SISBB: 9.7DA.DDE.4CF.B59.D68

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		100,00	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	17	1.850,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.86 %		114,10
			3.352,47	114,10
			Líquido.....:	3.238,37

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.451,20	1.451,20	116,10	1.198,78

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 3.238,37
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012041
AUTENTICACAO SISBB: 6.652.D36.924.8C8.A94

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20020	PLANTÃO	2	220,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	335,77	
19998	INSS	9.48 %		311,69
19999	IRRF	15.0 %		91,32
			3.285,82	403,01
			Líquido.....:	2.882,81

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	3.285,82	3.285,82	262,87	2.974,13

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022 Maria José P. Vidal Sales
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 2.882,81
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012031
AUTENTICACAO SISBB: E.B03.375.D6D.3C1.0A5

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	186,18	
19998	INSS	8.08 %		145,71
			1.802,44	145,71
			Liquido.....:	1.656,73

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.802,44	1.802,44	144,20	1.467,14

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Marivane G. Almeida
Assinatura

20/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 1.656,73
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012027
AUTENTICACAO SISBB: 7.7C5.8C0.C9D.B1E.511

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
10081	SALARIO FAMILIA	1	51,27	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.552,47	118,60
			Líquido.....:	1.433,87

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.244,28

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022 nayhara mary
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 1.433,87
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012029
AUTENTICACAO SISBB: C.BF5.A25.620.0D9.572

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Nivalda P. dos Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3037-6 - CERRADO
CONTA: 31.419-8

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012047
AUTENTICACAO SISBB: E.233.5CA.55D.D5D.588

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.630,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		652,00	
20020	PLANTÃO	1	150,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	28	87,27	
19998	INSS	8.72 %		219,70
19999	IRRF	7.5 %		29,67
			2.519,27	249,37
			Líquido.....:	2.269,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.519,27	2.519,27	201,54	2.299,57

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

10/01/22
Data

Renato
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 2.269,90
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012030
AUTENTICACAO SISBB: 8.CD2.4FA.C09.1FA.732

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.126,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	118,60
			Líquido.....:	1.382,60

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.501,20	1.501,20	120,10	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Data 20/01/22

Assinatura Rita Neves Azevedo

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.488-0

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF/CNPJ: 815.755.301-63
VALOR: R$ 1.382,60
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012011
AUTENTICACAO SISBB: D.8BF.70B.D25.228.E79

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (AUXILIAR DE MANUTENÇ)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20066	DIFERENÇA 13° SALÁRIO		365,00	
19998	INSS	8.12 %		153,34
			1.887,20	153,34
			Líquido.....:	1.733,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.887,20	1.887,20	150,98	1.368,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/22 Rivelino Tomaz
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 1.733,86
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012017
AUTENTICACAO SISBB: 7.5BC.B71.50B.59A.8D8

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
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		652,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	21	65,45	
19998	INSS	8.48 %		199,08
19999	IRRF	7.5 %		18,33
			2.347,45	217,41
			Líquido.....:	2.130,04

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.630,00	2.347,45	2.347,45	187,80	2.148,37

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 44.422-7

FAVORECIDO: ROSILENE SALES DA SILVA
CPF/CNPJ: 557.115.881-68
VALOR: R$ 2.130,04
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012034
AUTENTICACAO SISBB: B.F91.06D.524.D4F.82D

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
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		225,20	
20020	PLANTÃO	1	110,00	
20030	ADICIONAL NOTURNO	7	12,41	
19998	INSS	8.05 %		139,98
			1.738,67	139,98
			Líquido.....:	1.598,69

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.738,67	1.738,67	139,09	1.598,69

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Joana Anunciação Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.834-0

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.598,69
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012023
AUTENTICACAO SISBB: 4.724.534.FCB.EB1.0F0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: FARMACIA

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.100,00	
10014	HORA EXTRA (100%)	3.0	70,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
20012	GRATIFICAÇÃO (RESP TÉCNICA)		700,00	
20038	GRATIFICAÇÃO ASSIDUIDADE		42,00	
19998	INSS	9.36 %		293,40
19999	IRRF	15.0 %		71,20
			3.133,40	364,60
			Líquido.....:	2.768,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.100,00	3.133,40	3.133,40	250,67	2.840,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/2022
Data

Assinatura

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 12:50:09
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.324.000.030.567
VALOR TOTAL 2.768,80
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 9.246.0F3.9D9.D7C.181

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10012	HORA EXTRA (50%)	4.0	43,47	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	4	500,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	8.0 %		132,87
			2.159,73	132,87
			Líquido.....:	2.026,86

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.391,06	1.659,73	1.659,73	132,78	1.337,27

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Silvania R Ribeiro
Assinatura

20/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 2.026,86
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012028
AUTENTICACAO SISBB: D.292.032.3FD.C05.08F

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		43,58
			2.730,05	288,57
			Líquido.....:	2.441,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.485,06

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

20/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4462-8 - COMERCIAL NORTE
CONTA: 4.625-1

FAVORECIDO: THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 125.252.906-66
VALOR: R$ 2.441,48
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012014
AUTENTICACAO SISBB: D.5AD.C5D.1E4.EF8.42A

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

95 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	2.508,65	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		221,40	
19998	INSS	8.97 %		244,99
19999	IRRF	7.5 %		29,36
			2.730,05	274,35
			Líquido.....:	2.455,70

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.508,65	2.730,05	2.730,05	218,40	2.295,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

30/01/2022
Data

Tatiane B. da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.57
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 2.455,70
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012033
AUTENTICACAO SISBB: C.87C.865.4F4.B3A.C12

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.147,00	
10011	GRATIFICACAO		150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
20030	ADICIONAL NOTURNO	105	153,52	
19998	INSS	8.01 %		134,31
			1.675,72	134,31
			Líquido.....:	1.541,41

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.147,00	1.675,72	1.675,72	134,06	1.541,41

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Valdemir A. Rodrigues
Assinatura

30/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.56
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.541,41
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012012
AUTENTICACAO SISBB: 9.9F7.507.430.B31.8A0

Recibo de Pagamento Mensal

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

82 VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO (TECNICO(A) DE ENFERM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10001	SALARIO EMPREGADO	30 Dias	1.391,06	
10065	DIARIA / AJUDA DE CUSTO	1	150,00	
20004	ADICIONAL DE INSALUBRIDADE		225,20	
19998	INSS	7.97 %		128,96
			1.766,26	128,96
			Líquido.....:	1.637,30

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	1.297,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

20/01/22
Data

Vania marcella G.C. Candido
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.58
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4524-1 - NOVO REPARTIMENTO
CONTA: 18.252-6

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 1.637,30
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012051
AUTENTICACAO SISBB: 0.685.D4A.D7B.C20.CBE

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE HMAA
27.943.876/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

1 ADAGILZA APARECIDA DA COSTA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.851,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		925,60
19998	INSS	8.1 %		150,10
			1.851,20	1.075,70
			Liquido.....:	775,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.851,20	1.851,20	925,60	74,05	1.701,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

2º Parcela
13º /21

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.938-1

FAVORECIDO: ADAGILZA APARECIDA DA COSTA
CPF/CNPJ: 612.281.501-25
VALOR: R$ 775,50
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010510
AUTENTICACAO SISBB: 2.B82.CBA.F03.263.46D

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

74 ADILSON PEREIRA VIEIRA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10026	13o. SALARIO	12 Avos	3.095,82	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.365,02
14998	INSS	9.33 %		288,89
19999	IRRF	7.5 %		67,72
			3.095,82	1.721,63
			Líquido.....:	1.374,19

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.095,82	3.095,82	1.730,80	138,46	2.806,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

05/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 105.530-1

FAVORECIDO: ADILSON PEREIRA VIEIRA
CPF/CNPJ: 577.785.581-49
VALOR: R$ 1.374,19
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010552
AUTENTICACAO SISBB: 3.0A5.37C.8D2.1D8.97E

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

2 ADOLFO FERNANDES DA SILVA (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.701,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		850,60
19998	INSS	8.02 %		136,60
			1.701,20	987,20
			Líquido.....:	714,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.701,20	1.701,20	850,60	68,05	1.564,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Adolfo Fernandes da Silva

Assinatura

__/__/____

Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.104-1

FAVORECIDO: ADOLFO FERNANDES DA SILVA
CPF/CNPJ: 034.524.381-12
VALOR: R$ 714,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010547
AUTENTICACAO SISBB: 7.CDB.3A5.ED5.8EF.800

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: SERVIÇO SOCIAL

45 ANA ELISA MATIOLI DA SILVA (ASSISTENTE SOCIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13º. SALARIO	12 Avos	2.625,20	
10027	13º. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.312,60
19998	INSS	8.85 %		232,41
19999	IRRF	7.5 %		22,44
			2.625,20	1.567,45
			Liquido.....:	1.057,75

Saída-> 26/07/2021 Retorno-> 22/11/2021 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de licença-maternidade (120 dias)

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.625,20	2.625,20	1.312,60	105,01	2.203,20

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022 Ana Elisa M. da Silva
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.057,75
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010528
AUTENTICACAO SISBB: B.F70.75C.B6C.892.952

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

49 ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.522,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		761,10
19998	INSS	7,91 %		120,49
			1.522,20	881,59
			Líquido.....:	640,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.522,20	1.522,20	761,10	60,89	1.401,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE-

Assinatura

05/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 837.216.505-8

FAVORECIDO: ARIANE OLIVEIRA DA CUNHA
CPF/CNPJ: 064.956.751-00
VALOR: R$ 640,61
DEBITO EM: 05/01/2022

DOCUMENTO: 010502
AUTENTICACAO SISBB: 5.F66.63B.8FD.A0E.F9E

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.354,84	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		538,75
19998	INSS	7.78 %		105,43
			1.354,84	644,18
			Liquido.....:	710,66

Salário Base	Sal. Contr. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.808,46	1.354,84	816,09	65,29	870,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Alcilene S. Carvalho
Assinatura

05/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.892-1

FAVORECIDO: ALCILENE DOS SANTOS CARVALHO
CPF/CNPJ: 016.878.291-01
VALOR: R$ 710,66
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010531
AUTENTICACAO SISBB: 1.836.F9D.D03.525.604

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

88 BEATRIZ SANTOS ROCHA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	1.150,13	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		503,18
19998	INSS	7.56 %		87,01
			1.150,13	590,19
			Líquido.....:	559,94

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.725,20	1.150,13	646,95	51,76	1.063,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

15/01/2022
Data

Beatriz Santos Rocha
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 71.231.958-1

FAVORECIDO: BEATRIZ SANTOS ROCHA
CPF/CNPJ: 055.182.421-23
VALOR: R$ 559,94
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010513
AUTENTICACAO SISBB: 6.A95.E03.5EB.986.0DB

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.619,66	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	7.98 %		129,26
			1.619,66	937,39
			Líquido.....:	682,27

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.619,66	1.619,66	811,53	64,92	1.490,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Brigida M. de Souza
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.409-2

FAVORECIDO: BRIGIDA MARIA FERREIRA DE SOUZA ROD
CPF/CNPJ: 921.939.431-68
VALOR: R$ 682,27
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010525
AUTENTICACAO SISBB: D.4B4.42C.2D1.F9E.565

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	942,61	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		336,72
19998	INSS	7.5 %		70,69
			942,61	407,41
			Líquido.....:	535,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.885,22	942,61	605,89	48,47	682,33

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Camila Silva Moreira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.683-8

FAVORECIDO: CAMILA SILVA MOREIRA
CPF/CNPJ: 052.561.301-37
VALOR: R$ 535,20
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010524
AUTENTICACAO SISBB: E.957.419.827.BC6.3F5

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

59 CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10023	13o. SALARIO	12 Avos	2.551,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.275,60
19998	INSS	8.76 %		223,53
19999	IRRF	7.5 %		31,78
			2.551,20	1.530,91
			Líquido.....:	1.020,29

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.551,20	2.551,20	1.275,60	102,05	2.327,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

Data 05/01/2022

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.52
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 1.062.292-3

FAVORECIDO: CARLOS BONFIM SOUZA OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 064.208.911-67
VALOR: R$ 1.020,29
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010557
AUTENTICACAO SISBB: 6.106.46F.6AB.5B6.D77

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

81 CHRISTIANY COSTA MAITOLI (COPEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.501,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	869,20
			Liquido.....:	632,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	1.501,20	750,60	60,05	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Christiany Costa Maitoli
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.52
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 632,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010556
AUTENTICACAO SISBB: 4.DBA.C31.155.145.FCC

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

55 CLEUSILENE BADIA DA SILVA (COPEIRO(A))

Cód.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.501,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	869,20
			Líquido.....:	632,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	1.501,20	750,60	60,05	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

25/01/22
Data

Cleusilene B Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3643-9 - MOZARLANDIA
CONTA: 5.918-4

FAVORECIDO: CLEUSILENE BADIA DA SILVA
CPF/CNPJ: 016.774.441-00
VALOR: R$ 632,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010536
AUTENTICACAO SISBB: 7.1CE.7DF.82D.19E.6B5

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE CESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

57 DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.146,98	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.150,60
19998	INSS	8.23 %		176,72
			2.146,98	1.327,32
			Líquido.....:	819,66

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.146,98	2.146,98	996,38	79,71	1.780,67

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Daniel Erick de Lima Amancio
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 12.297-9

FAVORECIDO: DANIEL ERICK DE LIMA AMANCIO
CPF/CNPJ: 045.848.761-93
VALOR: R$ 819,66
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010553
AUTENTICACAO SISBB: 8.94B.EFF.1B9.E0B.037

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.349.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

75 DANILO DIAS PORTO (PORTEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.502,88	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		790,60
19998	INSS	7.9 %		118,75
			1.502,88	909,35
			Liquido.....:	593,53

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.502,88	1.502,88	712,28	56,98	1.194,54

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Danilo Dias Porto
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 19.583-9

FAVORECIDO: DANILO DIAS PORTO
CPF/CNPJ: 054.359.931-05
VALOR: R$ 593,53
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010514
AUTENTICACAO SISBB: 1.9BE.128.652.2CE.6AE

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE CRISTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	391,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		95,08
19998	INSS	7.5 %		29,34
			391,24	124,42
			Líquido.....:	266,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.347,45	391,24	296,16	23,69	361,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Dhandara Ohanna
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 827-3

FAVORECIDO: DHANDARA OHANNA RODRIGUES COSTA OLI
CPF/CNPJ: 017.759.061-08
VALOR: R$ 266,82
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010503
AUTENTICACAO SISBB: 3.053.6E2.C00.0D6.16F

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

69 DIESSYCA JORDANY SOUZA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.872,28	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.365,02
19998	INSS	9.12 %		262,06
19999	IRRF	7.5 %		52,97
			2.872,28	1.680,05
			Líquido.....:	1.192,23

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.872,28	2.872,28	1.507,26	120,58	2.610,22

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.520-7

FAVORECIDO: DIESSYCA JORDANY SOUSA SILVA
CPF/CNPJ: 049.446.851-30
VALOR: R$ 1.192,23
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010541
AUTENTICACAO SISBB: 2.C90.86C.D0E.684.03E

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

76 EDJARDO DIAS NASCIMENTO (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.880,05	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.365,02
19998	INSS	9.13 %		262,99
19999	IRRF	7.5 %		39,26
			2.880,05	1.667,27
			Líquido.....:	1.212,78

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.880,05	2.880,05	1.515,03	121,20	2.427,47

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022 Eduardo Dias Nascimento

Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.181-5

FAVORECIDO: EDUARDO DIAS NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 011.423.811-10
VALOR: R$ 1.212,78
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010555
AUTENTICACAO SISBB: 6.795.619.69C.56F.124

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: LIMPEZA

98 EDYEMES ALVES DA SILVA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	625,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		250,20
19998	INSS	7.5 %		46,91
			625,50	297,11
			Líquido.....:	328,39

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	625,50	375,30	30,02	578,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 328,39
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010534
AUTENTICACAO SISBB: 4.DE7.D5E.467.538.DCC

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

89 ELIDIANE BARBOSA DA SILVA (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10025	13o. SALARIO	6 Avos	918,30	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		336,72
19998	INSS	7.5 %		68,87
			918,30	405,59
			Líquido.....:	512,71

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.836,60	918,30	581,58	46,53	849,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Elidiane B. da Silva
Assinatura

05/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:20
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2022
NR. DOCUMENTO 170.963.510.044.159
VALOR TOTAL 512,71
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIDIANE BARBOSA DA SILVA
AGENCIA: 0963-6 CONTA: 510.044.159-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO E.D7F.5A1.FB7.C44.052

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.678/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.887,90	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19996	INSS	8.12 %		153,41
			1.887,90	961,54
			Líquido.....:	926,36

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.687,90	1.887,90	1.079,77	86,38	1.544,90

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Eyde de Souza Bezerra
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3546-7 - SANTA MARIA DA VITORIA BA
CONTA: 17.203-0

FAVORECIDO: EYDE DE SOUZA BEZERRA
CPF/CNPJ: 051.058.885-96
VALOR: R$ 926,36
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010544
AUTENTICACAO SISBB: 7.D14.B68.7EC.D07.7F2

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.641,59	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	7.99 %		131,24
			1.641,59	939,37
			Liquido.....:	702,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.641,59	1.641,59	833,46	66,68	1.320,76

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Fabíola Felix Cardoso
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 11.079-5

FAVORECIDO: FABIOLA FELIX CARDOSO
CPF/CNPJ: 020.642.261-09
VALOR: R$ 702,22
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010518
AUTENTICACAO SISBB: 4.A3E.ACC.B40.F88.34C

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.876/0002-05 — Departamento: ENFERMAGEM

9 FERNANDO COSTA FERNANDES (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.771,72	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.365,02
19998	INSS	9.01 %		249,99
19999	IRRF	7.5 %		46,33
			2.771,72	1.661,34
			Líquido.....:	1.110,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.771,72	2.771,72	1.406,70	112,54	2.521,73

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.814-8

FAVORECIDO: FERNANDO COSTA FERNANDES
CPF/CNPJ: 872.947.881-20
VALOR: R$ 1.110,38
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010546
AUTENTICACAO SISBB: 9.A99.B37.85A.770.31B

Recibo de pagamento – Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

65 FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.126,00	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.53 %		84,84
			1.126,00	835,44
			Líquido.....:	290,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.126,00	1.126,00	375,40	30,03	1.041,16

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Flaviane Aparecida
Assinatura

05/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.040-2

FAVORECIDO: FLAVIANE APARECIDA SOUSA PEREIRA
CPF/CNPJ: 060.360.011-50
VALOR: R$ 290,56
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010527
AUTENTICACAO SISBB: D.A06.4D1.8C0.E70.35B

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

91 FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA (AUXILIAR ADMINISTRATIVO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	1.100,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		458,38
19998	INSS	7.5 %		82,50
			1.100,10	540,88
			Líquido.....:	559,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.200,20	1.100,10	641,72	51,34	828,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Flávia Vanessa B. Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

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

FAVORECIDO: FLAVIA VANESSA BARBOSA FARIA
CPF/CNPJ: 918.150.961-87
VALOR: R$ 559,22
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010512
AUTENTICACAO SISBB: C.01F.71D.CAD.F06.289

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.920,43	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1°		808,13
19998	INSS	8.14 %		156,33
			1.920,43	964,46
			Líquido.....:	955,97

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.920,43	1.920,43	1.112,30	88,98	1.764,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Francisca Katia B. de Araujo Figueiredo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.531-9

FAVORECIDO: FRANCISCA KATIA BEZERRA DE ARAUJO F
CPF/CNPJ: 019.531.221-08
VALOR: R$ 955,97
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010520
AUTENTICACAO SISBB: 3.90D.DE3.CC5.F2C.0C2

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-03

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

85 GRASIELLY JHEISON DIAS (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	1.307,08	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		538,75
19998	INSS	7.73 %		101,13
			1.307,08	639,88
			Líquido.....:	667,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.742,77	1.307,08	768,33	61,47	1.016,36

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05 / 01 / 2022
Data

Grasielly Jheison Dias
Assinatura

05/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:24
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.632.000.037.074
VALOR TOTAL 667,20
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GRASIELLY JHEISON DIAS
AGENCIA: 0632-7 CONTA: 37.074-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO E.63F.17D.840.149.CBD

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: ULTRASSONOGRAFIA

41 GISELLY MAIA SANTANA (AUXILIAR DE ULTRASSOM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.025,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.012,60
19998	INSS	8.18 %		165,76
			2.025,20	1.178,36
			Líquido.....:	846,84

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.025,20	2.025,20	1.012,60	81,01	1.859,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022 Giselly M. Santana

Data — Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 22.866-0

FAVORECIDO: GISELLY MAIA SANTANA
CPF/CNPJ: 022.706.911-05
VALOR: R$ 846,84
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010532
AUTENTICACAO SISBB: 0.4F3.AEE.51C.0FC.93D

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

12 GONÇALA DE JESUS MOURÃO (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.501,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	869,20
			Líquido.....:	632,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	1.501,20	750,60	60,05	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/12/22
Data

Gonçala de Jesus Mourão
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 903.224.913-0

FAVORECIDO: GONCALA DE JESUS MOURAO
CPF/CNPJ: 033.396.221-40
VALOR: R$ 632,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010542
AUTENTICACAO SISBB: 0.C75.E17.EC8.33C.560

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: RECEPÇÃO

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.867,50	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.11 %		151,57
			1.867,50	959,70
			Líquido.....:	907,80

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.867,50	1.867,50	1.059,37	84,75	1.715,93

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Jaciara da Silva
Assinatura

08/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 907,80
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010506
AUTENTICACAO SISBB: C.FAF.49D.DB3.FC9.8EB

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: FARMACIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.410,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.160,70
19998	INSS	8.57 %		206,61
19999	IRRF	7.5 %		22,47
			2.410,20	1.389,78
			Líquido.....:	1.020,42

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.410,20	2.410,20	1.249,50	99,96	2.203,59

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Iris Raimundo de Borba Junior
Assinatura

05/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.020,42
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010554
AUTENTICACAO SISBB: 2.3A8.B1D.B05.127.67F

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

56 JORDANA ABREU MEIRELES (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.767,06	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.06 %		142,53
			1.767,06	950,66
			Líquido.....:	816,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.767,06	1.767,06	958,93	76,71	1.624,53

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Jordana Abreu Meireles
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 816,40
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010539
AUTENTICACAO SISBB: 3.5EE.960.2D1.579.51A

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: ADMINISTRAÇÃO

14 JOSÉ EVANGELISTA MARTINS (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.351,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		800,60
19998	INSS	7.77 %		105,10
			1.351,20	905,70
			Líquido.....:	445,50

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.351,20	1.351,20	550,60	44,05	1.246,10

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 475-4

FAVORECIDO: JOSE EVANGELISTA MARTINS
CPF/CNPJ: 277.543.401-00
VALOR: R$ 445,50
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010545
AUTENTICACAO SISBB: 6.945.A35.215.87D.CDA

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021
27.949.878/0002-05 — Departamento: GERAL

72 JOSE HAMILTOM COSTA VIANA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.655,26	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	8.0 %		132,47
			1.655,26	883,07
			Líquido.....:	772,19

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.655,26	1.655,26	904,66	72,37	1.522,79

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 631.832-0

FAVORECIDO: JOSE HAMILTON COSTA VIANA
CPF/CNPJ: 831.851.351-72
VALOR: R$ 772,19
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010519
AUTENTICACAO SISBB: 6.39E.EFA.84D.86B.FF1

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

78 JOSELITO CARVALHO DOS REIS (COORDENADOR(A) ADJUNTO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	7.225,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		3.612,60
19998	INSS	11.68 %		751,97
19999	IRRF	27.5 %		910,78
			7.225,20	5.275,35
			Líquido.....:	1.949,85

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
7.225,20	6.433,57	3.612,60	289,01	6.473,23

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 1.949,85
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010526
AUTENTICACAO SISBB: 7.703.662.264.B09.1C8

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE CESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

53 KATYE LOPES BARBOSA (COORDENADOR(A) RECEPÇÃO E ATENDIMENTO)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.939,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.969,60
19998	INSS	10.22 %		402,76
19999	IRRF	15.0 %		175,67
			3.939,20	2.548,03
			Líquido.....:	1.391,17

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.939,20	3.939,20	1.969,60	157,57	3.536,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Katye Lopes Barbosa
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 4.505-5

FAVORECIDO: KATYE LOPES BARBOSA
CPF/CNPJ: 282.779.881-68
VALOR: R$
DEBITO EM: 05/01/2022 1.391,17

DOCUMENTO: 010521
AUTENTICACAO SISBB: 5.8C2.C16.1D8.9B5.F49

Recibo de pagamento – Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: LABORATÓRIO

77 KESYA SILVA DE OLIVEIRA (BIOMEDICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.305,76	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		
19998	INSS	10.54 %		1.760,70
19999	IRRF	22.5 %		454,08
				230,50
			4.305,76	2.445,28
			Líquido.....:	1.860,48

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.305,76	4.305,76	2.545,06	203,60	3.851,68

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Kesya Silva de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 14.892-5

FAVORECIDO: KESYA SILVA DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 045.391.881-60
VALOR: R$ 1.860,48
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010523
AUTENTICACAO SISBB: C.78B.A0A.45E.A8F.D00

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

97 LOURDES TELES FARIA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	3 Avos	394,05	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		125,10
19998	INSS	7.5 %		29,55
			394,05	154,65
			Líquido.....:	239,40

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.576,20	394,05	268,95	21,52	174,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Lourdes Teles Faria
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 7.971-5

FAVORECIDO: LOURDES TELES FARIA
CPF/CNPJ: 017.683.531-82
VALOR: R$ 239,40
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010540
AUTENTICACAO SISBB: 3.085.184.8D9.9D4.4D8

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.770,27	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.06 %		142,82
			1.770,27	950,95
			Líquido.....:	819,32

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.770,27	1.770,27	962,14	76,97	1.437,86

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.050-8

FAVORECIDO: LUCIVANIA CARDOSO DA SILVA
CPF/CNPJ: 050.344.671-86
VALOR: R$ 819,32
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010543
AUTENTICACAO SISBB: C.AF1.247.BDB.ACB.0EE

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	2 Avos	391,24	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		95,08
19998	INSS	7.5 %		29,34
			391,24	124,42
			Líquido.....:	266,82

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.347,45	391,24	296,16	23,69	0,00

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Luzinete Morais Tolentino
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 18.507-8

FAVORECIDO: LUZINETE MORAIS TOLENTINO
CPF/CNPJ: 004.332.471-18
VALOR: R$ 266,82
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010535
AUTENTICACAO SISBB: D.5FC.3F8.B4E.A04.136

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

75 MAGDELAINE AQUINO DA SILVA (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.522,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		761,10
19998	INSS	7.91 %		120,49
			1.522,20	881,59
			Líquido.....:	640,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.522,20	1.522,20	761,10	60,89	1.212,12

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Magdelaine Aquino da Silva
Assinatura

05/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:23
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2022
NR. DOCUMENTO 170.757.510.012.641
VALOR TOTAL 640,61
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: MAGDELAINE AQUINO SILVA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 510.012.641-4
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 3.01D.919.E89.B8E.707

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

18 MAGNA DA SILVA SANTOS (SECRETARIO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.325,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.662,60
19998	INSS	9.52 %		316,80
19999	IRRF	15.0 %		96,46
			3.325,20	2.075,86
			Líquido.....:	1.249,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.325,20	3.325,20	1.662,60	133,01	3.008,40

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Magna da Silva Santos
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.780-6

FAVORECIDO: MAGNA DA SILVA SANTOS
CPF/CNPJ: 002.662.111-86
VALOR: R$ 1.249,34
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010537
AUTENTICACAO SISBB: C.51B.BCA.C0F.E6D.D71

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

96 MARCELLA MONTELLO MARTINS (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	4 Avos	602,19	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		202,03
19998	INSS	7.5 %		45,16
			602,19	247,19
			Líquido.....:	355,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.806,58	602,19	400,16	32,01	557,03

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Marcella Montello Martins
Assinatura

05/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 355,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010505
AUTENTICACAO SISBB: 2.A84.7EA.81F.12A.D3E

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	4.473,47	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		3.049,00
19998	INSS	10.67 %		477,56
19999	IRRF	22.5 %		262,95
			4.473,47	3.789,51
			Líquido.....:	683,96

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
4.473,47	4.473,47	1.424,47	113,96	3.995,91

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

05/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 122.439-5

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES
CPF/CNPJ: 347.149.871-00
VALOR: R$ 683,96
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010548
AUTENTICACAO SISBB: C.3C5.E64.9BF.1DB.51D

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

87 MARCOS ANTONIO VIEIRA GONÇALVES FILHO (MOTORISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	8 Avos	967,47	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		423,27
19998	INSS	7.5 %		72,56
			967,47	495,83
			Liquido.....:	471,64

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.451,20	967,47	544,20	43,54	705,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 5.984-6

FAVORECIDO: MARCOS ANTONIO VIEIRA GONCALVES FIL
CPF/CNPJ: 018.883.941-02
VALOR: R$ 471,64
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010508
AUTENTICACAO SISBB: 1.55A.30D.A09.4DF.2A5

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

54 MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	7 Avos	744,33	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		372,17
19998	INSS	7.5 %		55,82

Saída-> 01/07/2021 Retorno-> 01/07/2022 Motivo-> Afastamento temporário por motivo de doença, por período superior a 15/30 dias

	744,33	427,99
Líquido.....:		316,34

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.276,00	744,33	372,16	29,77	688,51

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/04/2022
Data

Maria Iraides Rodrigues da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 6.912-4

FAVORECIDO: MARIA IRAIDES RODRIGUES DA SILVA
CPF/CNPJ: 887.160.311-72
VALOR: R$ 316,34
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010533
AUTENTICACAO SISBB: E.382.47D.52D.F12.129

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.224,78	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.364,88
19998	INSS	9.43 %		304,36
19999	IRRF	15.0 %		83,26
			3.224,78	1.752,50
			Liquido.....:	1.472,28

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.224,78	3.224,78	1.859,90	148,79	2.920,42

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022 Maria José P. Vidal Sales.
Data Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.50
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 1.472,28
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010538
AUTENTICACAO SISBB: 0.E37.6B3.0A8.B13.B3D

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.794,51	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.08 %		145,00
			1.794,51	953,13
			Líquido.....:	841,38

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.794,51	1.794,51	986,38	78,91	1.459,92

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Marivane Gomes Almeida
Assinatura

EMPRESA

Consultas - Emissão de comprovantes

G335010921409194 1
01/02/2022 09:29:09

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.274-3

FAVORECIDO: MARIVANE GOMES DE ALMEIDA
CPF/CNPJ: 967.403.291-68
VALOR: R$ 841,38
DEBITO EM: 05/01/2022

DOCUMENTO: 010501
AUTENTICACAO SISBB: E.23D.333.478.4D2.BBA

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

64 NAYHARA MARY DE OLIVEIRA (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.501,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	869,20
			Líquido.....:	632,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	1.501,20	750,60	60,05	1.193,01

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

nayhara mary de Oliveira
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4407-5 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 13.877-7

FAVORECIDO: NAYHARA MARY DE OLIVEIRA
CPF/CNPJ: 005.641.071-90
VALOR: R$ 632,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010516
AUTENTICACAO SISBB: 6.36A.2A5.6FB.88F.E05

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

22 NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS (COZINHEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.501,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		750,60
19998	INSS	7.9 %		118,60
			1.501,20	869,20
			Líquido.....:	632,00

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	1.501,20	750,60	60,05	1.382,60

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Nivalda P. dos S. Leo
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3037-6 - CERRADO
CONTA: 31.419-8

FAVORECIDO: NIVALDA PEREIRA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 556.013.911-49
VALOR: R$ 632,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010517
AUTENTICACAO SISBB: F.E55.411.BD4.3C5.988

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.718,95	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.341,00
19998	INSS	8.96 %		243,66
19999	IRRF	7.5 %		42,85
			2.718,95	1.627,51
			Líquido.....:	1.091,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.718,95	2.718,95	1.377,95	110,24	2.475,29

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

Assinatura

05/01/22
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 42.153-7

FAVORECIDO: RENATO MACEDO CRUZ
CPF/CNPJ: 012.998.971-18
VALOR: R$ 1.091,44
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010511
AUTENTICACAO SISBB: 9.992.EEC.74C.774.9F5

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: GERAL

90 RITA NEVES AZEVEDO (AUXILIAR DE SERVIÇOS GERAIS)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	6 Avos	750,60	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		312,75
19998	INSS	7.5 %		56,29
			750,60	369,04
			Liquido.....:	381,56

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.501,20	750,60	437,85	35,03	694,31

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

07/01/22
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 2.488-0

FAVORECIDO: RITA NEVES AZEVEDO
CPF/CNPJ: 815.755.301-63
VALOR: R$ 381,56
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010507
AUTENTICACAO SISBB: C.12A.64A.A7B.403.D87

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ADMINISTRAÇÃO

24 RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA (AUXILIAR DE MANUTENÇÃO PREDIAL)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.522,20	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.111,10
19998	INSS	7.91 %		120,49
			1.522,20	1.231,59
			Líquido.....:	290,61

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.522,20	1.522,20	411,10	32,89	1.401,71

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

5 / 1 / 2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.52
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 634.373-2

FAVORECIDO: RIVELINO TOMAZ TEIXEIRA
CPF/CNPJ: 013.446.056-13
VALOR: R$ 290,61
DEBITO EM: 06/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010601
AUTENTICACAO SISBB: F.FC9.3EB.C57.DC5.E58

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA — Dezembro/2021

27.949.878/0002-05 — Departamento: RADIOLOGIA

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.560,48	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.141,00
19998	INSS	8.77 %		224,65
19999	IRRF	7.5 %		32,39
			2.560,48	1.398,04
			Líquido.....:	1.162,44

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.560,48	2.560,48	1.419,48	113,56	2.335,83

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/04/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 1.162,44
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010549
AUTENTICACAO SISBB: A.408.267.B0B.C4D.FD0

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	2.220,04	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		
19998	INSS	8.27 %		808,13
19999	IRRF	7.5 %		183,79
				9,92
			2.220,04	1.001,84
			Líquido.....:	1.218,20

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
2.220,04	2.220,04	1.411,91	112,95	2.036,25

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.834-0

FAVORECIDO: SARA ANUNCIACAO SILVA
CPF/CNPJ: 051.429.691-70
VALOR: R$ 1.218,20
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010551
AUTENTICACAO SISBB: 7.B6F.3AE.2C8.E34.EB2

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: FARMACIA

27 SIFIZIA LACERDA LIMA (FARMACEUTICO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	3.106,31	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		1.510,70
19998	INSS	9.34 %		290,14
19999	IRRF	7.5 %		68,41
			3.106,31	1.869,25
			Liquido.....:	1.237,06

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.106,31	3.106,31	1.595,61	127,65	2.816,17

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

05/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:20
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 05/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.324.000.030.567
VALOR TOTAL 1.237,06
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SIFIZIA LACERDA LIMA
AGENCIA: 0324-7 CONTA: 30.567-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 1.961.61D.91B.0CF.96F

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

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

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.807,66	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.08 %		146,18
			1.807,66	954,31
			Líquido.....:	853,35

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.807,66	1.807,66	999,53	79,96	1.471,89

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

5/01/2022
Data

Silvania Alves Ribeiro
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.51
3486X03486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.523-7

FAVORECIDO: SILVANIA ALVES RIBEIRO
CPF/CNPJ: 009.078.241-02
VALOR: R$ 853,35
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010550
AUTENTICACAO SISBB: 1.B55.B8F.CE4.8AD.F5F

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

83 THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	9 Avos	2.320,10	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		910,02
19998	INSS	8.43 %		195,80
19999	IRRF	7.5 %		16,52
			2.320,10	1.122,34
			Líquido.....:	1.197,76

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.093,47	2.320,10	1.410,08	112,81	2.124,30

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.47
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4462-8 - COMERCIAL NORTE
CONTA: 4.625-1

FAVORECIDO: THAMIRIS RAFAELLA DOS SANTOS
CPF/CNPJ: 125.252.906-66
VALOR: R$ 1.197,76
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010509
AUTENTICACAO SISBB: 5.AD5.308.316.779.76F

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

95 TATIANE BENICIO DA SILVA (ENFERMEIRO(A))

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	5 Avos	1.250,02	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		455,01
19998	INSS.	7.67 %		96,00
			1.250,02	551,01
			Líquido.....:	699,01

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
3.000,05	1.250,02	795,01	63,60	964,43

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/04/2022
Data

Tatiane B. da Silva
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 2269-1 - PA BRASILIA ASA NORTE DF
CONTA: 1.019.349-0

FAVORECIDO: TATIANE BENICIO DA SILVA
CPF/CNPJ: 894.958.291-00
VALOR: R$ 699,01
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010529
AUTENTICACAO SISBB: 5.CBA.133.5F0.804.C85

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: RECEPÇÃO

31 VALDEMIR ROCHA RODRIGUES (RECEPCIONISTA)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.681,12	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		761,10
19998	INSS	8.01 %		134,80
			1.681,12	895,90
			Líquido.....:	785,22

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.681,12	1.681,12	920,02	73,60	1.546,32

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE.

05/01/2022
Data

Valdemir R. Rodrigues
Assinatura

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.46
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 785,22
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010504
AUTENTICACAO SISBB: 6.8E9.8D4.4AE.135.ED7

Recibo de pagamento - Parcela final 13º salário

INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA
27.949.878/0002-05

Dezembro/2021
Departamento: ENFERMAGEM

82 VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO (TECNICO(A) DE ENFERMAGEM)

Cod.	Descrição	Referência	Vencimentos	Descontos
10028	13o. SALARIO	12 Avos	1.689,59	
10027	13o. SALARIO (1a. PARCELA)	1º		808,13
19998	INSS	8.02 %		135,56
			1.689,59	943,69
			Líquido.....:	745,90

Salário Base	Sal. Cont. INSS	Base Calc. FGTS	FGTS do Mês	Base Calc. IRRF
1.689,59	1.689,59	881,46	70,52	1.364,44

DECLARO TER RECEBIDO A IMPORTÂNCIA LÍQUIDA DISCRIMINADA NESTE

Assinatura

05/01/2022
Data

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.48
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 06 PAGAMENTO SALARIOS
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 4524-1 - NOVO REPARTIMENTO
CONTA: 18.252-6

FAVORECIDO: VANIA MARCELLA GOMES COSTA CANDIDO
CPF/CNPJ: 031.187.761-37
VALOR: R$ 745,90
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010522
AUTENTICACAO SISBB: 0.0C4.50D.BBD.FBB.534

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			
204.3886.53.02	85 GRASIELLY JHEISON DIAS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua RUA 12 QD 6 LT O	N. SN		SETOR OESTE	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	0968498 / 3700 GO	096.849.837-00
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/05/1984	APARECIDA COELHO DOS SANTOS			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Rescisão contratual a pedido do empreg

23 Remuneração Mês Ant.		26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.616,26		31/12/2021	SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT		30 Categoria do Trabalhador	
0,00%		1 - Empregado	
31 Código Sindical		oral	
915.021.195.01630-8		IND EMPREG SERV SAUDE ANAPOLIS COM EXT BASE	

Dezembro/21

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica				Rubrica	Valor
50. Saldo de /dias Salário (líquido d /falta e DSR)			$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade			0,00	55. Adic. Noturno 105 horas a 20%	R$ 186,18
56.1 Horas Extras horas a %			0,00	58. Descanso Semanal Remunerado (DSR)	R$ 0,00
59. Reflexo do DSR sobre Salário Variável			,00	62. Salário Família	R$ 0,00
63. 13° Salário Proporcional 9/12 avos		[illegible] - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 9.0/12 avos	R$ 1.272,70
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 424,23	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13° Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	82. Ajuda de Custo Art. 470/CLT	R$ 450,00
95.1 Aviso Prévio Trabalhado - 30	R$ 1.391,06				
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 5.222,07

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$ 1.307,08
103. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00	112.1 Previdência Social	R$ 145,71	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$ 1.452,79
				VALOR LÍQUIDO	R$ 3.769,28

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:55:13
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.632.000.037.074
VALOR TOTAL 3.769,28
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: GRASIELLY JHEISON DIAS
AGENCIA: 0632-7 CONTA: 37.074-6
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO A.25B.864.1DA.DBB.B63

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			
210.4008.95.87	89 ELIDIANE BARBOSA DA SILVA			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Avenida BAHIA	N. 1031		SETOR CENTRAL	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	021985 / 000112 PE	063.259.924-31
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
21/11/1983	MARIA DIVA DA SILVA			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato

1 Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento

Despedida sem justa causa, pelo empregador

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio:	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento:
R$ 1.752,79	18/06/2021		11/01/2022	SJ2

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 11/dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 510,06	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 82,57	54. Adicional de Periculosidade %	R$ 0,00	55. Adic. Noturno 63 horas a 20%	R$ 111,71
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. 13º Salário Proporcional /12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 7.0/12 avos	R$ 966,95
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 368,37	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 1.391,06
70. 13º Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 138,14	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 138,14	82. Ajuda de Custo Art. 470/CLT	R$ 450,00
95.1 Plantão(ões) - 3	R$ 330,00				
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	TOTAL BRUTO	R$ 4.487,00

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$ 77,57	112.2 Previdência Social - 13º Salário	R$ 10,36
114.1 IRRF	R$ 0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115. Outros Descontos	R$ 0,00
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	R$ 87,93
				VALOR LÍQUIDO	R$ 4.399,07

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:55:14
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE PARA POUPANCA

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 170.963.510.044.159
VALOR TOTAL 4.399,07
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ELIDIANE BARBOSA DA SILVA
AGENCIA: 0963-6 CONTA: 510.044.159-X
VARIACAO DA POUPANCA 51
NR. DOCUMENTO 173.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO D.F42.CF5.D1A.85C.644

Creditos a partir de 04 05 2012 estao
disciplinados pela Lei 12.703.

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: CHRISTIANY COSTA MATIOLI	Nº Cart. Prof.: 02568	Série: 00023
Nº Registro: 81	Função: COPEIRO(A)	Data Admissão: 26/11/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	26 de novembro de 2020	A	25 de novembro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de janeiro de 2022	A	30 de janeiro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.126,00	Base de Cálculo: 1.501,20

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.501,20
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	500,40
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$	163,64
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.001,60
Total de Deduções	163,64
Líquido a Receber	1.837,96

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$ 1.837,96

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E NOVENTA E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de dezembro de 2021
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$ 1.837,96

Valor por Extenso	(UM MIL, OITOCENTOS E TRINTA E SETE REAIS E NOVENTA 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 2021
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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 16.371-6

FAVORECIDO: CHRISTIANY COSTA MATIOLI
CPF/CNPJ: 577.526.212-34
VALOR: R$ 1.837,96
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012063
AUTENTICACAO SISBB: E.FA1.E35.722.B6F.FF3

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: JORDANA ABREU MEIRELES	Nº Cart. Prof.: 70066	Série: 00041
Nº Registro: 56	Função: TECNICO(A) DE ENFERMAGEM	Data Admissão: 14/02/2020

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	14 de fevereiro de 2020	A	13 de fevereiro de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De		A	
De Gozo das Férias.....:	De	01 de janeiro de 2022	A	30 de janeiro de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 1.391,06	Base de Cálculo: 1.620,40

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	1.620,40
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	540,13
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$	177,94
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	0,00
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	2.160,53
Total de Deduções	177,94
Líquido a Receber	1.982,59

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$ 1.982,59

Valor por Extenso	(UM MIL, NOVECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA E NOVE CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de dezembro de 2021
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 RS 1.982,59

Valor por Extenso	(UM MIL, NOVECENTOS E OITENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA 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, 29 de dezembro de 2021
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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 8.685-1

FAVORECIDO: JORDANA ABREU MEIRELES
CPF/CNPJ: 048.602.231-52
VALOR: R$ 1.982,59
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012065
AUTENTICACAO SISBB: F.354.428.EFF.38B.5FE

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: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES	Nº Cart. Prof.: 33548	Série: 00029
Nº Registro: 40	Função: ENFERMEIRO(A)	Data Admissão: 01/02/2019

Observação:

Períodos

De Aquisição.....:	De	01 de fevereiro	de 2020	A	31 de janeiro	de 2021
De 1/3 Abono Pecuniário.:	De			A		
De Gozo das Férias.....:	De	01 de janeiro	de 2022	A	30 de janeiro	de 2022

Base para Cálculo da Remuneração das Férias

Faltas não Justificadas: 0	Salário Base: 2.508,65	Base de Cálculo: 2.961,36

= Proventos =

Valor da Remuneração de Férias:	R$	2.961,36
Valor das Férias em dobro....:	R$	0,00
Abono Pecuniário Dia(s).:	R$	0,00
Valor Adicional 1/3 Férias...:	R$	987,12
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$	404,06
Imposto de Renda Ret. Fonte..:	R$	176,86
Adiantamento de Férias.....:	R$	0,00
Pensão Alimentícia.....:	R$	0,00

Total de Proventos	3.948,48
Total de Deduções	580,92
Líquido a Receber	3.367,56

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$ 3.367,56

Valor por Extenso	(TRES MIL, TREZENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E CINQUENTA E SEIS CENTAVOS)

a ser paga adiantadamente.

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO, 01 de dezembro de 2021
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$ 3.367,56

Valor por Extenso	(TRES MIL, TREZENTOS E SESSENTA E SETE REAIS E CINQUENTA 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 2021
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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 632.198-4

FAVORECIDO: MARIA JOSE PEREIRA VIDAL SALES
CPF/CNPJ: 607.290.821-72
VALOR: R$ 3.367,56
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012067
AUTENTICACAO SISBB: E.E9E.FAB.A69.88F.B8E

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			
201.5244.01.64	96 MARCELLA MONTELLO MARTINS			
12 Endereço (logradouro, nº, andar, apartamento)			13 Bairro	
Rua 12	N. S/N		SETOR OESTE	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº, série, UF)	18 CPF
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO	76.590-000	69489 / 00044 GO	059.250.441-77
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
11/12/1997	MARIA VILMA MONTELLO GOMES			

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$ 1.391,06	19/08/2021	01/01/2022	30/01/2022	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 /dias Salário (líquido de /falta e DSR)	R$ 0,00	51. Comissões	R$ 0,00	52. Gratificação	R$ 0,00
53. Adicional de Insalubridade	R$ 82,57	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. 13º Salário Proporcional /12 avos	R$ 0,00	64.1 13º Salário Exercício - /12 avos	R$ 0,00	65. Férias Proporcionais 5.0/12 avos	R$ 673,44
66.1 Férias Venc. Per. Aquisitivo	R$ 0,00	68. Terço Constitucional de Férias	R$ 224,48	69. Aviso Prévio Indenizado	R$ 0,00
70. 13º Salário (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	71. Férias (Aviso–Prévio Indenizado)	R$ 0,00	95.1 AVISO PREVIO TRABALHADO - 11	R$ 510,05
		99. Ajuste do saldo devedor	R$ 0,00	**TOTAL BRUTO**	**R$ 1.490,54**

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$ 44,44	114.1 IRRF	R$ 0,00
114.2 IRRF sobre 13º Salário	R$ 0,00	115.1 Aviso Previo Indenizado (Empregado)	R$ 881,00		
				TOTAL DAS DEDUÇÕES	**R$ 925,44**
				VALOR LÍQUIDO	**R$ 565,10**

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4387-7 - APARECIDA DE GOIANIA GO
CONTA: 94.745-2

FAVORECIDO: MARCELLA MONTELLO MARTINS
CPF/CNPJ: 059.250.441-77
VALOR: R$ 565,10
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012073
AUTENTICACAO SISBB: A.D10.B14.98C.48B.C14

RECIBO

EU **JOSELITO CARVALHO DOS REIS**, RECEBI DO INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE O VALOR DE R$ 3.500,00 (TRÊS MIL E QUINHENTOS REAIS), REFERENTE AO ADIATAMENTO DE GRATIFICAÇÃO DO MÊS DE JANEIRO DE 2022.

SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA – GO, 28 DE JANEIRO DE 2022

JOSELITO CARVALHO DOS REIS
336.963.301-91

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0015

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 81.916.010-8

FAVORECIDO: JOSELITO CARVALHO DOS REIS
CPF/CNPJ: 336.963.301-91
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 28/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012801
AUTENTICACAO SISBB: F.868.AA3.D7F.D1C.38E

1.2 OUTRAS FORMAS DE CONTRATAÇÃO

RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		NF-e N°. 60 SÉRIE 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

VILELA CLINICA MEDICA LTDA R PIAUI QUADRA 134 LOTE, 016 Setor Tradicional (Planaltina) - 73330087 Brasilia/DF	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 1 - SAÍDA **N°. 60** **SÉRIE 1** **FOLHA 1 de 1**	CHAVE DE ACESSO **5321 1235 9267 4200 0127 5500 1000 0000 6012 5561 6452** 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
Prestacao de Servicos		353210069888597 15/12/2021 10:16:17
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
0795874200190		35926742000127

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	15/12/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19	Elizirario		76590000	15/12/2021
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
S Miguel do Araguaia		GO		10:16:00

FATURA / DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.300,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
13	Plantao de 12 horas	00000000		6933	un	3,0000	1.100,00000	3.300,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
07.958.742/001-	3300.00	3300.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Prestacao de servicos medicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., atraves do Contrato n. 005.1/2020 por ocasiao do Contrato de Gestao n. 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref Novembro de 2021.	

92

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2094-X - PLANALTINA-CID.SAT.
CONTA: 42.783-7

FAVORECIDO: VILELA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.926.742/0001-27
VALOR: R$ 3.300,00
DEBITO EM: 07/01/2022

DOCUMENTO: 010701
AUTENTICACAO SISBB: 7.68E.D50.52B.EA7.4E4

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	**0000000030**
Data e Hora de Emissão	**10/01/2022 14:45:05**
Código de Verificação	**935b**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**
Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**
CNPJ: **34.921.897/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130885**
Endereço: **R 05, N°: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **HMAA**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ENTRE RUA 4 E 5, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DEZEMBRO/2021.

Serviço / Item-Serviço
04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8650002 / ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) 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$	62,31
(=) Valor Líquido	R$	3.037,69

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.100,00
(X) Alíquota	%	2,01
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	62,31

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**3.100,00**

Valor dos Serviços	Desconto
3.100,00	**0,00**

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000030

Data e Hora de Emissão

10/01/2022 14:45:05

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PEDATELLA NUTRICAO EIRELI**
Nome Fantasia: **PEDATELLA NUTRICAO**
CNPJ: **34.921.897/0001-08** Inscrição Municipal: **2010130885**
Endereço: **R 05, N°: 1576, SETOR ELIZIARIO, QUADRA23 LOTE 02, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99361086**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ENTRE RUA 4 E 5, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRICIONAIS PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO N° 025.2/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DEZEMBRO/2021.

Serviço / Item-Serviço
04.10.000 - Nutrição.

CNAE / Atividade Município
8650002 / 1215 ATIVIDADES DE PROFISSIONAIS DA NUTRICAO

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.100,00	**2,01**	**62,31**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 62,31.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

3.2

21/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:12:59
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	21/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.004.842
VALOR TOTAL	3.037,69

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: ANGELICA PEDATTELLA MIRAN
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 4.842-9
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 5.83A.173.0DA.9B7.5D9

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000210**
Data e Hora de Emissão	**14/01/2022 15:42:22**
Código de Verificação	**4248**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, N°: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ULTRASSONOGRAFIA ESPECIALIZADA DE URGÊNCIA E ELETIVA, PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019 E SEU ADITIVO, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE DEZEMBRO/2021.	04.01	1,0000	10.500,0000	0,0000	10.500,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	10.500,00	5,00	525,00
TOTAL DO ISS			525,00

CNAE / Atividade Município
8621602 / Servicos moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	68,25	315,00	0,00	157,50	105,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	645,75
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	9.854,25

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.500,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	525,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
10.500,00	**0,00**	**10.500,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR
	0000000210	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 9.854,25
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012101
AUTENTICACAO SISBB: 4.A6B.3CB.DCE.8F0.CC6

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4100

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00183
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	12/01/2022
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	08:31:32

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	GUARNICAO	INSC. MUN.:	993053455
CPF/CNPJ:	39.473.774/0001-75	FONE:	
RAZÃO SOCIAL:	GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV TRANSBRASILIANA, N 141 - LOTE 85/87-A		
BAIRRO:	CENTRO	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	INSC. MUN.:	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	INSC. EST.:	
BAIRRO:	ELIZIARIO	CEP:	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Alienações do Instituto Alcance através do Contrato no: 005.5/2020, por ocasião do Contrato de Gestão n°: 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Município de São Miguel do Araguaia. Referente ao mês de Dezembro de 2021.	R$ 4.200,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 126,00	R$ 4.200,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$4.200,00
VALOR LÍQUIDO	R$3.941,70

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	27,30
COFINS	R$	126,00
CSLL	R$	42,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	63,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	4.200,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	258,30
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	4.200,00
- ISS DEVIDO	R$	**126,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
F8C6-4C15

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

GUARNIÇÃO MEDICINA PREVENTIVA LTDA - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AGÊNCIA: 0952 OPERAÇÃO: 003 CONTA: 2063-0 (PIX: 39473774000175).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.uruacu.go.gov.br

Obs: Esta Nota Substitui a Nota Fiscal de Nº 181

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 2.063-0

FAVORECIDO: GUARNICAO MEDICINA PREVENTIVA LTDA
CPF/CNPJ: 39.473.774/0001-75
VALOR: R$ 3.941,70
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012102
AUTENTICACAO SISBB: 9.D39.187.235.5CB.D69

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000009
Data e Hora de Emissão	06/01/2022 16:03:16
Código de Verificação	8961c4e3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-VIDA LTDA**
Nome Fantasia: **PRO-VIDA LTDA**
CNPJ: **43.576.435/0001-91** Inscrição Municipal: **651006963**
Endereço: **R GOIANIA, N°: S/N, RESIDENCIAL CIDADE JARDIM, QUADRA23 LOTE 18, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 99310611**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: DESCRIÇÃO: PRESTAÇÃO DE SERVICOS MEDICOS PARA O HOSP. MUNICIPAL ADAILTONDO AMARAL - HMAA CONFORME CONTRATO Nº 007/2021 POR
OCASIAO DO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018 FIRMANDO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
COMPETENCIA NOVEMBRO/2021, 05-11 PLANTÃO R$ 1.000,00, 12-11, R$ 1.000,00 E 13-11 R$ 1.100,00
BANCO SANTANDER
AG 4179
CC 13.001026

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) 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$	3.100,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.100,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**PORANGATU - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.100,00	**0,00**	**3.100,00**

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 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.01
3486X03486 SEGUNDA VIA 0012

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 13.001.026-4

FAVORECIDO: PRO-VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 43.576.435/0001-91
VALOR: R$ 3.100,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012103
AUTENTICACAO SISBB: E.619.A6C.552.590.F4F

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	0000000117
Data e Hora de Emissão	13/01/2022 15:44:40
Código de Verificação	461c

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **TONY DO LAGO E SILVA**
Nome Fantasia: **TONY DO LAGO E SILVA**
CNPJ: **20.916.043/0001-29** Inscrição Municipal: **651003624**
Endereço: **R 13, N°: 5, CENTRO, SALA 1, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 33672175**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE ORTOPEDIA CLINICA CIRURGICA PARA O HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇOES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005.11/2020, POR OCASIAO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DEZEMBRO DE 2021.	04.01	1,0000	10.000,0000	0,0000	10.000,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	10.000,00	2,00	200,00
TOTAL DO ISS			200,00

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) 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$	10.000,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	10.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	10.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	10.000,00
(X) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	200,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
São Miguel do Araguaia - GO	**PORANGATU - GO**	
Valor dos Serviços	Descontos	
10.000,00	**0,00**	**10.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR

Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.

NFSe instituída 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0946-6 - PORANGATU
CONTA: 168-0

FAVORECIDO: TONY DO LAGO E SILVA
CPF/CNPJ: 20.916.043/0001-29
VALOR: R$ 10.000,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012104
AUTENTICACAO SISBB: 8.B89.126.263.571.6BE

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORANGATU

01.801.612/0001-46

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000010**
Data e Hora de Emissão	**11/01/2022 08:21:36**
Código de Verificação	**a4b3**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-VIDA LTDA**
Nome Fantasia: **PRO-VIDA LTDA**
CNPJ: **43.576.435/0001-91** Inscrição Municipal: **651006963**
Endereço: **R GOIANIA, N°: S/N, RESIDENCIAL CIDADE JARDIM, QUADRA23 LOTE 18, CEP: 76.550-000**
Município: **PORANGATU - GO** Telefone: **62 99310611**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSP. MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL- HMMA CONFORME CONTRATO Nº 007/2021 POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018, FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA COMP. DEZ. 2021, 1 PLANTÃO 04-12 R$ 1.100,00, 1 30-12 R$ 1.000,00, 31-12 R$ 1.400,00 .
BANCO SANTANDER
AG. 4179
CC. 13.001026

Serviço / Item-Serviço
04.01 - Medicina e biomedicina.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) 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$	3.500,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.500,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
São Miguel do Araguaia - GO	**PORANGATU - GO**	
Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.500,00	**0,00**	**3.500,00**

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 0
https://go.centi.com.br/porangatu/portalservicos/notafiscal/consultar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 4179-3 - NIQUELANDIA
CONTA: 13.001.026-4

FAVORECIDO: PRO-VIDA LTDA
CPF/CNPJ: 43.576.435/0001-91
VALOR: R$ 3.500,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012105
AUTENTICACAO SISBB: 4.430.1F5.152.03B.5B5

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00007
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/01/2022
PÁGINA:	1 de 2
HORA DE EMISSÃO:	09:52:57

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	A G S SERVICOS MEDICOS	INSC. MUN.:	3915
CPF/CNPJ:	43.598.483/0001-80	FONE:	
RAZÃO SOCIAL:	A G SILVA	CEP:	76.310-000
ENDEREÇO:	RUA B, N 60		
BAIRRO:	SANTA TEREZINHA	MUNICÍPIO:	RIALMA - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	INSC. MUN.:	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	INSC. EST.:	
BAIRRO:	ELIZIARIO	CEP:	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N°008/21, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DEZEMBRO DE 2021. SENDO 06 PLANTÕES DE 12HR NO VALOR DE R$ 1.000,00 CADA. 1 PLANTÃO DE 15 HRS NO FINAL DE SEMANA NO VALOR DE R$ 1.375,00, MAIS 2 HRS DE PLANTÃO NO MEIO DE SEMANA NO VALOR DE R$ 167,00, AUXILIO A PARTO CESARIA NO VALOR DE R$ 100,00.	R$ 7.642,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 229,26	R$ 7.642,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$7.642,00
VALOR LÍQUIDO	R$7.642,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	7.642,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	7.642,00
- ISS DEVIDO	R$	**229,26**

COD. DE VERIFICAÇÃO
81AF-B931

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00007
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	17/01/2022
PÁGINA:	2 de 2
HORA DE EMISSÃO:	09:52:57

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.rialma.go.gov.br/

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 3384-7 - CAMPO VERDE MT
CONTA: 2.077-1

FAVORECIDO: A G SILVA
CPF/CNPJ: 43.598.483/0001-80
VALOR: R$ 7.642,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012106
AUTENTICACAO SISBB: 2.95F.6DE.5E2.2E5.08B

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	0000000012
Data e Hora de Emissão	18/01/2022 09:21:02
Código de Verificação	7065b243

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RENATO MEDRADO NETO**
Nome Fantasia:
CNPJ: **43.401.034/0001-09** Inscrição Municipal: **2010131157**
Endereço: **R 05, N°: 616, CENTRO, SALA 06 QUADRA18 LOTE 05/06 PARTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96732889**

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 DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2021.

IMPOSTO APROXIMADO DE 8,93% CONFORME LEI 12.741/2012

DADOS BANCÁRIO
AG. 266-6
CONTA CORRENTE: 3699-4
RENATO MEDRADO NETO

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630506 / SERVICOS DE VACINACAO E IMUNIZACAO HUMANA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	77,67	358,50	0,00	179,25	119,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.950,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	734,92
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	358,50
(=) Valor Líquido	R$	10.856,58

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	11.950,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	11.950,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	11.950,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	358,50

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**11.950,00**

Valor dos Serviços	Desconto
11.950,00	**0,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
Esta Nota Fiscal Substitui a Nota N°11
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000012

Data e Hora de Emissão

18/01/2022 09:21:02

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **RENATO MEDRADO NETO**
Nome Fantasia:
CNPJ: **43.401.034/0001-09** Inscrição Municipal: **2010131157**
Endereço: **R 05, N°: 616, CENTRO, SALA 06 QUADRA18 LOTE 05/06 PARTE, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 96732889**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 005/2021, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2021.

IMPOSTO APROXIMADO DE 8,93% CONFORME LEI 12.741/2012

DADOS BANCÁRIO
AG. 266-6
CONTA CORRENTE: 3699-4
RENATO MEDRADO NETO

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630501 / 1191 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE PROCEDIMENTOS CIRURGICOS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
11.950,00	**3,00**	**358,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 358,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 3.699-4

FAVORECIDO: RENATO MEDRADO NETO
CPF/CNPJ: 43.401.034/0001-09
VALOR: R$ 10.856,58
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012107
AUTENTICACAO SISBB: 1.8F1.247.7A3.4A2.E84

PREFEITURA MUNICIPAL DE RIALMA

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: sic@rialma.go.gov.br

AVENIDA PEDRO FELINTO REGO, N 780. FONE: (62) 3397-1555

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00064
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	13/01/2022
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	11:37:24

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	MNC SERVICOS MEDICOS	INSC. MUN.:	3647
CPF/CNPJ:	37.146.483/0001-47	FONE:	
RAZÃO SOCIAL:	MAYSA NUNES CARVALHO	CEP:	76.310-000
ENDEREÇO:	RUA ARGEMIRO NEPOMUCENO DE SOUZA, N 965		
BAIRRO:	PLANALTO	MUNICÍPIO:	RIALMA - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	SIMPLES NACIONAL

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	INSC. MUN.:	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO , N 219 - QD 19 SALA DA DIREITA	INSC. EST.:	
BAIRRO:	ELIZIARIO	CEP:	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MEDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVES DO CONTRATO N°005.2/2020, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N° 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA. REFERENTE DEZEMBRO DE 2021. SENDO 02 PLANTÕES DE 12HR	R$ 2.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 60,00	R$ 2.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$2.000,00
VALOR LÍQUIDO	R$2.000,00

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	0,00
COFINS	R$	0,00
CSLL	R$	0,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	2.000,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	0,00
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00
= BASE DE CÁLCULO	R$	2.000,00
- ISS DEVIDO	R$	**60,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
BE2E-DBEB

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.rialma.go.gov.br/

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0242-9 - CERES
CONTA: 6.993-0

FAVORECIDO: MAYSA NUNES CARVALHO
CPF/CNPJ: 37.146.483/0001-47
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012108
AUTENTICACAO SISBB: D.C4C.0DA.D86.15E.EC5

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE QUIRINÓPOLIS

02.056.737/0001-51

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000211**
Data e Hora de Emissão	**14/01/2022 15:46:33**
Código de Verificação	**9c1a8575**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
Nome Fantasia: **PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI**
CNPJ: **10.693.736/0001-46** Inscrição Municipal: **541987** Inscrição Estadual: **0**
Endereço: **R DO MOGNO, Nº: 21, JARDIM PRIMAVERA, CEP: 75.860-000**
Município: **QUIRINÓPOLIS - GO** Telefone: **64 36511081**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **São Miguel do Araguaia - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - HMAA, FIRMADO COM FULCRO NO CODIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº 021.3/2019. POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA, REFERENTE DEZEMBRO/2021.	04.01	1,0000	36.550,0000	0,0000	36.550,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
04.01 / Medicina e biomedicina.	36.550,00	5,00	1.827,50
TOTAL DO ISS			1.827,50

CNAE / Atividade Município
8621602 / Servicos moveis de atendimento a urgencias, exceto por UTI movel

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	237,58	1.096,50	0,00	548,25	365,50

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	36.550,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	2.247,83
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	34.302,17

Serviço prestado em	Imposto Devido em
São Miguel do Araguaia - GO	**QUIRINÓPOLIS - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	36.550,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	36.550,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	36.550,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	1.827,50

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
36.550,00	**0,00**	**36.550,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
Recolhimento: ISS a recolher pelo PRESTADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal do ISS.
NFSe instituída 0
http://quirinopolis.centi.com.br/notafiscal/verificar

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.787-8

FAVORECIDO: PRO-SAUDE SERVICOS MEDICOS - EIRELI
CPF/CNPJ: 10.693.736/0001-46
VALOR: R$ 34.302,17
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012109
AUTENTICACAO SISBB: 7.68A.519.8A1.998.AB9

RECEBEMOS DE VILELA CLINICA MEDICA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N°. 63
SÉRIE 1

VILELA CLINICA MEDICA LTDA
R PIAUI QUADRA 134 LOTE, 016
Setor Tradicional (Planaltina) - 73330087
Brasilia/DF

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA

N°. 63
SÉRIE 1
FOLHA 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5322 0135 9267 4200 0127 5500 1000 0000 6314 8667 8086

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
Prestacao de Servicos	353220002078568 11/01/2022 14:16:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
0795874200190		35926742000127

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			27949878000205	11/01/2022
ENDEREÇO	BAIRRO	CEP		DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO QUADRA19 SALA DA DIRETORIA 19	Elizirario	76590000		11/01/2022
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
São Miguel do Araguaia		GO		14:14:00

FATURA / DUPLICATAS

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**3.100,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOT	BASE CÁLC	VL ICMS	VL IPI	% ICMS	% IPI
13	Plantao de 12 horas	00000000		6933	un	2,0000	1.000,00000	2.000,00					
06	Plantao de 12h fim de semana	00000000		6933	SRV	1,0000	1.100,00000	1.100,00					

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
07.958.742/001-	3100.00	3100.00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Prestacao de servicos medicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., atraves do Contrato n. 005.1/2020 por ocasiao do Contrato de Gestao n. 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.	

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 2094-X - PLANALTINA-CID.SAT.
CONTA: 42.783-7

FAVORECIDO: VILELA CLINICA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.926.742/0001-27
VALOR: R$ 3.100,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012110
AUTENTICACAO SISBB: B.0EF.BE5.2ED.22B.0F5

PREFEITURA MUNICIPAL DE URUAÇU

Secretaria Municipal de Finanças

EMAIL: comunicacao@uruacu.go.gov.br
RUA GOIAS, N 1. FONE: (62) 3357-4100

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

NÚMERO DA NOTA:	00523
SÉRIE:	ELETRÔNICA
DATA:	10/01/2022
PÁGINA:	1 de 1
HORA DE EMISSÃO:	16:55:23

PRESTADOR DE SERVIÇOS

NOME FANTASIA:	FAMA ASSISTENCIA MEDICA	INSC. MUN.:	993051452
CPF/CNPJ:	23.900.589/0001-80	FONE:	
RAZÃO SOCIAL:	FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE LTDA	CEP:	76.400-000
ENDEREÇO:	AV TOCANTINS, N 49		
BAIRRO:	AREA ALFA	MUNICÍPIO:	URUAÇU - GO
CLASSIFICAÇÃO:	MICROEMPRESA	REGIME TRIB.:	TRIBUTADO NO MUNICÍPIO

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME/RAZÃO SOCIAL:	INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS	CEI:	
CPF/CNPJ:	27.949.878/0002-05	INSC. MUN.:	
ENDEREÇO:	AV PERNAMBUCO, N 219 - QUADRA19 SALA DA DIRETORIA	INSC. EST.:	
BAIRRO:	ELIZIARIO	CEP:	76.590-000
MUNICÍPIO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Discriminação	Valor Unitário	Desconto	Dedução	Alíq.	ISS	Valor Total
1,00	4.01	Prestação de serviços médicos para o Hospital Municipal Adailton do Amaral - HMAA., firmado com fulcro no Código Institucional de Compras, Contratação de Obras, Serviços e Alienações do Instituto Alcance através do Contrato nº: 005.13/2020, por ocasião do Contrato de Gestão nº: 159/2018, firmado entre o Instituto Alcance e o Município São Miguel do Araguaia. Referente a plantões no mês de Dezembro de 2021. Dr. Patrik Michel dos Anjos.	R$ 9.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	3,00%	R$ 270,00	R$ 9.000,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	R$9.000,00
VALOR LÍQUIDO	R$8.446,50

RETENÇÕES FEDERAIS

PIS	R$	58,50
COFINS	R$	270,00
CSLL	R$	90,00
INSS	R$	0,00
IR	R$	135,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

+ VALOR DO SERVIÇO	R$	9.000,00
- DESCONTO CONDICIONADO	R$	0,00
- DESCONTO INCONDICIONADO	R$	0,00
- DEDUÇÃO	R$	0,00
- RETENÇÕES FEDERAIS	R$	553,50
- OUTRAS RETENÇÕES	R$	0,00

= BASE DE CÁLCULO	R$	9.000,00
- ISS DEVIDO	R$	**270,00**

COD. DE VERIFICAÇÃO
5946-3500

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
IMPOSTO DEVIDO EM:	URUAÇU - GO

DESCRIÇÃO DOS ITENS DE SERVIÇO

4.01 - Medicina e biomedicina.

DESCRIÇÃO DOS CNAES

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

FAMA ASSISTÊNCIA MÉDICA DIA E NOITE LTDA - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL
AG.: 0952 OPERAÇÃO: 003 CONTA/C.: 1654-4 (PIX: 23900589000180).

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

• A autenticidade desta nota fiscal eletrônica pode ser verificada em:http://www.uruacu.go.gov.br

18

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0952-0 - URUACU
CONTA: 1.654-4

FAVORECIDO: FAMA ASSISTENCIA MEDICA DIA E NOITE
CPF/CNPJ: 23.900.589/0001-80
VALOR: R$ 8.446,50
DEBITO EM: 21/01/2022

DOCUMENTO: 012113
AUTENTICACAO SISBB: B.622.BEA.D03.57E.8D6

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	0000000005
Data e Hora de Emissão	11/01/2022 14:27:31
Código de Verificação	e53da9b2

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **I F DE SOUZA CLINICAL LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.104.566/0001-39** Inscrição Municipal: **2010131201**
Endereço: **R 18, N°: 1476, SETOR AEROPORTO, QUADRA66 LOTE 13, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 98212083**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **INSITUTO ALCANCE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONF CONTRATO Nº 011/2021 HMAA/IAGS, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2021
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018
PLANTÕES MÉDICOS = R$ 10.800,00
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM AMBULÂNCIA = R$ 1.400,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO DE ISS

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630502 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	12.200,00
(-) 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$	366,00
(=) Valor Líquido	R$	11.834,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	12.200,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.200,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.200,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	366,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
12.200,00	**0,00**	**12.200,00**

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°4
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000005

Data e Hora de Emissão

11/01/2022 14:27:31

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **I F DE SOUZA CLINICAL LTDA**
Nome Fantasia:
CNPJ: **44.104.566/0001-39** Inscrição Municipal: **2010131201**
Endereço: **R 18, N°: 1476, SETOR AEROPORTO, QUADRA66 LOTE 13, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 98212083**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONF CONTRATO Nº 011/2021 HMAA/IAGS, REFERENTE AO MÊS DE DEZEMBRO/2021
COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO Nº 159/2018
PLANTÕES MÉDICOS = R$ 10.800,00
ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE EM AMBULÂNCIA = R$ 1.400,00

EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL LC 123/2006, NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO DE ISS

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1193 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
12.200,00	**3,00**	**366,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 366,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 51.228-1

FAVORECIDO: I F DE SOUZA CLINICAL LTDA
CPF/CNPJ: 44.104.566/0001-39
VALOR: R$ 11.834,00
DEBITO EM: 21/01/2022

DOCUMENTO: 012114
AUTENTICACAO SISBB: 8.711.F4B.C37.C36.2BB

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	**0000000183**
Data e Hora de Emissão	**03/01/2022 15:37:12**
Código de Verificação	**48e7**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**CARDIO VIDA SMA EIRELLI**
Nome Fantasia:	**CARDIO VIDA SMA**
CNPJ:	**19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142**
Endereço:	**AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, N°: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:	**prime.empresarial@hotmail.co**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019, POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº. 159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 3.000,00
AVALIAÇÕES R$ 800,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.800,00
(-) 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$	114,00
(=) Valor Líquido	R$	3.686,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.800,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.800,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	114,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
3.800,00	**0,00**	**3.800,00**

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000183	03/01/2022 15:37:12

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**CARDIO VIDA SMA EIRELLI**
Nome Fantasia:	**CARDIO VIDA SMA**
CNPJ:	**19.609.790/0001-35** Inscrição Municipal: **2010130142**
Endereço:	**AV. JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, QD: 37, LT: 02 E 03, N°: 3.956, SETOR OESTE, SALA 03, CEP: 76.590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **0**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:	**prime.empresarial@hotmail.co**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: : PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS PARA HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL-HMAA., FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS,CONTRATAÇÃO DE OBRAS,SERVIÇOS E ALIENAÇÕES DO INSTITUTO ALCANCE ATRAVÉS DO CONTRATO Nº.021.6/2019,POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N°.159/2018 FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE EO MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA.COMPETÊNCIA DEZEMBRO 2021.
AMBULATÓRIO SENDO R$ 3.000,00
AVALIAÇÕES R$ 800,00

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.800,00	**3,00**	**114,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 114,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

DATA DE RECEBIMENTO	NR DA NOTA **0000000211**	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 80-8

FAVORECIDO: CARDIO VIDA SMA EIRELI
CPF/CNPJ: 19.609.790/0001-35
VALOR: R$ 3.686,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012115
AUTENTICACAO SISBB: A.AFA.29A.047.BD0.4A0

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	**0000000197**
Data e Hora de Emissão	**11/01/2022 17:09:32**
Código de Verificação	**8c5c7375**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**		
Nome Fantasia:	**LUCIMED**		
CNPJ:	**20.957.773/0001-78**	Inscrição Municipal:	**2010130220**
Endereço:	**AV. PERNAMBUCO, N°: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**		
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**		
Endereço:	**AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**	Telefone:	
E-mail:			

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 , POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA,
REFERENTE DEZEMBRO DE 2021:
SENDO SERVIÇOS DE:
PLANTÕES, SOBREAVISOS, VISITAS MÉDICAS E DIREÇÃO CLÍNICA.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município

8630502 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	139,21	642,51	0,00	321,26	214,17

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	21.417,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.317,15
(-) Outras Retenções	R$	0,00
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	642,51
(=) Valor Líquido	R$	19.457,34

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	21.417,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	21.417,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	21.417,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	642,51

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
21.417,00	**0,00**	**21.417,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.
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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000197

Data e Hora de Emissão

11/01/2022 17:09:32

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**LUCIMED ASSISTENCIA MÉDICA EIRELLI**		
Nome Fantasia:	**LUCIMED**		
CNPJ:	**20.957.773/0001-78**	Inscrição Municipal:	**2010130220**
Endereço:	**AV. PERNAMBUCO, N°: 272, SETOR ELIZIARIO, SALA 01, CEP: 76.590-000**		
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	Telefone:	**62 33641623**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF:	**27.949.878/0002-05**
Endereço:	**AVE. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:
PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICO PARA O HOSPITAL ADAILTON DO AMARAL - FIRMADO COM FULCRO NO CÓDIGO INSTITUCIONAL DE COMPRAS, CONTRATAÇÃO DE OBRAS, SERVIÇOS E ALIENAÇÃO DO INSTITUTO ALCANCE, ATRAVÉS DO CONTRATO N.021.5/2019 , POR OCASIÃO DO CONTRATO DE GESTÃO N. 159/2018 , FIRMADO ENTRE O INSTITUTO ALCANCE E O MUNICÍPIO DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA,
REFERENTE DEZEMBRO DE 2021:
SENDO SERVIÇOS DE:
PLANTÕES, SOBREAVISOS, VISITAS MÉDICAS E DIREÇÃO CLÍNICA.

Serviço / Item-Serviço

04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA

CNAE / Atividade Município

8630502 / 1192 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
21.417,00	**3,00**	**642,51**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 642,51.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0010

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.842-5

FAVORECIDO: LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELI
CPF/CNPJ: 20.957.773/0001-78
VALOR: R$ 19.457,34
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012116
AUTENTICACAO SISBB: 0.2F0.FB9.D38.253.754

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	0000000012
Data e Hora de Emissão	07/01/2022 16:11:48
Código de Verificação	443c

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**
Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**
CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**
Endereço: **R 8, N°: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

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 DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **39 425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE DEZEMBRO DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço
04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município
8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) 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$	105,00
(=) Valor Líquido	R$	3.395,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	3.500,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	3.500,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	3.500,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	105,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Desconto	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**0,00**	**3.500,00**

Valor dos Serviços
3.500,00

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: À vista Qtd Parcela: 1

Observação: BANCO NU PAGAMENTOS SA: 0260 AGÊNCIA: 0001 CONTA: 64835951-1

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota
0000000012

Data e Hora de Emissão
07/01/2022 16:11:48

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **M ESPINDOLA ARRUDA**
Nome Fantasia: **ESPINDOLA & ARRUDA FISIOTERAPIA**
CNPJ: **41.647.818/0001-88** Inscrição Municipal: **2010131084**
Endereço: **R 8, N°: SN, BOSQUE DA SAUDE, QUADRA5 LOTE 12 E 13, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 33643444**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS ESPECIALIZADOS DE FISIOTERAPIA PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL, CONFORME CONTRATO Nº001/2021 E COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO Nº 159/2018. REFERENTE AO PERÍODO DE DEZEMBRO DE 2021. 30 DIAS TRABALHADOS MAIS SOBREAVISO

Serviço / Item-Serviço
04.08.000 - Terapia ocupacional, fisioterapia e fonoaudiologia.

CNAE / Atividade Município
8650004 / 1217 ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
3.500,00	**3,00**	**105,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 105,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 260 - NU PAGAMENTOS - IP
AGENCIA: 0001-9
CONTA: 64.835.951-1

FAVORECIDO: M ESPINDOLA ARRUDA
CPF/CNPJ: 41.647.818/0001-88
VALOR: R$ 3.395,00
DEBITO EM: 25/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012501
AUTENTICACAO SISBB: 6.F32.C28.87D.701.C8D

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	0000000043
Data e Hora de Emissão	11/01/2022 13:44:41
Código de Verificação	4d11

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**
CNPJ: **35.994.737/0001-51** Inscrição Municipal: **2010130924**
Endereço: **AV MINAS GERAIS, N°: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **34 93053853**

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 DIRETORIA, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone: **62 39425940**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM DEZEMBRO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630503 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
8630502 / ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE EXAMES COMPLEMENTARES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	16.100,00
(-) 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$	483,00
(=) Valor Líquido	R$	15.617,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	16.100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	16.100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	16.100,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	483,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	**16.100,00**

Valor dos Serviços	Desconto
16.100,00	**0,00**

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota	Data e Hora de Emissão
0000000043	11/01/2022 13:44:41

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA**
Nome Fantasia: **MEDICAL SERVICE**
CNPJ: **35.994.737/0001-51** Inscrição Municipal: **2010130924**
Endereço: **AV MINAS GERAIS, N°: 669, CENTRO, QUADRA09 LOTE 02, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **34 93053853**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV. PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL NA CIDADE DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO EM DEZEMBRO/2021 REFERENTE A PLANTÕES MÉDICOS, SOBREAVISO E ACOMPANHAMENTO EM TRANSPORTE DE PACIENTE, CONFORME CONTRATO 02510/2019. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTÃO 159/2018.

Serviço / Item-Serviço
04.01.000 - MEDICINA E BIOMEDICINA.

CNAE / Atividade Município
8630503 / 1193 ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
16.100,00	**3,00**	**483,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 483,00.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

12

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.867-0

FAVORECIDO: J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTD
CPF/CNPJ: 35.994.737/0001-51
VALOR: R$ 15.617,00
DEBITO EM: 26/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012601
AUTENTICACAO SISBB: D.3A6.82B.69B.E5E.2C2

1.3 ENCARGOS/ BENEFÍCIOS

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 14/01/2022 - 14:25:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	194.739,13	61	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	27.949.878/0002-05	12/2021	28/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
15.579,13	863,28	16.442,41

VALOR FGTS A RECOLHER EM 28/01/2022

858500001645 424101792207 128660054821 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GFIP - SEFIP 8.40

GRF - GUIA DE RECOLHIMENTO DO FGTS
GERADA EM 14/01/2022 - 14:25:21

01-RAZÃO SOCIAL/NOME				02-DDD/TELEFONE
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE HMAA				(0062)39412794
03-FPAS	04-SIMPLES	05-REMUNERAÇÃO	06-QTDE TRABALHADORES	07-ALÍQUOTA FGTS
515	1	194.739,13	61	8
08-CÓD RECOLHIMENTO	09-ID RECOLHIMENTO	10-INSCRIÇÃO/TIPO (8)	11-COMPETÊNCIA	12-DATA DE VALIDADE
115	017984-4	27.949.878/0002-05	12/2021	28/01/2022

13-DEPÓSITO + CONTRIB SOCIAL	14-ENCARGOS	15-TOTAL A RECOLHER
15.579,13	863,28	16.442,41

VALOR FGTS A RECOLHER EM 28/01/2022

858500001645 424101792207 128660054821 794987800020

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio FGTS ARRECADACAO GRF		
Codigo de Barras	85850000164-5	42410179220-7
	12866005482-1	79498780002-0
Data do pagamento		20/01/2022
CNPJ/CEI/CPF		27949878/0002-05
COMPETENCIA		12/2021
CODIGO RECOLHIMENTO		115
VENCIMENTO		28/01/2022
VALOR DEPOSITO		16.442,41
Valor Total		16.442,41

DOCUMENTO: 012059
AUTENTICACAO SISBB: 1.99F.696.5DF.0AE.F23

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
Dezembro/2021	20/01/2022	07.16.22018.9011454-6	20/01/2022

Observações
Nº Recibo Declaração: 50000026924126

Valor Total do Documento
48.888,39

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	11.640,16			11.640,16
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	26.797,31			26.797,31
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	3.349,66			3.349,66
1176	CP TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	267,97			267,97
1191	CP TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	1.339,86			1.339,86
1196	CP TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	2.009,79			2.009,79
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	803,91			803,91
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:12/2021 Vencimento:20/01/2022	2.679,73			2.679,73
	Totais	**48.888,39**			**48.888,39**

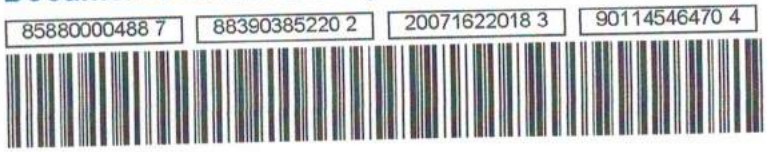
SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 18/01/2022 11:47:29

85880000488 7 88390385220 2 20071622018 3 90114546470 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000488 7 | 88390385220 2 | 20071622018 3 | 90114546470 4



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22018.9011454-6
Pagar até:	20/01/2022
Valor:	48.888,39

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85880000488-7 88390385220-2
20071622018-3 90114546470-4
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.16.22018.9011454-6
Valor Total 48.888,39

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto n° 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012061
AUTENTICACAO SISBB: 9.A68.597.1C3.CE6.F4B

1a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	25/01/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.495,06
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	2.495,06

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Data limite para acolhimento: **25/01/2022**

Observações:
HMAA - PIS S FL PGTO 12/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

SENDA (Versão:5.0.5) 18/01/2022 13:09:36

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

2a. via

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
Documento de Arrecadação de Receitas Federais

DARF

02 PERÍODO DE APURAÇÃO →	31/12/2021
03 NÚMERO DO CPF OU CNPJ →	27.949.878/0001-24
04 CÓDIGO DA RECEITA →	8301
05 NÚMERO DE REFERÊNCIA →	
06 DATA DE VENCIMENTO →	25/01/2022
07 VALOR DO PRINCIPAL →	2.495,06
08 VALOR DA MULTA →	0,00
09 VALOR DOS JUROS E / OU ENCARGOS DL - 1.025/69 →	0,00
10 VALOR TOTAL →	2.495,06

01 NOME / RAZÃO SOCIAL
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS

Data limite para acolhimento: **25/01/2022**

Observações:
HMAA - PIS S FL PGTO 12/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

SENDA (Versão:5.0.5) 18/01/2022 13:09:36

11 AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA (Somente nas 1a. e 2a. vias)

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE DARF/DARF SIMPLES

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

AGENTE ARRECADADOR
CNC 001 - 3486 - AGENCIA SETOR PEDRO LUDOVICOGO
CODIGO DE BARRAS

DATA DO PAGAMENTO	20/01/2022
PERIODO DE APURACAO	31/12/2021
NUMERO DO CPNJ	27.949.878/0001-24
CODIGO DA RECEITA	8301
NUMERO DE REFERENCIA	
DATA DO VENCIMENTO	25/01/2022
RECEITA BRUTA ACUMULADA	
PERCENTUAL	
VALOR DO PRINCIPAL	2.495,06
VALOR DA MULTA	
VALOR DOS JUROS	
VALOR TOTAL	2.495,06

AUTENTICACAO SISBB: 4.424.79F.285.C18.0DE

Modelo Aprovado pela SRF - ADE
Conjunto Corat/Cotec n. 001,DE 2006

DOCUMENTO: 012062

1.3

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
31/12/2021	20/01/2022	07.01.22018.9152002-9	20/01/2022

Observações
HMAA - IRRF S FL PGTO 12/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento
4.677,94

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 12/2021 Vencimento 20/01/2022	4.677,94			4.677,94
	Totais	**4.677,94**	**0,00**	**0,00**	**4.677,94**

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 18/01/2022 13:07:51

85800000046 1 77940385220 9 20070122018 2 91520029921 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000046 1 | 77940385220 9 | 20070122018 2 | 91520029921 8

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22018.9152002-9
Pagar até:	20/01/2022
Valor:	4.677,94

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000046-1 77940385220-9
20070122018-2 91520029921-8
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.01.22018.9152002-9
Valor Total 4.677,94

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012064
AUTENTICACAO SISBB: E.48C.31B.C56.652.5B5

1.3

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

GRRF - Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS
Guia para recolhimento individual

Identificador: 01826151779498784

Dados do Empregador

Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ/CEI/CPF: 27.949.878/0002-05

Logradouro: RUA T39A QD.02 LT.30
Bairro: SETOR BUENO
Cidade: GOIANIA
UF: GO
CEP: 74210-070
Contato: NATALIA S PEIXOTO
Fone: 62 38774045

FPAS: 515
Simples: 1
CNAE: 8610101

Tomador de serviço CNPJ/CEI:
Nome:

Dados do Trabalhador

Nome: ELIDIANE BARBOSA SILVA

PIS/PASEP: 21040089587
Admissão: 18/06/2021
Categoria: 01

Data Nascimento: 21/11/1983
Data Opção: 18/06/2021
CTPS: 0021985-00011

Movimentação: 11/01/2022 - I1
Aviso Prévio: 2
Data Dissídio/Acordo: 00/00/0000

Informações Financeiras

	Mês Anterior a Rescisão	Mês Rescisão	Aviso Prévio Indenizado	Multa Rescisória
Remuneração/Saldo	2.444,37	1.060,77	1.391,06	1.272,00
Depósito	195,54	84,86	111,28	508,80
JAM	0,00	0,00	0,00	0,00
Encargos	10.81	0.00	0.00	0.00
Contrib. Social	0,00	0,00	0,00	0,00

Valor devido ao Trabalhador: 900,48

Total a recolher: 911,29

Cabem ao trabalhador os valores de Depósito e JAM

Data de validade:21/01/2022
Não receber após Validade

85890000009 3 11290239202 6 20121018261 0 51779498784 9

Autenticação Mecânica

dobre aqui

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio	FGTS ARREC GRRF	
Codigo de Barras	85890000009-3	11290239202-6
	20121018261-0	51779498784-9
Data do pagamento		20/01/2022
Identificador		01826151779498784
Data de vencimento		21/01/2022
Valor Total		911,29

DOCUMENTO: 012072
AUTENTICACAO SISBB: D.E9A.8D7.1A3.FB0.6BF

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
2021	20/12/2021	07.16.22012.0671953-3	20/01/2022

Observações

Nº Recibo Declaração: 50000021192772

13º salário

Valor Total do Documento: **46.028,85**

Composição do Documento de Arrecadação

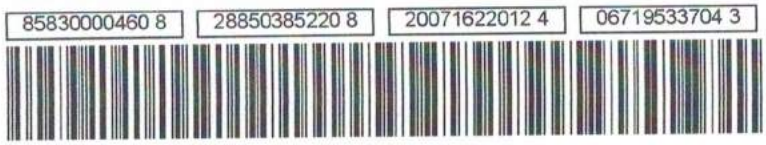
Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 21 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	9.267,09	948,02	92,67	10.307,78
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 21 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	23.104,08	2.363,54	231,04	25.698,66
1170	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	2.888,01	295,44	28,88	3.212,33
1176	CP TERCEIROS - INCRA - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - INCRA - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	231,04	23,63	2,31	256,98
1191	CP TERCEIROS - SENAC - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SENAC - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	1.155,20	118,17	11,55	1.284,92
1196	CP TERCEIROS - SESC - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SESC - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	1.732,80	177,26	17,32	1.927,38
1200	CP TERCEIROS - SEBRAE - 13 SALÁRIO 21 CP TERCEIROS - SEBRAE - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	693,12	70,90	6,93	770,95
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 21 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO - 13 SALÁRIO PA:2021 Vencimento:20/12/2021	2.310,40	236,35	23,10	2.569,85
	Totais	**41.381,74**	**4.233,31**	**413,80**	**46.028,85**

85830000460 8 28850385220 8 20071622012 4 06719533704 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85830000460 8 | 28850385220 8 | 20071622012 4 | 06719533704 3



CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.16.22012.0671953-3
Pagar até:	20/01/2022
Valor:	46.028,85

Pague com o PIX

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85830000460-8 28850385220-8
20071622012-4 06719533704-3
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.16.22012.0671953-3
Valor Total 46.028,85

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012078
AUTENTICACAO SISBB: 1.278.915.E12.374.C51

2. MAT/MED

2.1 MEDICAMENTOS

2 1

RECEBEMOS DE DROGARIA INDIANA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO. EMISSÃO 09/11/2021 VALOR TOTAL R$ 21,75
DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.000.620
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA INDIANA LTDA

RUA 03 N 429 429
CENTRO - 76590-000
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1025

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.000.620
SÉRIE: 1 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1102 5154 5000 0142 5500 1000 0006 2019 9999 3796

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
5949-OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE SER	152214557837339 09/11/2021 08:33:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO	C.N.P.J.
100111610		02.515.450/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	09/11/2021
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP	DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO		76590-000	09/11/2021
MUNICÍPIO	ESTADO	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			08:33:13

FATURA/DUPLICATAS

001	09/11/2021	21,75

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBS. TRIB	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	21,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	21,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
532540	VOLTAREN 75 MG 1 AMP 3 ML	30045090	0102	5949	UN	5	4,35	21,75	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
09/11
2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELA SIMPLES NACIONAL N. SERIE BE09141010001226523 NFC-e Ref. 52211102515450000142650010000637901999362093 Tickets 143486	

24

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.000.966
VALOR TOTAL 21,75
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DROGARIA INDIANA LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 966-0
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 4.5FA.C70.EFC.F99.35E

2

...ARIA INDIANA LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO, EMISSÃO 09/11/2021 VALOR TOTAL R$ 110,40
...INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE

RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº: 000.000.619 SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DROGARIA INDIANA LTDA

RUA 03 N 429 429
CENTRO - 76590-000
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE. (62) 3364-1025

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA | 1

Nº: 000.000.619
SÉRIE: 1 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1102 5154 5000 0142 5500 1000 0006 1919 9999 3809

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
5949-OUTRA SAIDA DE MERCADORIA OU PRESTACAO DE SER		152214557771411 09/11/2021 08:09:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIBUTÁRIO**	**C.N.P.J.**
100111610		02.515.450/0001-42

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	09/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**C.E.P.**	**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO		76590-000	09/11/2021
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			08:09:07

FATURA/DUPLICATAS

001 09/11/2021 110,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBS. TRIB.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	110,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/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
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EAN	CST CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
538801	TIRAS DE TESTE G-TECH LITE 25	38220090	7898301059642	0102	5949	UN	2	55,20	110,40	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
09/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP — OPTANTE PELA SIMPLES NACIONAL — N. SERIE BF09141010001122652 3 NFC-e Ref: 52211102515450000142650010000637881999362117 Tickets 143484	

2.4

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.000.966
VALOR TOTAL 110,40
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: DROGARIA INDIANA LT
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 966-0
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

==========

NR.AUTENTICACAO A.797.000.ADB.48E.E1A

NF-e
N°: 000.155.709
Série: 001

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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 000.155.709
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1557 0912 1156 7736

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
152214704250432 27/12/2021 14:01:25

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
27/12/2021 14:01

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
27/12/2021

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT / DUPL

001	29/12/2021	55,86																

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
32,86

VALOR DO I.C.M.S.
5,59

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
55,86

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
55,86

TRANSP. VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0001-86

ENDEREÇO
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102857474

QUANTIDADE
1

ESPÉCIE

MARCA

NÚMERO

PESO BRUTO
1,000

PESO LÍQUIDO
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
0011706	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LF (CABECA)	21463	31/10/2024	63079090	020	5.102	UN	38	0,00	1,4700	0,00	55,86	32,86	5,59	0,00	17,00	0,00

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 LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO
0349271 N NOTA 0156773 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 349271

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

2ª

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	55,86

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 7.92C.574.5F3.C67.E7F

NF-e 000.156.847 001

N°: 000.156.847 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 351880

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 000.156.847
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1568 4712 2157 9164

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
152224735370924 06/01/2022 15:47:02

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
06/01/2022 15:46

ENDEREÇO
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219

BAIRRO / DISTRITO
ELIZIARIO

CEP
76.590-000

DATA DA ENTRADA / SAÍDA
06/01/2022

MUNICÍPIO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

FONE / FAX
(62) 3911-9312

UF
GO

INSCRIÇÃO
ISENTO

HORA DA SAÍDA

FAT. DUPL.

001	06/01/2022	7.403,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.
3.988,44

VALOR DO I.C.M.S.
678,05

BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST
0,00

VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO
0,00

VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.403,29

VALOR DO FRETE
0,00

VALOR DO SEGURO
0,00

DESCONTO
0,00

OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS
0,00

VALOR TOTAL DO I.P.I.
0,00

VALOR TOTAL DA NOTA
7.403,29

TRANSP. / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA

FRETE POR CONTA
0 - EMITENTE
1 - DESTINATÁRIO
[0]

CÓDIGO ANTT

PLACA DO VEÍCULO

UF

C.N.P.J. / C.P.F.
01.329.621/0001-86

ENDEREÇO
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013

MUNICÍPIO
GOIANIA

UF
GO

INSCRIÇÃO ESTADUAL
102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				75,000	75,000

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
0012640	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.22G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10266/263	31/07/2026	90183929	220	5.102	CX	4	0,00	83,25	0,00	333,00	137,10	23,31	0,00	17,00	0,00
0014352	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.24G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21048	30/04/2026	90183924	220	5.102	CX	4	0,00	91,50	0,00	366,00	150,68	25,62	0,00	17,00	0,00
0000300	+ESPARADRAPO 10X4,5M PROCITEX C/CAPA (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CREMER	1993146K	30/11/2023	30051030	520	5.102	RL	25	0,00	8,67	0,00	216,75	127,50	21,68	0,00	17,00	0,00
0012118	+GEL P/ULTRASONOGRAFIA 5KG (PLURIGEL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CARBOGEL	210730	30/09/2023	30067000	520	5.102	GL	1	0,00	29,90	0,00	29,90	17,59	2,99	0,00	17,00	0,00
0011706	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LF (CABECA)	21463	31/10/2024	63079090	020	5.102	UN	20	0,00	1,33	0,00	26,60	15,65	2,66	0,00	17,00	0,00
0012800	+OCULOS DE PROTECAO INCOLOR | Desconto de desoneracao 0 | marcar ISSO MOLD	S/L	31/12/2031	90049020	020	5.102	UN	7	0,00	3,31	0,00	23,17	13,63	2,32	0,00	17,00	0,00
0012759	+PROTETOR FACIAL INCOLOR | Desconto de desoneracao 0 | marcar PLASCONY	S/L	30/09/2031	39269090	020	5.102	UN	3	0,00	8,20	0,00	24,60	14,47	2,46	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0256	31/07/2026	90183119	020	5.102	CX	8	0,00	34,76	0,00	278,08	163,58	27,81	0,00	17,00	0,00
0001590	+TERMOMETRO CLINICO DIGITAL MOD TH1027 | Desconto de desoneracao 0 | marcar G-TECH	512001	30/09/2031	90251990	220	5.102	CX	2	0,00	12,94	0,00	25,88	10,65	1,81	0,00	17,00	0,00
0011925	+UMIDIFICADOR FR 250ML PVC P/OXIGENIO |	093031001	30/11/2031	90192010	020	5.102	UN	7	0,00	18,04	0,00	126,28	74,28	12,63	0,00	17,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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 000.156.847
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1568 4712 2157 9164

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	152224735370924 06/01/2022 15:47:02

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 PROTEC																
0010552	KIT CATETER DUPLO LUMEN 7FR-20CM | Desconto de desoneracao 0 | marcar BALTON	220821	31/07/2026	90183929	220	5.102	KIT	5	0,00	103,62	0,00	518,10	213,30	36,26	0,00	17,00	0,00
0013018	AVENTAL DESC 30G MANGA LONGA IMPERM. C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar POLARFIX	51590	30/09/2026	62101000	020	5.102	PCT	6	0,00	40,72	0,00	244,32	143,72	24,43	0,00	17,00	0,00
0000480	COMPLEXO B INJ.C/100 AMPX2ML (HYPLEX B) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HYPOFARMA	21091174	30/09/2023	30039019	020	5.102	CX	6	0,00	230,40	0,00	1.382,40	813,18	138,24	0,00	17,00	0,00
0015051	DEXAMETASONA INJ.4MG/ML 50X2,5ML (UNIDEXA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2145921	30/11/2023	30043290	520	5.102	CX	4	0,00	259,20	0,00	1.036,80	609,88	103,68	0,00	17,00	0,00
0008776	ESPECULO VAG. DESC. N/E. S/LUB (G) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ADLIN/VAGISPEC	1211004006	31/10/2023	90189099	020	5.102	UN	5	0,00	1,19	0,00	5,95	3,50	0,60	0,00	17,00	0,00
0008777	ESPECULO VAG. DESC. N/E. S/LUB (M) | Desconto de desoneracao 0 | marcar VAGISPEC	1211011044	31/10/2023	90189099	020	5.102	UN	5	0,00	1,06	0,00	5,30	3,12	0,53	0,00	17,00	0,00
0013583	FLORENT 100MG C/12 CPS (FLORALON) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIFARMA	1NB44	28/02/2023	30049099	020	5.102	CX	5	0,00	8,06	0,00	40,30	23,71	4,03	0,00	17,00	0,00
0005473	FRASCO P/DRENAGEM TORAX 1000 ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSHARP	M05052103	31/05/2023	90183929	040	5.102	UN	4	0,00	26,75	0,00	107,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0013453	KIT P/DREN.TORAX FR 1000ML+DRENO N.28 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDSHARP	KM12072103 11A	31/07/2024	90183929	020	5.102	KIT	3	0,00	33,07	0,00	99,21	58,36	9,92	0,00	17,00	0,00
0010137	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. ADL | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA00 1A	30/06/2026	38220090	220	5.102	UND	7	0,00	9,97	0,00	69,79	28,73	4,88	0,00	17,00	0,00
0013126	MASCARA C/ RESERV ALTA CONC. INF | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SMCUAA00 1B	30/06/2026	39232190	220	5.102	UND	3	0,00	10,45	0,00	31,35	12,91	2,19	0,00	17,00	0,00
0012396	OXIMETRO DE PULSO LED (DEDO) (YK009) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WINNER	2021O6-P	31/12/2031	90273020	220	5.102	UND	2	0,00	70,85	0,00	141,70	58,34	9,92	0,00	17,00	0,00
0013102	PAPEL P/ ELETROCARDIOG. 216MMX30M C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar PAPERMED	0703/21	31/08/2023	48022090	020	5.102	PCT	1	0,00	147,80	0,00	147,80	86,94	14,78	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M29634	31/07/2023	30039099	020	5.102	FR	2	0,00	25,44	0,00	50,88	29,93	5,09	0,00	17,00	0,00
0001745	PVPI DEGERMANTE 10% 1LT | Desconto de desoneracao 0 |	M '98	30/09/2023	30039099	020	5.102	FR	2	(	25,44	0,00	50,88	29,93	5,09	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 -Saida [1]

Nº 000.156.847
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1568 4712 2157 9164

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
152224735370924 06/01/2022 15:47:02

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 VIC PHARMA																
0004506	SERINGA DESC. 05ML C/AG. 25X07 L.S. C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SALAA0211	31/12/2025	90183119	220	5.102	CX	5	0,00	37,35	0,00	186,75	76,88	13,07	0,00	17,00	0,00
0013006	SONDA ENDOTRAQUEAL DESC. N.9,0 C/BL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar HAIBREATH	2101106	30/06/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	46,62	0,00	46,62	19,19	3,26	0,00	17,00	0,00
0000352	SORO FISIOL. 0,9% 0100ML S.F. C/70 (715) | Desconto de desoneracao 0 | marcar EQUIPLEX	2116253	31/10/2023	30049099	520	5.102	CX	6	0,00	249,98	0,00	1.499,88	882,28	149,99	0,00	17,00	0,00
0000473	VITAMINA K INJ.10MG 50X1ML IM/SC (ESKAVIT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AU-007/21	31/10/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	288,00	0,00	288,00	169,41	28,80	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

"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".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
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
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0351980 N NOTA 0157916 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

2.1

07/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 10:40:08
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/01/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 7.403,29
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 7.A21.083.824.EC0.235

NF-e
Nº: 000.157.114
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 353372

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
HOSPITALAR

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 000.157.114
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1571 1412 2158 1849

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
152224745005130 10/01/2022 08:26:09

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	10/01/2022 08:26
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO		76.590-000	10/01/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	12/01/2022	1.453,97

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
675,10	114,77	0,00	0,00	1.453,97

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	1.453,97

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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA			GO	102857474
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
3				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
0000155	EQUIPO MACRO INJ. LAT. FLEX L.S. C/25 PVC | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	200704	31/07/2025	90189010	220	5.102	PCT	28	0,00	36,4500	0,00	1.020,60	420,18	71,43	0,00	17,00	0,00
0004080	SERINGA DESC. 03ML C/AG. 25X07 L.S. C/500 | Desconto de desoneracao 0 | marcar SR	5757P4	31/10/2026	90183119	020	5.102	CX	1	0,00	145,3700	0,00	145,37	85,51	14,54	0,00	17,00	0,00
0000473	VITAMINA K INJ.10MG 50X1ML IM/SC (ESKAVIT) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	AU-007/21	31/10/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	288,0000	0,00	288,00	169,41	28,80	0,00	17,00	0,00

CÁLCULO 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".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
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
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0353372 N NOTA 0158184 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

27

10/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:00:30
348603486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	10/01/2022
NR. DOCUMENTO	554.148.000.041.297
VALOR TOTAL	1.453,97

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 6.67D.E72.AB6.F08.192

NF-e
Nº: 000.157.295
Série: 001

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 000.157.295
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5222 0106 0656 1400 0138 5500 1000 1572 9512 2158 3659

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
152224747019016 10/01/2022 17:58:02

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	10/01/2022 17:58

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	10/01/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	12/01/2022	576.00

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
237,14	40,31	0,00	0,00	576,00

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	576,00

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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA	GO	102857474

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
0013223	CEFTRIAXONA 1G IV C/50 F/A S/DIL (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AUROBINDO	BTXID21002A	31/05/2023	30042059	220	5.102	CX	2	0,00	288,0000	0,00	576,00	237,14	40,31	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".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
Reducao BC do ICMS conforme inciso LVII do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO TARE 335/2018
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO
0353909 N NOTA 0158365 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 353909

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

2.4

12/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:06:19
348603486 SEGUNDA VIA 0001
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 12/01/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 576,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO F.2D3.D83.DE9.A8C.B58

RECEBEMOS DE CIRURGICA PINHEIRO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 1594 - INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE - GOIAS - (R$ 10.430,40) (dez mil e quatrocentos e trinta reais e quarenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 51.512
SÉRIE 1

2.1

CIRÚRGICA PINHEIRO

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N.1833
Bairro DANIEL FONSECA, UBERLANDIA - MG
Fone: (34) 3210-2002, CEP:38400328

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 51.512
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3121 1265 2378 5100 0106 5500 1000 0515 1216 6234 6864

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 F/E PROD C/ST CONS FINAL	131214494140212 20/12/2021 16:48:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
7028282100065		65.237.851/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTIT ALCANCE GESTAO EM SAUDE	1594	27.949.878/0002-05	20-12-2021

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av PERNAMBUCO N. 219 , QD.19 SALA DA DIRETORIA	ELIZIARIO	76.590-000	20-12-2021

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL ARAGUAIA	(62) 3977-7122	GO		16:48:31

FATURA/DUPLICATA

A PRAZO 30 DIAS | BOL=001 Venc=19/01/2022 Valor=10.430,40

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.430,40	670,01	0,00	0,00	10.430,40

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	**10.430,40**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TG TRANSPORTES GERAIS DISTRIBUICAO LTDA	0 - Emitente				03.562.929/0006-07

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua DA PRODUCAO N. 1245	UBERLANDIA	MG	0621005220157

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36,00				233,6200 Kg	233,6200 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
33720	AGUA DESTILADA 10ML PLTCO | Lote: JGG D.Fab: 16/11/21 D.Val: 31/10/23	30049099	000	6108	AP	800	0,43	0,00	0,00	344,00	344,00	24,08	0,00	7,00	0,00
54958	ALGODAO HIDROFILO 500GR | Lote: 052105E D.Fab: 03/05/21 D.Val: 31/05/26	30059090	000	6108	RL	10	10,60	0,00	0,00	106,00	106,00	7,42	0,00	7,00	0,00
52145	CAMPO OP 45x50 C/50 C/RX ALVA | Lote: 618502141 D.Fab: 18/10/21 D.Val: 17/10/26	30059090	500	6108	PE	5	139,00	0,00	0,00	695,00	695,00	48,65	0,00	7,00	0,00
52964	CATETER INTRAVENOSO 20G | Lote: SCTPAA050C D.Fab: 01/04/21 D.Val: 31/03/26	90183929	200	6108	UN	100	0,91	0,00	0,00	91,00	91,00	3,64	0,00	4,00	0,00
54165	CEFALOTINA SODICA 1GR C/100FA CEFARISTON | Lote: 21061117 D.Fab: 07/06/21 D.Val: 30/06/23	30042051	500	6108	CX	1	465,00	0,00	0,00	465,00	465,00	32,55	0,00	7,00	0,00
54317	CEFTRIAXONA SODICA 1GR CX C/100FA GEN | Lote: 21090225 D.Fab: 01/08/21 D.Val: 30/08/23	30042059	500	6108	CX	4	475,00	0,00	0,00	1.900,00	1.900,00	133,00	0,00	7,00	0,00
55464	COMPRESSA GASE 7,5X7,5 13F REBECCA | Lote: 0765 D.Fab: 06/12/21 D.Val: 06/12/26	30059090	000	6108	PE	40	13,90	0,00	0,00	556,00	556,00	38,92	0,00	7,00	0,00
55808	EQUIPO CONEXAO C/CLAMP 2VIAS | Lote: SEUUAA030A D.Fab: 01/08/21 D.Val: 31/07/26	90189010	200	6108	UN	100	0,91	0,00	0,00	91,00	91,00	3,64	0,00	4,00	0,00
55954	EQUIPO MACRO C/INJ LAT LS CA.FLEX C/SUSP | Lote: 200703 D.Fab: 03/07/20 D.Val: 02/07/25	90189010	200	6108	UN	500	1,32	0,00	0,00	660,00	660,00	26,40	0,00	4,00	0,00
55739	ETILEFRIL 10MG/1ML CX C/6AP | Lote: 2143631 D.Fab: 09/11/21 D.Val: 30/11/23	30049067	500	6108	CX	12	9,30	0,00	0,00	111,60	111,60	7,81	0,00	7,00	0,00
51401	FISIOLOGICO 0,9% 100ML | Lote: 262821 D.Fab: 02/12/21 D.Val: 02/12/23	30049099	000	6108	BO	1.050	2,65	0,00	0,00	2.782,50	2.782,50	194,78	0,00	7,00	0,00
51244	FISIOLOGICO 0,9% 250ML | Lote: 255821 D.Fab: 24/11/21 D.Val: 24/11/23	30049099	000	6108	BO	30	3,15	0,00	0,00	94,50	94,50	6,62	0,00	7,00	0,00
55911	FUROSEMIDA 20MG 2ML C/100AP GENERICO | Lote: 21101438 D.Fab: 18/11/21 D.Val: 31/10/23	30049076	000	6108	CX	3	185,00	0,00	0,00	555,00	555,00	38,85	0,00	7,00	0,00
29363	GLICOSE 50% 10ML PLTCO | Lote: XQF D.Fab: 05/11/21 D.Val: 31/10/23	30049099	500	6108	AP	200	0,68	0,00	0,00	136,00	136,00	9,52	0,00	7,00	0,00
54805	IODOPOLIVIDONA TOPICO 1000ML (PVPI) | Lote: 0000000118 D.Fab: 06/09/21 D.Val: 30/09/23	30049099	000	6108	LT	4	22,00	0,00	0,00	88,00	88,00	6,16	0,00	7,00	0,00
8094	LUVA PROC LATEX PEQUENA C/100 | Lote: SDTCAA534S D.Fab: 01/06/21 D.Val: 31/05/26	40151900	200	6108	CX	20	34,20	0,00	0,00	684,00	684,00	27,36	0,00	4,00	0,00
55126	MASCARA DESC C/ELASTICO TRIPLA C/50 | Lote: SMAFAA0038 D.Fab: 01/06/21 D.Val: 31/03/26	63079010	200	6108	PE	52	9,20	0,00	0,00	478,40	478,40	19,14	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NOTA FISCAL COM DIFAL CONF. EMENDA 87/2015. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$1103,17 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | PDES(V.MENSAGEM , V_ICMS_DESON V , V.NUNOTA= +TGFITE.NUNOTA)	

CIRÚRGICA PINHEIRO

CIRURGICA PINHEIRO LTDA

AV MARCOS DE FREITAS COSTA N.1833
Bairro DANIEL FONSECA,UBERLANDIA - MG
Fone: (34) 3210-2002, CEP:38400328

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 51.512
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3121 1265 2378 5100 0106 5500 1000 0515 1216 6234 6864

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 F/E PROD C/ST CONS FINAL		131214494140212 20/12/2021 16:48:36
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
7028282100065		65.237.851/0001-06

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA	
														ICMS	IPI
55656	METRONIDAZOL 0,5% 100ML GENERICO BOLSA | Lote: 223921 D.Fab: 31/10/21 D.Val: 31/10/23	30039076	000	6108	BO	60	3,39	0,00	0,00	203,40	203,40	14,24	0,00	7,00	0,00
33084	RINGER SIMPLES 500ML | Lote: 226621 D. Fab: 31/10/21 D.Val: 31/10/23	30049099	000	6108	BO	60	3,55	0,00	0,00	213,00	213,00	14,91	0,00	7,00	0,00
22194	TOUCA DESC. BRANCA C/100 | Lote: 210-21 D.Fab: 01/10/21 D.Val: 31/10/23	62101000	000	6108	PE	20	8,80	0,00	0,00	176,00	176,00	12,32	0,00	7,00	0,00

2.1

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:20:17
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	20/01/2022
NR. DOCUMENTO	552.591.000.110.996
VALOR TOTAL	10.430,40

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CIRURGICA PINHEIRO LTDA
AGENCIA: 2591-7 CONTA: 110.996-0

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	9.B4E.C0F.1EA.A8B.5DF

NF-e N°: 000.155.078 Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI, OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 347670

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

Restante pag: 9.771,92

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.155.078
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 7812 1156 0765

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: 152214686671842 21/12/2021 17:38:58

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	21/12/2021 17:38

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	21/12/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT. DUPL.

001	23/12/2021	11.909,04

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
6.376,65	1.084,04	0,00	0,00	11.909,04

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	11.909,04

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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46				472,000	472,000

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
0013614	*CLORPROMAZINA INJ.25MG 10X5ML (C1)(LONGACTIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21100693	31/10/2024	30049079	020	5.102	CX	5	0,00	28,9500	0,00	144,75	85,15	14,48	0,00	17,00	0,00
0008060	*FENITOINA INJ.50MG/ML IM/IV 10X5ML (C1)(FENITAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21100597	31/10/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	43,6100	0,00	43,61	25,65	4,36	0,00	17,00	0,00
0012024	+AGULHA DESC. 25X7,0 C/100 (22G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	210411	30/04/2026	90183219	220	5.102	CX	11	0,00	10,7200	0,00	117,92	48,55	8,25	0,00	17,00	0,00
0012615	+CATETER INTRAVENOSO C/AG. N.20G C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	10383/199	31/07/2026	90183929	220	5.102	CX	1	0,00	83,2500	0,00	83,25	34,27	5,83	0,00	17,00	0,00
0003235	+CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADL C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	54677	31/10/2024	90183999	020	5.102	PCT	10	0,00	9,5200	0,00	95,20	56,00	9,52	0,00	17,00	0,00
0001991	+COLETOR PERFURO CORTANT CAP.20LT C/20 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARBOX	6310	30/11/2026	48191000	020	5.102	CX	1	0,00	162,1500	0,00	162,15	95,38	16,21	0,00	17,00	0,00
0011870	+ENOXAPARINA 40MG/0,4ML C/10SER | Desconto de desoneracao 0 | marcar PSF	20210609	30/06/2023	30049099	220	5.102	CX	4	0,00	280,8000	0,00	1.123,20	462,42	78,61	0,00	17,00	0,00
0009344	+FITA HIPO.MICROPORE 10CMX4,5MT (BRANCO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXICOR	210222	30/04/2026	30051020	220	5.102	RL	10	0,00	5,9900	0,00	59,90	24,66	4,19	0,00	17,00	0,00
0000553	+LUVA CIR. EST. N.7,5 C/PO | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAXITEX	2A1001238S PZA	31/01/2025	40151100	220	5.102	PAR	100	0,00	1,8800	0,00	188,00	77,40	13,16	0,00	17,00	0,00
0012647	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM. G C/PO	2...A60	31/10/2025	40151900	220	5.102	CX	10	)	30,0000	0,00	300,00	123,51	21,00	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 -Saida [1]
Nº 000.155.078
Série 001
Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 7812 1156 0765

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
152214686671842 21/12/2021 17:38:58

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
	C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar NUGARD																
0011820	+LUVA P/ PROCEDIMENTO LATEX TAM M C/PO C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIGLOVES/STANDARD	Z2678521E	31/05/2026	40151900	220	5.102	CX	35	0,00	30,0000	0,00	1.050,00	432,28	73,49	0,00	17,00	0,00
0012727	+PAPEL LENCOL BRANCO 70CMX50MT C/10 (ECO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ECOPEL	070110	31/12/2031	48182000	020	5.102	CX	4	0,00	111,6000	0,00	446,40	262,59	44,64	0,00	17,00	0,00
0004510	+SERINGA DESC. 20ML C/AG. 25X07 L.S C/50 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSALAA0256	31/07/2026	90183119	020	5.102	CX	15	0,00	34,7700	0,00	521,55	306,79	52,15	0,00	17,00	0,00
0015791	+SIMETICONA GTS 75MG/ML 15ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2114396	31/07/2023	30049099	020	5.102	CX	10	0,00	2,3700	0,00	23,70	13,94	2,37	0,00	17,00	0,00
0013513	AGULHA P/RAQUI DESC.23G 3 1/2 (90X6) C/25 | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNISSIS	20E163	30/04/2025	90183219	220	5.102	CX	1	0,00	202,5000	0,00	202,50	83,37	14,17	0,00	17,00	0,00
0010742	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1,80MT C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ORTOBOM	277	30/11/2026	90211020	040	5.102	PCT	6	0,00	16,2900	0,00	97,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0010613	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.10X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	30330	30/09/2023	48115129	520	5.102	RL	2	0,00	46,6000	0,00	93,20	54,82	9,32	0,00	17,00	0,00
0000971	CETOPROFENO INJ.100MG IM 50X2ML (ARTRINID) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2143333	30/11/2023	30049029	020	5.102	CX	10	0,00	158,4000	0,00	1.584,00	931,76	158,40	0,00	17,00	0,00
0005221	HIDROCORTISONA 500MG C/50 F/A(CORTISONAL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2036781	30/09/2022	30043290	020	5.102	CX	2	0,00	295,2000	0,00	590,40	347,29	59,04	0,00	17,00	0,00
0010209	NYLON PRETO 0-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1381021057	31/10/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48,85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0001042	NYLON PRETO 2-0 C/AG 4,0 CTI 3/8 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1371121066	30/11/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	48,8500	0,00	48,85	28,74	4,89	0,00	17,00	0,00
0001049	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 MT 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1320721041	31/07/2026	30061090	020	5.102	CX	4	0,00	48,8500	0,00	195,40	114,94	19,54	0,00	17,00	0,00
0001049	NYLON PRETO 3-0 C/AG 4,0 MT 1/2 C/24 ENV. | Desconto de desoneracao 0 | marcar SHALON	1321121042	30/11/2026	30061090	020	5.102	CX	2	0,00	48,8500	0,00	97,70	57,47	9,77	0,00	17,00	0,00
0012993	PARACETAMOL GTS.200MG/ML 15ML C/200 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GREENPHARMA	002321	30/06/2023	30049099	020	5.102	CX	1	0,00	244,8000	0,00	244,80	144,00	24,48	0,00	17,00	0,00
0012641	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.14 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 |	SSF[illegible]A006	30/06/2026	90183921	220	5.102	CX	2	0,00	33,5400	0,00	67,08	27,62	4,70	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 000.155.078
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 7812 1156 0765

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
152214686671842 21/12/2021 17:38:58

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 DESCARPACK																
0012037	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SFAAA0004	31/10/2025	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	30,7100	0,00	92,13	54,19	9,21	0,00	17,00	0,00
0012095	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar DESCARPACK	SSFAAA0071	31/07/2026	90183921	020	5.102	CX	3	0,00	33,5400	0,00	100,62	59,19	10,06	0,00	17,00	0,00
0012079	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.16 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21228316	31/05/2026	90183921	220	5.102	CX	1	0,00	43,5200	0,00	43,52	17,92	3,05	0,00	17,00	0,00
0012032	SONDA DE FOLEY 3 VIAS N.18 BL.30ML C/10 | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	21228318	31/05/2026	30061090	020	5.102	CX	1	0,00	44,2200	0,00	44,22	26,01	4,42	0,00	17,00	0,00
0002524	SORO FISIOL. 0,9% 0500ML S.F. C/25 FR | Desconto de desoneracao 0 | marcar EUROFARMA	765272	30/11/2023	30049099	020	5.102	CX	34	0,00	117,6000	0,00	3.998,40	2.352,00	399,84	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

"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".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
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
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0347670 N NOTA 0156076 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

21

20/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:20:17
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 20/01/2022
NR. DOCUMENTO 554.148.000.041.297
VALOR TOTAL 9.771,92
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA
AGENCIA: 4148-3 CONTA: 41.297-X
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 1.6F3.95E.003.323.E6A

NF-e
N°: 000.155.080
Série: 001

RECEBEMOS DE SUPERMEDICA DISTRIB HOSPITALAR EIRELI. OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO E DO PEDIDO 347676

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

SUPERMÉDICA
HOSPITALAR

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 000.155.080
Série 001
Folha 1 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 8012 1156 0780

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
152214686672838 21/12/2021 17:39:21

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	21/12/2021 17:39

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 N 219	ELIZIARIO	76.590-000	21/12/2021

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3911-9312	GO	ISENTO	

FAT / DUPL

001	20/01/2022	5.417,86

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
2.925,65	497,38	0,00	0,00	5.417,86

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	5.417,86

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.
TRANSPORTADORA DO VALLE LTDA	0				01.329.621/0001-86

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARIA DE MELO QD. 02 LT. 09 N. 4013	GOIANIA	GO	102857474

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
14				37,000	37,000

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
0003596	*TRAMADOL INJ.100MG 60X2ML (A2) (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar TEUTO	9069411	31/10/2023	30049039	520	5.102	CX	6	0,00	207,3600	0,00	1.244,16	731,86	124,42	0,00	17,00	0,00
0013439	+AGULHA DESC. 13X4,5 C/100 (26G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar WILTEX	201015	31/10/2025	90183219	220	5.102	CX	3	0,00	11,3200	0,00	33,96	13,98	2,38	0,00	17,00	0,00
0002592	+AGULHA DESC. 20X5,5 C/100 (24G 3/4) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	50221012	31/01/2026	90183219	220	5.102	CX	9	0,00	11,3500	0,00	102,15	42,06	7,15	0,00	17,00	0,00
0004728	+AGULHA DESC. 25X8,0 C/100 (21G1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LABOR IMPORT	30042021	30/04/2024	90183219	220	5.102	CX	3	0,00	12,6300	0,00	37,89	15,60	2,65	0,00	17,00	0,00
0000761	+AGULHA DESC. 40X12 C/100 (18G1 1/2) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLIDOR	57821071	31/07/2026	90183219	220	5.102	CX	7	0,00	11,9900	0,00	83,93	34,55	5,87	0,00	17,00	0,00
0011694	+AVENTAL DESC 40G M.LONGA C/10 AZUL (SMS) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A34421	30/06/2026	63079010	020	5.102	PCT	3	0,00	92,0200	0,00	276,06	162,39	27,61	0,00	17,00	0,00
0011625	+LUVA CIR. EST. N.7,0 C/PO LIS | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANRO	218212	31/08/2024	40151100	020	5.102	PAR	50	0,00	1,5300	0,00	76,50	45,00	7,65	0,00	17,00	0,00
0013616	+MASCARA CIR.P/TUBERC. BICO PATO N95 PFF2 | Desconto de desoneracao 0 | marcar LF (ORELHA)	21440	30/09/2024	63079090	020	5.102	UN	32	0,00	1,4700	0,00	47,04	27,67	4,70	0,00	17,00	0,00
0001621	INTRACATH 22GX08 AG.19GX02 REF.785902 AZUL | Desconto de desoneracao 0 | marcar ARGON	11306333	30/04/2025	90183929	240	5.102	UN	2	0,00	57,9900	0,00	115,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012045	KIT CATETER MONO LUMEN 6FR-20CM 14G |	[illegible]20	31/08/2025	90183929	240	5.102	KIT	2	[illegible]	92,2100	0,00	184,42	0,00	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 000.155.080
Série 001 Folha 2 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 8012 1156 0780

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
152214686672838 21/12/2021 17:39:21

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
	Desconto de desoneracao 0 | marcar BALTON																
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	6088	30/09/2024	90183921	040	5.102	UN	4	0,00	9,3200	0,00	37,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012099	ACETILCISTEINA XPE ADL. 40MG 120ML (CISTEIL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar GEOLAB	2106037	31/05/2023	30049059	020	5.102	CX	7	0,00	9,9700	0,00	69,79	41,05	6,98	0,00	17,00	0,00
0012617	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.35X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	25971	30/09/2023	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	166,8500	0,00	166,85	98,15	16,69	0,00	17,00	0,00
0011338	BOBINA PAPEL/GRAU CIRURG.40X100(GRAU 60) | Desconto de desoneracao 0 | marcar ZERMATT	25794	30/04/2023	48115129	020	5.102	RL	1	0,00	204,4800	0,00	204,48	120,28	20,45	0,00	17,00	0,00
0015723	ELETRODO DESC. (ECG) ADL C/50 C/GEL | Desconto de desoneracao 0 | marcar MEDIX	2106242001	30/06/2024	90181990	220	5.102	PCT	6	0,00	16,1900	0,00	97,14	39,99	6,80	0,00	17,00	0,00
0011397	EQUIPO BOMBA NUTRICAO PARENTERAL EQL-P | Desconto de desoneracao 0 | marcar LIFEMED	EQP1110677 8	30/06/2026	40129090	020	5.102	UN	6	0,00	58,0300	0,00	348,18	204,81	34,82	0,00	17,00	0,00
0012272	FLEET-ENEMA LIQ.12FRX125ML (ENEMA JP) | Desconto de desoneracao 0 | marcar JP	828021	31/03/2023	30049099	020	5.102	CX	7	0,00	71,9700	0,00	503,79	296,35	50,38	0,00	17,00	0,00
0001656	LIDOCAINA INJ. 2% S/V 10X20ML SP (XYLESTESIN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	21090341	30/09/2024	30049043	020	5.102	CX	4	0,00	89,4300	0,00	357,72	210,42	35,77	0,00	17,00	0,00
0006517	OLEO MINERAL 100ML C/12 (NATUROL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar FARMAX	38	31/10/2024	30049099	020	5.102	PCT	6	0,00	32,3200	0,00	193,92	114,07	19,39	0,00	17,00	0,00
0002132	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CR.400G C/24(GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar NATIVITA	210685	31/08/2023	30049072	020	5.102	CX	1	0,00	1.209,2600	0,00	1.209,26	711,33	120,93	0,00	17,00	0,00
0000870	VASELINA LIQ 1000ML (GRAU FARMACEUTICO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar VIC PHARMA	M30072	31/10/2023	30049099	020	5.102	FR	1	0,00	27,3600	0,00	27,36	16,09	2,74	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 -Saida [1]
Nº 000.155.080
Série 001
Folha 3 de 3

CHAVE DE ACESSO
5221 1206 0656 1400 0138 5500 1000 1550 8012 1156 0780

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
152214686672838 21/12/2021 17:39:21

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

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

"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".
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C: 41.297-X
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
A SUPERMEDICA NAO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.PEDIDO 0347676 N NOTA 0156078 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go

RESERVADO AO FISCO

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:28:55
348603486 0008

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BANCO DO BRASIL

00190000090287605900300058290172288710000541786
BENEFICIARIO:
SUPERMEDICA D H EIRELI
NOME FANTASIA:
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALA
CNPJ: 06.065.614/0001-38
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.001
NOSSO NUMERO	28760590000058290
CONVENIO	02876059
DATA DE VENCIMENTO	20/01/2022
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	5.417,86
VALOR COBRADO	5.417,86

NR.AUTENTICACAO D.ACC.798.D60.5F8.29F

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.

2.1

RECEBEMOS DE FARMACIA SANAEH LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO, EMISSÃO 30/11/2021 VALOR TOTAL R$ 450,00
DESTINATÁRIO INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000.000.229
SÉRIE 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

FARMACIA SANAEH LTDA

AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO 4074 4074
SETOR OESTE - 76590-000
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
FONE: (62) 3364-1818

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 000.000.229
SÉRIE: 1 - FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
5221 1100 1813 9800 0100 5500 1000 0002 2919 9999 7705

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
5102-VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	152214620255191 30/11/2021 13:15:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103220828		00.181.398/0001-00

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SA			27.949.878/0002-05	30/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV PERNAMBUCO 219	ELIZIARIO		76590-000	30/11/2021
MUNICÍPIO	**ESTADO**	**FONE/FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	GO			13:15:09

FATURA/DUPLICATAS

001	30/11/2021	450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	450,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/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
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	EAN	CST CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS
005532	DIPIRONA C/2 ML INJ	30039083	7898075310314	0102	5102	UN	90	5,00	450,00	0,00	0,00	0,00

30/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
I- DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP. OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NCO GERA DIREITO A CREDITO DE ICMS/IPI OU ISS Tickets 083526 Trib aprox R 0.00 Federal e 0.00 Estadual Fonte	II -

2.5

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 0266-6 - S.MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 17.630-3

FAVORECIDO: FARMACIA SANAEH LTDA
CPF/CNPJ: 00.181.398/0001-00
VALOR: R$ 450,00
DEBITO EM: 26/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012604
AUTENTICACAO SISBB: 4.20F.AAE.481.01F.A17

2.2 MATERIAIS HOSPITALARES

2.2

RECEBEMOS DE CASA DE TECIDOS ECONOMICA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 05/11/2021 DESTINATATIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE VALOR TOTAL: R$474,32

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 000004149
SERIE: 1

CASA DE TECIDOS ECONOMICA LTDA

Av. Jose Pereira do Nascimento, 3228, Centro, Sao Miguel do Araguaia, GO - CEP: 76590000 - Fone: 6233641526

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 000004149
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5221 1103 3051 0900 0125 5500 1000 0041 4910

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	152214547357637 05/11/2021 12:54:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBS. TRIB	CNPJ/CPF
102622147		03.305.139/0001-35

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.638/0002-05	05/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE ENTRADA/SAIDA**
AV PERNAMBUCO, 214, QD 19 SALA DA DIRETORIA	STR ELISIARIO	76590000		05/11/2021
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAIDA**
Sao Miguel do Araguaia		GO		12:52:17

CALCULO DO IMPOSTO

BASE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		474,32
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	474,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICIPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPECIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LIQUIDO**

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTD.	VLR. UNIT.	VLR. TOT. BRUT.	DESC.	VLR. TOT. LIQ.	BC ICMS	VLR. ICMS	ALIQ. ICMS
0000283	LENÇOL C/ELAST.LTDA ESTAMPA 138 X 188 + 2C DE TRAVESSEIRO - LIS. 194x188x25 - BRANCOLA - 34.0000447137	63023100	060	5102	UN	12	39,53	474,32	0,00	474,32	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
09/11/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10[illegible]
Angelica P. miranda
09/11/2021

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valor aproximado dos tributos R$ 69,80 (14,72%).	

2.2

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.006.372
VALOR TOTAL	474,32

****** TRANSFERIDO PARA:

CLIENTE: CASA TEC. ECONOMICA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 6.372-X

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	2.373.051.CCD.A2B.6EF

2 2

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'ALDELICIA LOPES CHAVES' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 331,50 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000000911 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE	

Mercearia MPB PREÇO BAIXO (62) 3364-4444

ALDELICIA LOPES CHAVES

RUA 20 - QD21 LT01, 3987 - QD.40 LT.15

VILA SAO JOSE

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

CEP: 76590-000

Fone: (62) 3364-4444

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000000911

Série: 1

Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0105 5890 8800 0142 5500 1000 0009 1110 0007 3088

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: 152224771637447 19/01/2022 09:33:15

52210558908800014200011190044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103603565		05.589.088/0001-42

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE				27.949.878/0002-05	19/01/2022
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO ENTRE RUAS 4 E 5 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	19/01/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62) 3942-5940	GO			09:33:04

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	57,00	331,50

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	2,15	9,95	**331,50**

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	CST	CFOP	UND	QTD	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	Desc.(R$)	B. CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1848	PILHA RAYOVAC ALCALINA AAA2	85061010	060	5403	UN	30	8,1900	245,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
7555	PILHA RAYOVAC ALCALINA AA2	85061010	060	5403	UN	12	7,1500	85,80	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
Vend: LOJA PEDIDO.:	

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

22

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 29.831-0

FAVORECIDO: ALDELICIA LOPES CHAVES
CPF/CNPJ: 05.589.088/0001-42
VALOR: R$ 331,50
DEBITO EM: 31/01/2022

DOCUMENTO: 013102
AUTENTICACAO SISBB: 4.3CD.46A.1EA.321.3D1

Transação efetuada com sucesso por: JC705810 WESLEY DE ABREU SILVA JUNIOR.

2.3 GASES MEDICINAIS

3 4

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	**0000000264**
Data e Hora de Emissão	**21/12/2021 15:25:25**
Código de Verificação	**b710**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **CLEITON SOUSA MENDONCA 02092986180**
Nome Fantasia: **EVIDENCE ASSESSORIA CERIMONIAL E PUBLICIDADE**
CNPJ: **15.023.719/0001-15** Inscrição Municipal: **2010130492**
Endereço: **R OITO, N°: 1250, OESTE, QUADRA 1, CEP: 76.590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 99313175**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
Nome Fantasia: **INTITUTO ALCANCE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AVENIDA PERNAMBUCO, QD: 19, NR: 219, ELIZIÁRIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
SERVIÇO DE CERIMONIAL PARA O PROJETO NATAL AO ALCANCE DE TODOS.	17.11.000	1,0000	1.125,0000	0,0000	1.125,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
17.11.000 / ORGANIZAÇÃO DE FESTAS E RECEPÇÕES; BUFÊ (EXCETO O FORNECIMENTO DE ALIMENTAÇÃO E BEBIDAS, QUE FICA SUJEITO AO ICMS).	1.125,00	3,00	33,75
TOTAL DO ISS			33,75

CNAE / Atividade Município
8230001 / SERVICOS DE ORGANIZACAO DE FEIRAS, CONGRESSOS, EXPOSICOES E FESTAS

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.125,00
(-) 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$	1.125,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.125,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.125,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.125,00
(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	Descontos	Valor da Nota
1.125,00	**0,00**	**1.125,00**

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.

3.4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.839-5

FAVORECIDO: CLEITON SOUSA MENDONCA 02092986180
CPF/CNPJ: 15.023.719/0001-15
VALOR: R$ 1.125,00
DEBITO EM: 26/01/2022

DOCUMENTO: 012602
AUTENTICACAO SISBB: 6.A90.C62.35E.487.BBC

3.5 MATERIAL PERMANENTE

3.6 COMBUSTÍVEL

Recebemos de Lbf II Comercio de Combustiveis Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 04/01/2022 Valor Total: R$ 10.008,95
Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.: 000.004.447
Série: 1

Posto Taboao

Lbf Ii Comercio De Combustiveis Ltda
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25
Setor Dom Bosco - CEP: 76600-000
Goias - GO Fone: (62) 9502-9990

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

N.: 000.004.447
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0129 2751 0600 0180 5500 1000 0044 4710 0197 8669

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152224729331790 - 04/01/2022 16:45:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
107247933		**29.275.106/0001-80**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	**27.949.878/0002-05**	**04/01/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**	**76590-000**	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia		**GO**		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.008,95**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.754,81**	**0,00**	**10.008,95**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	100,202	5,250	526,06	0,00	0,00		0,00	
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	702,736	5,290	3.717,47	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	154,634	6,499	1.004,97	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	685,796	6,660	4.567,40	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	28,100	6,870	193,05	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS - FONTE: IBPT R$ (FED. R$ 1.346,22 - EST. R$ 2.408,59 - MUN. R$ 0,00)
REF DFE:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF NFC-E.: 000171981, 000175591, 000175592, 000175711, 000175884, 000175941, 000176042, 000176106, 000176212, 000176245, 000176355, 000176410, 000176527, 000176566, 000177438, 000177762, 000177860, 000178023, 000178057, 000178193, 000178232, 000178261, 000178262, 000178271, 000178320, 000178553, 000178599, 000178672, 000178685, 000178750, 000178810, 000178847, 000178849, 000178883, 000178901, 000179060, 000179061, 000179280, 000179295, 000179407, 000179463, 000179467

RESERVADO AO FISCO

36

07/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:32:21
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	07/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.277.000.027.040
VALOR TOTAL	10.008,95

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LBF II - C COMBUSTIVEIS
AGENCIA: 0277-1 CONTA: 27.040-7

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	5.398.2BE.51D.35F.6D4

RECEBEMOS DE CAMPOS & BRAGATO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 11/01/2022 - DEST/REM: INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 10.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 843
SÉRIE: 4

CAMPOS & BRAGATO LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4595 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000
FONE: (00) 0000-0000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 843
SÉRIE: 4
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5222 0103 6589 1200 0143 5500 4000 0008 4312 2000 8439

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
LANC EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE DOCUMENTO ECF	152224748378206 - 11/01/2022 - 10:12:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
103283048		03.658.912/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE			27.949.878/0002-05	11/01/2022
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA ENTRADA / SAÍDA**
AVENIDA PERNAMBUCO, 219	ST ELIZIARIO	76590-000		11/01/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA / SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO	ISENTO	10:12:36

FATURA / DUPLICATA

PAGAMENTO À VISTA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.009,85

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 9,85	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 10.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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 LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
820101034	DIESEL S10 COMUM	27101921	60	5929	LT	836,877	5,8600	4.904,10	0,00	0,00	0,00	0	0
820101012	DIESEL COMUM	27101921	60	5929	LT	0,869	5,8100	5,05	0,00	0,00	0,00	0	0
320102002	GASOLINA ADITIVADA	27101259	60	5929	LT	681,001	7,4900	5.100,70	0,00	0,00	0,00	0	0

Cupons Fiscais / NFc-e:

SOFTWARE AUTOCOM SISTEMAS (62) 3321-5175/(62)3943-6363

0538147,0538243,0538269,0538271,0538284,0538286,0538297,0538324,0538362,0538371,0538145,0538154,0538167,0538194,0538205,0538213,0538241,0538266,0538287,0538293,0538303,0538320,0538321,0538337,0538146,0538494,

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Instituto Alcance Gestao E Saude |Trib aprox R$: 683,49 Federal e 1540,41 Estadual. Fonte: IBPT B95EF4 |Usuário: Wedras Brito Rodrigues Turno: 1 | Bico(s): 6-Diesel S10 Comum, 4-Gasolina Aditivada, 7-Diesel Comum	

36

11/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:26:27
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 11/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.009.169
VALOR TOTAL 10.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPOS & BRAGATO LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 9.169-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 8.081.6CF.555.2CF.304

RECEBEMOS DE CAMPOS & BRAGATO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO.
EMISSÃO: 24/01/2022 - DEST/REM: INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 5.000,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1019
SÉRIE: 4

CAMPOS & BRAGATO LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4595 - SETOR AEROPORTO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CEP: 76590-000
FONE: (00) 0000-0000

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 1019
SÉRIE: 4
FOLHA 1 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
5222 0103 6589 1200 0143 5500 4000 0010 1912 2001 0196

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
LANC EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE DOCUMENTO ECF	152224785983433 - 24/01/2022 - 10:16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
103283048		03.658.912/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO E SAUDE	27.949.878/0002-05	24/01/2022

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219	ST ELIZIARIO	76590-000	24/01/2022

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO	ISENTO	10:16:24

FATURA / DUPLICATA

. AGAMENTO À VISTA

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,96	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 5.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / 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 LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
7798159126759	PSL 55 - WL54140 - WO 120-UNI0005	84212300	00	5929	UN	1	13,0000	13,00	0,00	0,00	0,00	0	0
7891414273721	SYNTIUM 10W40	27101932	60	5929	UN	3	30,0000	90,00	0,00	0,00	0,00	0	0
820101034	DIESEL S10 COMUM	27101921	60	5929	LT	31,14	5,8600	182,48	0,00	0,00	0,00	0	0
820101034	DIESEL S10 COMUM	27101921	60	5929	LT	212,499	5,7900	1.230,37	0,00	0,00	0,00	0	0
820101012	DIESEL COMUM	27101921	60	5929	LT	15	5,7400	86,10	0,00	0,00	0,00	0	0
7798001692388	ARL 4150 - FAP 2831 - WA 48010	84219999	00	5929	UN	1	15,0000	15,00	0,00	0,00	0,00	0	0
320102002	GASOLINA ADITIVADA	27101259	60	5929	LT	445,758	7,4900	3.338,73	0,00	0,00	0,00	0	0

Cupons Fiscais / NFC-e:
SOFTWARE AUTOCOM-SISTEMAS (62) 3321-5175/(62)3943-6363
0532262,0532427,0532662,0532961,0533142,0533358,0533563,0533902,0534217,0534902,0534915,0535077,0535507,0535655,0535680,0537002,0537366,0537894,0538257,0541409,

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Instituto Alcance Gestao E Saude |Trib aprox R$: 4,06 Federal e 9,14 Estadual. Fonte: IBPT B95EF4 |Usuário: Luana Alves Fernandes Turno: 1 | Bico(s): 5-Diesel S10 Comum, 6-Diesel S10 Comum, 4-Gasolina Aditivada, 7-Diesel Comum	

CAMPOS & BRAGATO LTDA

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 4595 - SETOR AEROPORTO

SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

CEP: 76590-000

FONE: (00) 0000-0000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1019

SÉRIE: 4

FOLHA 2 / 2

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

5222 0103 6589 1200 0143 5500 4000 0010 1912 2001 0196

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO

LANC EFETUADO EM DECORRÊNCIA DE DOCUMENTO ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO

152224785983433 - 24/01/2022 - 10:16:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ
103283048		03.658.912/0001-43

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALÍQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
7798151943828	GI 04/7 - WF10295 - WK 58-FCI1660-FCBR 14S	84212300	00	5929	UN	1	15,0000	15,00	0,00	0,00	0,00	0	0
320102002	GASOLINA ADITIVADA	27101259	60	5929	LT	3,974	7,6200	30,28	0,00	0,00	0,00	0	0

36

25/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 14:49:44
348603486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 25/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.009.169
VALOR TOTAL 5.000,00
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: CAMPOS & BRAGATO LTDA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 9.169-3
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO E.3EC.831.042.DEE.DD2

Recebemos de Lbf II Comercio de Combustiveis Ltda os produtos constantes na DFe indicada abaixo. Emissão: 27/01/2022 Valor Total: R$ 7.013,84
Dest.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N.: 000.004.996
Série: 1

Posto Taboao
Lbf Ii Comercio De Combustiveis Ltda
Rua Deusdeth Ferreira de Moura, 25
Setor Dom Bosco - CEP: 76600-000
Goias - GO Fone: (62) 9502-9990

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N.: 000.004.996
Série: 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0129 2751 0600 0180 5500 1000 0049 9610 0202 2528

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5.929 - Lançamento efetuado em decorrência de emissão de documento fiscal relativo a operação ou prestação também registrada em equipamento Emissor de Cupom Fiscal - ECF

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152224795314052 - 27/01/2022 10:50:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
107247933		**29.275.106/0001-80**

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE IAGS	**27.949.878/0002-05**	**27/01/2022**

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**	**76590-000**	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Sao Miguel do Araguaia		**GO**		

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				

REÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.013,84**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR IPI	V. ICMS UF DEST.	V. APROX. TRIB.	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.897,22**	**0,00**	**7.013,84**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANTI.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	65,310	5,490	358,55	0,00	0,00		0,00	
00000000000003	OLEO DIESEL B S10 COMUM	27101921	060	5.929	LT	128,840	5,550	715,06	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	27,702	6,499	180,04	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	243,864	6,590	1.607,06	0,00	0,00		0,00	
00000000000002	GASOLINA C COMUM	27101259	060	5.929	LT	624,531	6,650	4.153,13	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALOR APROXIMADO DE IMPOSTOS - FONTE: IBPT R$ (FED. R$ 943,37 - EST. R$ 1.953,85 - MUN. R$ 0,00)
REF DFE:
IMPOSTO RETIDO NOS TERMOS DO ANEXO VIII DO RCTE
REF NFC-E.: 000180431, 000181316, 000181682, 000181685, 000181739, 000181745, 000181843, 000181874, 000182091, 000182137, 000182254, 000182305, 000182392, 000182462, 000182507, 000182582, 000182589, 000182664, 000182719, 000182755, 000182813, 000182824, 000182991, 000183006, 000183206, 000183289, 000183372, 000183407, 000183556, 000183748

RESERVADO AO FISCO

3.6

27/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:37:36
348603486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	27/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.277.000.027.040
VALOR TOTAL	7.013,84

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: LBF II - C COMBUSTIVEIS
AGENCIA: 0277-1 CONTA: 27.040-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 3.4C7.C86.95C.2BF.B79

3.7 GLP

32

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000638 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 1132 7268 5800 0124 5500 1000 0006 3815 6891 0158

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	152214561085456 10/11/2021 09:20:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	10/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	10/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		09:20:34

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000638	358,20	0,00	358,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/11/2021	358,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	91,16	358,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358,20

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
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
5	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	358,20 358,20	0,00	358,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
16/11/2021

Angélica Pedrosa Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 106[illegible]
Angélica P. Miranda 16/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA DO DIA 14/10/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 48,18 Federal e 42,98 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 10/11/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 358,20		NF-e **Nº 000000638** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

37

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000639 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 1132 7268 5800 0124 5500 1000 0006 3916 1040 2566

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	152214561618113 10/11/2021 11:54:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	10/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	10/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		11:54:41

FATURA

	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000639	358,20	0,00	358,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/11/2021	358,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	91,16	358,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358,20

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
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
5	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	358,20 358,20	0,00	358,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
16/11/2021

Angélica Pedrotti Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10[illegible]
16/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. entrega do dia 28/10/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 48,18 Federal e 42,98 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 10/11/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 358,20		NF-e **Nº 000000639** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

337

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000640 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 1132 7268 5800 0124 5500 1000 0006 4015 2451 0675

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	152214566127829 11/11/2021 18:19:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	11/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	11/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		18:19:14

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000640	358,20	0,00	358,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
	01/12/2021	358,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	91,16	358,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358,20

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
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
5	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	358,20 358,20	0,00	358,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
16/11/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN/1-GO 10[illegible]
Angelica P. miranda 16/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. ENTREGA DO DIA 10/11/2021 GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 48,18 Federal e 42,98 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 11/11/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 358,20		NF-e **Nº 000000640** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA

RUA 3, 546 - SETOR CENTRO - CEP:76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000000650 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 1132 7268 5800 0124 5500 1000 0006 5015 3163 1071

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	152214595073499 22/11/2021 10:01:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	22/11/2021
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA PERNANBUCO, 219	ELIZIARIO		76590-000	22/11/2021
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		10:01:15

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000650	98,00	0,00	98,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/12/2021	98,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24,94	98,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	98,00

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
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
	GLP-13 COD. PRODUTO ANP: 210205001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	98,00 98,00	0,00	98,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
22/11/2021

Angélica Pedatella Miranda
Nutricionista
CRN1-GO 10677
Angélica P. Miranda
23/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Substituição. GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 13,18 Federal e 11,76 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 22/11/2021 DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 98,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000000650
SÉRIE 001

3x

SMA - Revendedora de gas Ltda

RUA 3, 545 - SETOR CENTRAL - CEP 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
TEL: (62)3364-1354

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000000653 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5221 1132 7268 5800 0124 5500 1000 0006 5310 1047 9117

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	152214597961666 23/11/2021 09:23:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
107565960		32.726.858/0001-24

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	23/11/2021
IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE				
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA PERNAMBUCO, 219 SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA	ELIZIARIO	76590-000		23/11/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(62)3942-5940	GO		09:23:33

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	000653	358,20	0,00	358,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/12/2021	358,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	91,16	358,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358,20

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
	DIVERSOS				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	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
	GLP-45 CÓD. PRODUTO ANP: 210203001 UF DE CONSUMO: GO	27111910	060	5405	UN KG	1,00 1,00	358,20 358,20	0,00	358,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Celito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
22/11/2021

Angélica Pereira Alves
Nutricionista
CRN-9 [illegible]
Angélica P. Alves 23/11/2021

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS recolhido por Subst.Tribut. GLP ONU:1075 No.Risco:23 Classe:2.1 - Certifica q o prod. esta adeq. acondic p/ suportar riscos de carga, descarga, transbordo e transporte. Dec. 96044/88, art.22, II, "C" Trib Aprox. R$: 48,18 Federal e 42,98 Estadual. Fonte: IBPT 5oi7eW	

Controlgas - www.controlgas.com.br

RECEBEMOS DE SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 23/11/2021 - DEST. / REM.: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - VALOR TOTAL: R$ 358,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000000653 SÉRIE 001

3.7

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 8516-2 - GOIANIA/SETOR MARISTA
CONTA: 25.068-8

FAVORECIDO: SMA REVENDEDORA DE GAS LTDA.
CPF/CNPJ: 32.726.858/0001-24
VALOR: R$ 1.530,80
DEBITO EM: 11/01/2022

DOCUMENTO: 011101
AUTENTICACAO SISBB: A.6EA.DF0.EC2.286.A9D

3.8 MATERIAL DE LAVANDERIA

4. MANUTENÇÃO

4.1 MATERIAIS DE MANUTENÇÃO

4.2

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 84,90 Nº Fat:	**NF-e** **N:** 000004464 **SÉRIE:** 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:803	

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2969 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 9803-3895

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000004464
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 1103 8857 6700 0133 5500 1000 0044 6410 0000 8284

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: 152214619523668
30/11/2021 09:59:59

52103885767000133000113000 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
103281282		03.885.767/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:803				27.949.878/0002-05	30/11/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV.PERNAMBUCO - 219			ELIZIARIO	76590-000	30/11/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(06) 29994-25940	GO			09:59:56

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	13,00	84,90

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	**84,90**

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
8736	CORDA MULTICOLOR 08MM COFER	56075090	0102	5102	MT	5	1,6000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8491	ABRACADEIRA U 1	73269090	0102	5102	UN	20	0,8900	17,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8576	BUCHA TIJOLO FURADO 6	39269090	0102	5102	UN	40	0,2000	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9906	PARAF CHIP 4.0X20 A 50	73181200	0102	5102	UN	40	0,2300	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8965	CHAVE COMBINADA 1.1/8	82041100	0102	5102	UN	1	41,9000	41,90	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.Servicos.:84 90	

47

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	06/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.007.192
VALOR TOTAL	84,90

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	B.953.2C0.5C6.2C7.277

4.1

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'V. DE JESUS VIEIRA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 199,12 Nº Fat:	NF-e N: 000004370 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:803	

V. DE JESUS VIEIRA - EPP

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, 2969 - 0
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 9803-3895

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000004370
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 1103 8857 6700 0133 5500 1000 0043 7010 0001 3883

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: 152214547716436
05/11/2021 14:44:16

52103885767000133000110500 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
103281282		03.885.767/0001-33

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:803					27.949.878/0002-05	05/11/2021
ENDEREÇO				BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV.PERNAMBUCO - 219				ELIZIARIO	76590-000	05/11/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA		HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	(06) 29994-25940	GO				14:44:12

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO 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	32,00	199,12

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	**199,12**

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
13696	FITA ISOLANTE 20MT 3M CONDOR	39191020	0102	5102	UN	1	7,3000	7,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11930	LAMPADA LED 06 A 9	85392190	0500	5403	UN	4	9,9000	39,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13235	TINTA SPRAY BRANCO FOSCO	32089010	0102	5102	UN	2	15,9000	31,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13241	TINTA SPRAY PRETO FOSCO	32089010	0102	5102	UN	1	15,9000	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8884	CHAVE COMBINADA 09	82041100	0102	5102	UN	1	8,7000	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8885	CHAVE COMBINADA 10	82041100	0102	5102	UN	1	8,9000	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13273	CHAVE COMBINADA 11	82041100	0102	5102	UN	1	8,9000	8,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8891	CHAVE COMBINADA 14MM	82041100	0102	5102	UN	1	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13418	PARAF ROSCA SOB.SEX. 3/8X 80	73181500	0102	5102	UN	4	2,5000	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
8953	CHAVE COMBINADA 9/16	82041100	0102	5102	UN	1	10,9000	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9909	PARAF CHIP 6.0X 25 A 35	73181200	0102	5102	UN	19	0,3300	6,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11296	BUCHA C/ANEL10	39259090	0102	5102	UN	10	0,1500	1,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11297	BUCHA C/ANEL12	39269090	0102	5102	UN	4	0,1900	0,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11176	ARRUELA LISA 3/16	73182200	0102	5102	UN	6	0,0900	0,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11178	ARRUELA LISA 5/16 LEVE	73182200	0102	5102	UN	6	0,1400	0,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
9906	PARAF CHIP 4.0X20 A 50	73181200	0102	5102	UN	15	0,2300	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
13235	TINTA SPRAY BRANCO FOSCO	32089010	0102	5102	UN	1	15,9000	15,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10120	PARAF MA-MB 8X 40 A 50	73181200	0102	5102	UN	8	1,5900	12,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10202	PORCA MA-MB 08MM	73181600	0102	5102	UN	12	0,2600	3,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
11178	ARRUELA LISA 5/16 LEVE	73182200	0102	5102	UN	8	0,1400	1,12	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.Servicos.:199 12	

Joselito Carvalho dos Reis
DIRETOR - HMAA
05/11/2021

4.4

06/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:32:40
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 06/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.007.192
VALOR TOTAL 199,12
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: V DE JESUS VIEIRA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 7.192-7
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO F.293.BAD.8D4.860.229

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

RECEBEMOS DE 'JONAS ALVES DA SILVA - EPP OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 20,00 Nº Fat:	NF-e N: 000022869 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD :6468	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

JONAS ALVES DA SILVA - EPP

AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 499 - AVENIDA
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1765

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000022869
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5221 1101 4893 3500 0188 5500 1000 0228 6910 0008 6404

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: 132214550387890 06/11/2021 11:26:25

52101489335000188000110800044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
101917236		01.489.335/0001-88

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:6468			27.949.878/0002-05	06/11/2021
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219		ELIZIARIO	76590-000	06/11/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL / SUFRAMA		HORA DA SAÍDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO		11:26:19

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 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	3,00	20,00

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	**20,00**

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	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
10299	MAC EXT PTA BAU FIORINO	87082993	0102	5102	UN	1	20,0000	20,00	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
3000072	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.Imposto aproximado de 9 12% conforme lei 12.741/2012Veiculo: Saveiro Placa: PRW2B18	09/11/2021

EXPAND TECNOLOGIA E INFORMATICA LTDA

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
JONAS ALVES DA SILVA JONAS BATISTA FRANCO NETO 499 CENTRO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	01.489.335/0001-88 76590-000	08/12/2021	20,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/12/2021 Juros 0,01%/dia A partir 09/12/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto automatico após 7 dias vencido.		Data de Emissão 08/11/2021	(=) Valor cobrado
		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5024/241202	
		Nosso Número 1957-8	

Dados do Pagador

Nome do pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Número do Documento 22869
Endereço AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA		
Bairro / Distrito ELIZIARIO		
Município SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA	UF GO	CEP 76590-000
Mensagem Pagador		

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50241 01024.120204 00195.780010 1 88280000002000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					08/12/2021
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
JONAS ALVES DA SILVA 01.489.335/0001-88					5024/241202
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
08/11/2021	22869	DM	N	08/11/2021	1957-8
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			20,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 09/12/2021 Juros 0,01%/dia A partir 09/12/2021 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto automatico após 7 dias vencido. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE GOIANO					(-) Desconto / Abatimento
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 27.949.878/0002-05 AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA ELIZIARIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO 76590-000 Beneficiário Final					(+) Outros acréscimos
					(=) Valor cobrado

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:28:53
348603486 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BANCO SICOOB S.A.

75691502410102412020400195780010188280000002000
BENEFICIARIO:
JONAS ALVES DA SILVA
NOME FANTASIA:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	10.607
DATA DE VENCIMENTO	08/12/2021
DATA DO PAGAMENTO	06/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	20,00
JUROS/MULTA	0,43
VALOR COBRADO	20,43

NR.AUTENTICACAO D.EF6.003.A57.909.916

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.

RECEBEMOS DE MC AUTO CENTER LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/01/2022 VALOR TOTAL: R$ 858,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS - AV PERNAMBUCO, 219 ELIZIARIO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.009.677
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MC AUTO CENTER LTDA
Avenida 85, 3262 - QUADRA214 LOTE 1-E
Setor Bueno - 74223-010
GOIANIA - GO Fone/Fax: 6235874722

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.009.677
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5222 0128 1593 4400 0167 5500 1000 0096 7711 3012 0221

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
VENDAS DE MERCADORIAS/SERVIÇOS	**152224771695663 - 19/01/2022 09:50:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
106978888			**28.159.344/0001-67**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - IAGS			**27.949.878/0002-05**	**19/01/2022**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV PERNAMBUCO, 219	**ELIZIARIO**		**76590-000**	**19/01/2022**
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA	**GO**	**6235874722**		**09:49:59**

PAGAMENTO

Forma	Dinheiro
Valor	R$ 858,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	858,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	858,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

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	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3	PNEU 175/70R14 DUNLOP SP TOURING R1	40111000	0/500	5405	UN	2,0000	429,0000	858,00	0,00	0,00	0,00		0,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: O.S: 5019 VENDEDOR: EVA FORMA PAGTO: R$ 858.00 - TRANSFERENCIA. Email do Destinatário: prime.empresarial@hotmail.com	

4.4

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.55
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 237 - BCO BRADESCO S.A.
AGENCIA: 3768-0 - REPUBLICA DO LIBANO
CONTA: 23.054-5

FAVORECIDO: MC AUTO CENTER LTDA
CPF/CNPJ: 28.159.344/0001-67
VALOR: R$ 858,00
DEBITO EM: 19/01/2022

==========

DOCUMENTO: 011901
AUTENTICACAO SISBB: D.A31.A1E.E96.5C3.A71

Recebemos de SUZETTE DE OLIVEIRA BRANDAO os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE - Avenida PEMANBUCO, 219 - QD 19 SALA DA DIRETORIA ELIZIARIO - Sao Miguel do Araguaia/GO		Data de Emissão 21/01/2022	NFe Nº 0000006195 Série 001
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 1.000,00	

GOIÁS PEÇAS

(62) 3558-1357

SUZETTE DE OLIVEIRA BRANDAO - GOIAS PECAS
Avenida HERMOGENES MARQUES, 111 - - VILA MAUA
74323-260 - Goiania - GO - Fone/Fax: 62 3558 4357

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
Nº 0000006195
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
5222 0101 3768 6500 0110 5500 1000 0061 9519 8879 8680

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação		Protocolo de Autorização
Venda a vista		152224778456906 - 21/01/2022 - 13:13:28
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Sub. Tributária**	**CNPJ/CPF**
102855641		01.376.865/0001-10

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social			CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			27.949.878/0002-05	21/01/2022
Endereço		**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Avenida PEMANBUCO, 219 - QD 19 SALA DA DIRETORIA		ELIZIARIO	76590-000	21/01/2022
Município	**Fone**	**UF**	**Inscrição Estadual**	**Hora Saída/Entrada**
Sao Miguel do Araguaia	62 99155 7347	GO		13:02:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	21/01/2022	1.000,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Calc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	237,80	1.000,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.000,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem Transporte				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	VOL			2,000	2,000

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
9800	INTERCOOLER MASTER 2.3 FPM7J55	87089100	0102	5102	UN	1,0000	1.000,0000	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00		237,80

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
GARANTIA 90 DIAS A PARTIR EMISSAO DESTA.
AGRADECEMOS A PREFERENCIA NAO ACEITAMOS DEVOLUCAO DA MERCADORIA SEM A ETIQUETA DO DETRAN GO10000004127018 INTERCOOLER EM CASO DE DEVOLUCAO, TROCA OU CONSERTO DA MERCADORIA, TODO O CUSTO E RESPONSABILIDADE SOBRE O FRETE ESTAO POR CONTA DO CLIENTE, OU SEJA , DO COMPRADOR .
INFORMACOES : INTERCOOLER DA AMBULANCIA DE PLACA PRJ-9197 QUE ESTA A SERVICO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
CONTA P/PAGAMENTO : BANCO ITAU AGENCIA 1589 CONTA CORRENTE 06409-4 SUZETTE DE OLIVEIRA BRANDAO

MD5: D39789B7B3CA30B9CFBAE73A2345C9C1
Trib Aprox. R$ 167,80 Fed - R$ 70,00 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 8F6CA7

Informações Adicionais do Fisco

4.1

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 1589-X - GOIANIA BAIRRO SERRINHA
CONTA: 6.409-4

FAVORECIDO: SUZETTE DE OLIVEIRA BRANDAO
CPF/CNPJ: 01.376.865/0001-10
VALOR: R$ 1.000,00
DEBITO EM: 21/01/2022

DOCUMENTO: 012119
AUTENTICACAO SISBB: 8.9B5.717.550.2F3.035

RECEBEMOS DE 'JONAS ALVES DA SILVA - EPP' OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO	Valor: 650,00 Nº Fat:	NF-e N: 000023596 SÉRIE: 1
DATA DE RECEBIMENTO	RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:6468	

Projeto Integração NF-e
www.nfedll.com.br

JONAS ALVES DA SILVA - EPP

AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 499 - AVENIDA
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1765

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000023596
Série: 1
Folha(s): 1/1

Chave de Acesso: 5221 1201 4893 3500 0188 5500 1000 0235 9610 0009 0028

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: 152214685964950
21/12/2021 14:57:57

52101489335000188000112100 44

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
101917236		01.489.335/0001-88

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:6468				27.949.878/0002-05	21/12/2021
ENDEREÇO			BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAIDA
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	21/12/2021
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	SUFRAMA	HORA DA SAIDA
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			14:57:55

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	95,00	650,00

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	650,00

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
49528	BATERIA EXCELL 150TD	85071090	0102	5102	UN	1	650,0000	650,00	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
3000072	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.Imposto aproximado de 9 12% conforme lei 12.741/2012	

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
JONAS ALVES DA SILVA JONAS BATISTA FRANCO NETO 499 CENTRO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	01.489.335/0001-88 76590-000	21/01/2022	650,00
		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
		(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
		Data de Emissão 21/12/2021	(=) Valor cobrado
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 22/01/2022 Juros 0,01%/dia A partir 22/01/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto apos 7 dias vencido.		Coop Contr/Cód. Beneficiário 5024/241202	
		Nosso Número 2015-1	

Dados do Pagador			Número do Documento
Nome do pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			23596
Endereço AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA			
Bairro / Distrito ELIZIARIO		UF GO	CEP 76590-000
Munícipio SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA			
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50241 01024.120204 00201.510013 2 88720000065000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					21/01/2022
Beneficiário				01.489.335/0001-88	Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
JONAS ALVES DA SILVA					5024/241202
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
21/12/2021	23596	DM	N	21/12/2021	2015-1
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 / R$	0,00			650,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário) A partir 22/01/2022 Juros 0,01%/dia A partir 22/01/2022 multa de 2,00% Não conceder desconto. Protesto apos 7 dias vencido. EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE GOIANO					(-) Desconto / Abatimento (-) Outras deduções (+) Mora / Multa (+) Outros acréscimos (=) Valor cobrado
Pagador INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA ELIZIARIO SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO				27.949.878/0002-05 76590-000	
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:29:04
348603486 0007

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BANCO SICOOB S.A.

75691502410102412020400201510013288720000065000
BENEFICIARIO:
JONAS ALVES DA SILVA
NOME FANTASIA:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.607
DATA DE VENCIMENTO	21/01/2022
DATA DO PAGAMENTO	26/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	650,00
JUROS/MULTA	13,17
VALOR COBRADO	663,17

NR.AUTENTICACAO D.D1C.90F.2E2.F8B.1F9

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.

RECEBEMOS DE 'JONAS ALVES DA SILVA - EPP OS PRODUTO(S) CONSTANTES DA NF INDICADA AO LADO | Valor: 50,00 | Nº Fat: | **NF-e** N: 000023949 SÉRIE: 1

DATA DE RECEBIMENTO | RECEBEDOR: INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE COD.:6468

www.nfeBL.com.br

JONAS ALVES DA SILVA - EPP

AVENIDA JONAS B FRANCO NETO, 499 - AVENIDA
SETOR CENTRO
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO
CEP: 76590-000
Fone: (62) 3364-1765

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]

No: 000023949
Série: 1
Folha(s): 1 /1

Chave de Acesso: 5222 0101 4893 3500 0188 5500 1000 0239 4910 0004 6778

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: 152234751206331 12/01/2022 09:11:33

52210148933500018800011120044

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCE		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
101917236		01.489.335/0001-88

DESTINATÁRIO REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE Cod.:6468				27.949.878/0002-05	12/01/2022
ENDEREÇO			**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIRETORIA - 219			ELIZIARIO	76590-000	12/01/2022
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**SUFRAMA**	**HORA DA SAÍDA**
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO			09:11:29

FATURA

OUTROS

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO 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	8,00	50,00

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	**50,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO 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
21637	REFIL RET.GOL G6/FOX 10.. C/B.LE	70091000	0102	5102	UN	1	25,0000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%
10151	REFIL RET GOL G5 LE	70091000	0102	5102	UN	1	25,0000	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0%	0%

12/01/2022

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
3000072	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.Imposto aproximado de 9 12% conforme lei 12.741/2012 Veiculo: Saveiro Placa: PRW-2B18	

SICOOB

Beneficiário		Vencimento	Valor do Documento
JONAS ALVES DA SILVA	01.489.335/0001-88	12/02/2022	50,00
JONAS BATISTA FRANCO NETO 499		(+) Outros acréscimos	(+) Mora / Multa
CENTRO			
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	76590-000	(-) Desconto / Abatimento	(-) Outras deduções
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)		Data de Emissão	(=) Valor cobrado
A partir 13/02/2022 Juros 0,01%/dia		12/01/2022	
A partir 13/02/2022 multa de 2,00%		Coop Contr/Cód. Beneficiário	
Não conceder desconto.		5024/241202	
Protesto automatico após 7 dias vencido.		Nosso Número	
		2073-9	

Dados do Pagador

Nome do pagador			Número do Documento
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE			23949
Endereço			
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA			
Bairro / Distrito			
ELIZIARIO			
Município		UF	CEP
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA		GO	76590-000
Mensagem Pagador			

Este recibo somente terá validade com a autenticação mecânica ou acompanhado do recibo de pagamento emitido pelo Banco. Recebimento através do cheque n. do banco Esta quitação só terá validade após o pagamento do cheque pelo banco pagador.

Autenticação mecânica - **Recibo do pagador**

SICOOB | 756 | 75691.50241 01024.120204 00207.390014 7 88940000005000

Local de pagamento					Vencimento
PAGAVEL PREFERENCIALMENTE NO SICOOB					12/02/2022
Beneficiário					Cooperativa contratante/Cód. Beneficiário
JONAS ALVES DA SILVA 01.489.335/0001-88					5024/241202
Data do documento	N. documento	Espécie	Aceite	Data processamento	Nosso número
12/01/2022	23949	DM	N	12/01/2022	2073-9
Uso do Banco	Carteira / Espécie	Quantidade		Valor	Valor documento
	1 R$	0,00			50,00
Instruções (texto de responsabilidade do beneficiário)					(-) Desconto / Abatimento
A partir 13/02/2022 Juros 0,01%/dia					
A partir 13/02/2022 multa de 2,00%					(-) Outras deduções
Não conceder desconto.					
Protesto automatico após 7 dias vencido.					(+) Mora / Multa
EMITIDO PELA COOPERATIVA CONTRATANTE SEM RESPONSABILIDADE DO BANCOOB					
COOPERATIVA CONTRATANTE 5024 SICOOB UNICENTRO NORTE GOIANO					(+) Outros acréscimos
Pagador					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE 27.949.878/0002-05					(=) Valor cobrado
AV PERNAMBUCO QD 19 SALA DA DIERETORIA					
ELIZIARIO					
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO 76590-000					
Beneficiário Final					

Autenticação mecânica - **Ficha de compensação**

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:29:04
348603486 0013

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BANCO SICOOB S.A.

75691502410102412020400207390014788940000005000
BENEFICIARIO:
JONAS ALVES DA SILVA
NOME FANTASIA:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
BENEFICIARIO FINAL:
JONAS ALVES DA SILVA
CNPJ: 01.489.335/0001-88
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.608
DATA DE VENCIMENTO	12/02/2022
DATA DO PAGAMENTO	26/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	50,00
VALOR COBRADO	50,00

NR.AUTENTICACAO 9.451.F24.773.B57.A2B

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.

4.2 SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO

2.2

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
22/12/2021 16:47:30
Código de Verificação
2871

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO**
Nome Fantasia: **MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO**
CNPJ: **42.633.431/0001-35** Inscrição Municipal: **2010131148**
Endereço: **RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, Nº: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 999273667**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goias** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
ALINHAMENTO	14.02.000	1,0000	40,0000	0,0000	40,0000
BALANCEAMENTO	14.02.000	4,0000	10,0000	0,0000	40,0000
MONTAGEM DE PNEUS	14.02.000	2,0000	10,0000	0,0000	20,0000

Observação:

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Aliquota	ISS
14.02.000 ASSISTÊNCIA TÉCNICA	100,00	3,00	3,00
TOTAL DO ISS			3,00

CNAE / Atividade Municipio
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	100,00
(-) 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$	3,00
(=) Valor Liquido	R$	97,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	100,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	100,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Calculo	R$	100,00
(X) Aliquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	3,00

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	100,00	0,00	100,00

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

22/12
2021

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000011

Data e Hora de Emissão

22/12/2021 16:47:30

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO**
Nome Fantasia: **MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO**
CNPJ: **42.633.431/0001-35** Inscrição Municipal: **2010131148**
Endereço: **RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 999273667**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAUDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**ALINHAMENTO**	40,00	40,00
4,0000	**BALANCEAMENTO**	10,00	40,00
2,0000	**MONTAGEM DE PNEUS**	10,00	20,00

Observação:

Serviço / Item-Serviço

CNAE / Atividade Município
4520004 / 657 SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
100,00	**3,00**	**3,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 3,00.

22/12/2021.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.52
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 58.690-1

FAVORECIDO: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 42.633.431/0001-35
VALOR: R$ 97,00
DEBITO EM: 06/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010603
AUTENTICACAO SISBB: E.893.75E.A68.9D6.A2C

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
0000000307
Data e Hora de Emissão
22/12/2021 15:27:46
Código de Verificação
4d6c

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razao Social: **SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA**
Nome Fantasia: **SO ELETRICA**
CNPJ: **35.575.644/0001-92** Inscrição Municipal: **2010130916**
Endereço: **AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4622, SETOR OESTE, QUADRA12 LOTE 07, CEP: 76..59-0-0**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 98570589**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO , QD: 19, LT: 0, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO EM ALTERNADOR
VEICULO AMBULANCIA
PLACA PRJ-9197

Serviço / Item Serviço
14.02.000 - ASSISTÊNCIA TECNICA

CNAE / Atividade Municipio
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520007 / SERVICOS DE INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ACESSORIOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) 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$	4,50
(=) Valor Líquido	R$	145,50

Serviço prestado em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Valor dos Serviços: **150,00**

Imposto Devido em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Desconto: **0,00**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	150,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	150,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,50

Valor da Nota: **150,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal de ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomiguel.doaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

22/12/2021

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000307

Data e Hora de Emissão

22/12/2021 15:27:46

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA
Nome Fantasia: SO ELETRICA
CNPJ: 35.575.644/0001-92 Inscrição Municipal: 2010130916
Endereço: AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4622, SETOR OESTE, QUADRA12 LOTE 07, CEP: 76..59-0-0
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 98570589

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNABUNCO , QD: 19, LT: 0, NR. 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO EM ALTERNADOR
VEICULO AMBULANCIA
PLACA PRJ-9197

Serviço / Item-Serviço
14.02.000 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

CNAE / Atividade Município
4520003 / 656 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
150,00	3,00	4,50

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 4,50.

22/12/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.53
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.934-0

FAVORECIDO: SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.575.644/0001-92
VALOR: R$ 145,50
DEBITO EM: 06/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010605
AUTENTICACAO SISBB: 4.C8C.570.5B6.6E6.9E7

4.2

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
0000000306
Data e Hora de Emissão
22/12/2021 15:20:12
Código de Verificação
4dc6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA
Nome Fantasia: SO ELETRICA
CNPJ: 35.575.644/0001-92 Inscrição Municipal: 2010130916
Endereço: AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, Nº: 4622, SETOR OESTE, QUADRA12 LOTE 07, CEP: 76..59-0-0
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 98570589

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNABUNCO , QD: 19, LT: 0, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO EM ALTERNADOR 150.00
VEICULO AMBULANCIA
PLACA PRW2B-18

Serviço / Item-Serviço
14.02.000 - ASSISTÊNCIA TÉCNICA

CNAE / Atividade Municipio
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520007 / SERVICOS DE INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ACESSORIOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
RETENÇÕES FEDERAIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) 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$	4,50
(=) Valor Líquido	R$	145,50

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
150,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	150,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	150,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	150,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4,50

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Desconto
0,00
Valor da Nota
150,00

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

ME ou EPP optante pelo Simples Nacional.
Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR
Essa nota não gera direito a crédito fiscal de ISS.
NFSe instituída Lei N
http://www.saomigueldoaraguaia.go.gov.br/notafiscal/verificar

22/12/2021

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000306

Data e Hora de Emissão

22/12/2021 15:20:12

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA
Nome Fantasia: SO ELETRICA
CNPJ: 35.575.644/0001-92 Inscrição Municipal: 2010130916
Endereço: AV JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N°: 4622, SETOR OESTE, QUADRA12 LOTE 07, CEP: 76..59-0-0
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 98570589

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNABUNCO , QD: 19, LT: 0, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇO EM ALTERNADOR 150,00
VEICULO AMBULANCIA
PLACA PRW2B-18

Serviço / Item Serviço
14.02.000 - ASSISTÊNCIA TECNICA

CNAE / Atividade Município
4520003 / 656 SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Alíquota	Valor do Imposto Retido
150,00	3,00	4,50

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 4,50.

22/12/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.53
3486X03486 SEGUNDA VIA 0002

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
AGENCIA: 0794-3 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA
CONTA: 1.934-0

FAVORECIDO: SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA
CPF/CNPJ: 35.575.644/0001-92
VALOR: R$ 145,50
DEBITO EM: 06/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010604
AUTENTICACAO SISBB: 5.2DE.1F7.A16.24C.AC1

4.2

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
0000000078
Data e Hora de Emissão
14/12/2021 19:02:12
Código de Verificação
1273

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **DIVINO BISPO DOS SANTOS 28896343100**
Nome Fantasia: **ELETROREFRIGERAÇÃO PAI E FILHOS**
CNPJ: **16.806.725/0001-01** Inscrição Municipal: **2010129954**
Endereço: **RUA 02, Nº: 1304, ELIZIÁRIO, 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 , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORIA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail: **prime.empresarial@hotmail.com**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: CONCERTO DE GRUPO DE GERADOR DIESEL 1500.00
CONSERTO DE GELADEIRA 150.00
CONSERTO DE BOMBA 200.00
CONSERTO E SOLDA DE TUBULAÇÃO 30.00

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
3313901 / MANUTENCAO E REPARACAO DE GERADORES, TRANSFORMADORES E MOTORES ELETRICOS
3314707 / MANUTENCAO E REPARACAO DE MAQUINAS E APARELHOS DE REFRIGERACAO E VENTILACAO PARA USO INDUSTRIAL E COMERCIAL

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.880,00
(-) 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$	1.880,00

Serviço prestado em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços
1.880,00

Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Desconto
0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	1.880,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	1.880,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	1.880,00
(X) Alíquota	%	0,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	0,00

Valor da Nota
1.880,00

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.

14/12/2021

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 43.445-0

FAVORECIDO: DIVINO BISPO DOS SANTOS 28896343100
CPF/CNPJ: 16.806.725/0001-01
VALOR: R$ 1.880,00
DEBITO EM: 07/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010702
AUTENTICACAO SISBB: 6.84E.BB9.50E.218.C7F

4.2

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
0000001074
Data e Hora de Emissão
08/11/2021 11:10:26
Código de Verificação
348d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **JONAS ALVES DA SILVA - EPP**
Nome Fantasia: **COFER AUTO PEÇAS**
CNPJ: **01.489.335/0001-88** Inscrição Municipal: **3000072**
Endereço: **AV. JONAS BATISTA FRANCO NETO, N°: 499, 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 QD 19 SALA DA DIRETORIA , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TAXA DE SERVIÇO MÃO DE OBRA REFERENTE FUNILARIA, LANTERNAGEM E MECÂNICA. (FRANQUIA)
VEICULO: SAVEIRO PLACA: PRW-2B18
IMPOSTO LEI 12.741/2012 - 15,67%

Serviço / Item-Serviço
14.12.000 - Funilaria e lanternagem.

CNAE / Atividade Município
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520002 / SERVICOS DE LANTERNAGEM OU FUNILARIA E PINTURA DE VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.962,05
(-) 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$	88,86
(=) Valor Líquido	R$	2.873,19

Serviço prestado em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**
Imposto Devido em: **SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	2.962,05
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	2.962,05
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	2.962,05
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	88,86

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
2.962,05	**0,00**	**2.962,05**

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000001074

Data e Hora de Emissão

08/11/2021 11:10:26

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**JONAS ALVES DA SILVA - EPP**		
Nome Fantasia:	**COFER AUTO PEÇAS**		
CNPJ:	**01.489.335/0001-88**	Inscrição Municipal:	**3000072**
Endereço:	**AV. JONAS BATISTA FRANCO NETO, N°: 499, 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 QD 19 SALA DA DIRETORIA , NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: TAXA DE SERVIÇO MÃO DE OBRA REFERENTE FUNILARIA, LANTERNAGEM E MECÂNICA. (FRANQUIA)
VEICULO: SAVEIRO PLACA: PRW-2B18
IMPOSTO LEI 12.741/2012 - 15,67%

Serviço / Item-Serviço

14.12.000 - Funilaria e lanternagem.

CNAE / Atividade Município

4530703 / 663 COMERCIO A VAREJO DE PECAS E ACESSORIOS NOVOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
2.962,05	**3,00**	**88,86**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 88,86.

08/11/2021

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 756 - BANCO SICOOB S.A.
AGENCIA: 5024-5 - CCLA DO CENTRO NORTE GOIANO
CONTA: 16.613-8

FAVORECIDO: JONAS ALVES DA SILVA
CPF/CNPJ: 01.489.335/0001-88
VALOR: R$ 2.873,19
DEBITO EM: 12/01/2022

DOCUMENTO: 011202
AUTENTICACAO SISBB: 2.C6A.FA9.366.73A.3E0

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	0000000125
Data e Hora de Emissão	10/01/2022 15:02:55
Código de Verificação	48c3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI -ME
Nome Fantasia:	NILSON AUTO MECÂNICA
CNPJ:	09.584.671/0001-11 Inscrição Municipal: 301212100
Endereço:	RUA 07, Nº: 240, 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 , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: -> SAVEIRO PRW-2B18
*REGULAGEM ELETRONICA MOTOR
*REPARO INJEÇÃO ELETRONICA - R$ 200,00
*TROCA DE CORREIO DO ALTERNADOR - R$ 50,00

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

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

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$	7,50
(=) Valor Líquido	R$	242,50

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	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	7,50

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento: Qtd Parcela: 0

Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000125

Data e Hora de Emissão

10/01/2022 15:02:55

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI -ME**		
Nome Fantasia:	**NILSON AUTO MECÂNICA**		
CNPJ:	**09.584.671/0001-11**	Inscrição Municipal:	**301212100**
Endereço:	**RUA 07, N°: 240, 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 , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: -> SAVEIRO PRW-2B18
*REGULAGEM ELETRONICA MOTOR
*REPARO INJEÇÃO ELETRONICA - R$ 200,00
*TROCA DE CORREIO DO ALTERNADOR - R$ 50,00

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

4530703 / 663 COMERCIO A VAREJO DE PECAS E ACESSORIOS NOVOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em	
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**	
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
250,00	**3,00**	**7,50**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 7,50.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

26/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:33:24
348603486 SEGUNDA VIA 0002
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA	26/01/2022
NR. DOCUMENTO	550.757.000.014.030
VALOR TOTAL	242,50

****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NILSON ROSA DE SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.030-9

NR. DOCUMENTO	553.486.000.120.292
NR.AUTENTICACAO	8.827.970.F04.5FC.5E5

4.8

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
0000000124
Data e Hora de Emissão
10/01/2022 14:59:19
Código de Verificação
979d

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI -ME**
Nome Fantasia:	**NILSON AUTO MECÂNICA**
CNPJ:	**09.584.671/0001-11** Inscrição Municipal: **301212100**
Endereço:	**RUA 07, Nº: 240, 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 , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORA, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município:	**SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás** Telefone:
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: -> MONTANA PRX-7964
*SERVIÇO DE EMBREAGEM

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

4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520003 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO ELETRICA DE VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	628,00
(-) 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$	18,84
(=) Valor Líquido	R$	609,16

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	628,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	628,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	628,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	18,84

Serviço prestado em	Imposto Devido em	Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	628,00	0,00	628,00

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

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma Pagamento:
Qtd Parcela: 0
Observação:

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000124

Data e Hora de Emissão

10/01/2022 14:59:19

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	NILSON ROSA DE SOUZA EIRELI -ME		
Nome Fantasia:	NILSON AUTO MECÂNICA		
CNPJ:	09.584.671/0001-11	Inscrição Municipal:	301212100
Endereço:	RUA 07, Nº: 240, 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 , QD: 19, NR: 219, SALA DA DIRETORA, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município:	SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: -> MONTANA PRX-7964
*SERVIÇO DE EMBREAGEM

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

4530703 / 663 COMERCIO A VAREJO DE PECAS E ACESSORIOS NOVOS PARA VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em		Imposto Devido em
SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO		SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
628,00	3,00	18,84

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 18,84.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

26/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 16:33:25
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 26/01/2022
NR. DOCUMENTO 550.757.000.014.030
VALOR TOTAL 609,16
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: NILSON ROSA DE SOUZA
AGENCIA: 0757-9 CONTA: 14.030-9
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO B.B63.2CE.5A4.42B.B59

4.2

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	0000000013
Data e Hora de Emissão	14/01/2022 17:24:58
Código de Verificação	69e7dfac

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
Nome Fantasia: MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO
CNPJ: 42.633.431/0001-35 Inscrição Municipal: 2010131148
Endereço: RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, Nº: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO Telefone: 62 999273667

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE
CNPJ/CPF: 27.949.878/0002-05
Endereço: AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000
Município: SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás Telefone:
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Item	Serviço	Qtde	Valor R$	Dedução R$	Total R$
ALINHAMENTO	14.02.000	1,0000	40,0000	0,0000	40,0000
BALANCEAMENTO	14.02.000	4,0000	10,0000	0,0000	40,0000
CONCERTO	14.02.000	1,0000	15,0000	0,0000	15,0000

Observação:

14/01/2022

Serviço / Item-Serviço	Base Calculo	Alíquota	ISS
14.02.000 / ASSISTÊNCIA TÉCNICA.	95,00	3,00	2,85
TOTAL DO ISS			2,85

CNAE / Atividade Município
4520001 / SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES
4520004 / SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	95,00
(-) 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$	2,85
(=) Valor Líquido	R$	92,15

Demonstrativo		
Valor dos Serviços	R$	95,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	95,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	95,00
(X) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	2,85

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO

Valor dos Serviços	Descontos	Valor da Nota
95,00	0,00	95,00

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

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO ARAGUAIA

02.391.654/0001-19

COMPROVANTE DE RETENÇÃO DO ISS

Número da Nota

0000000013

Data e Hora de Emissão

14/01/2022 17:24:58

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: **MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO**
Nome Fantasia: **MATHIEL ALINHAMENTO BALANCEAMENTO**
CNPJ: **42.633.431/0001-35** Inscrição Municipal: **2010131148**
Endereço: **RUA 04 , QD: 36, LT: P/07, N°: 353, CENTRO, AO LADO DOS CORREIOS, CEP: 76.590--00**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO** Telefone: **62 999273667**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE**
CNPJ/CPF: **27.949.878/0002-05**
Endereço: **AV PERNAMBUCO, NR: 219, ELIZIARIO, CEP:76590-000**
Município: **SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - Goiás**
E-mail:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Qtde	Item	Valor R$	Total R$
1,0000	**ALINHAMENTO**	40,00	40,00
4,0000	**BALANCEAMENTO**	10,00	40,00
1,0000	**CONCERTO**	15,00	15,00

Observação:

14/01/2022

Serviço / Item-Serviço
-

CNAE / Atividade Município
4520004 / 657 SERVICOS DE ALINHAMENTO E BALANCEAMENTO DE VEICULOS AUTOMOTORES

Serviço prestado em	Imposto Devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO**

Valor dos Serviços	Aliquota	Valor do Imposto Retido
95,00	**3,00**	**2,85**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Por meio deste documento fica atestado a substituição tributária do Imposto sobre serviço, onde o tomador do serviço INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE se responsabiliza pelo pagamento do imposto no valor de R$ 2,85.

INSTITUTO ALCANCE GESTÃO EM SAÚDE

27.949.878/0002-05

Válido somente com carimbo e assinatura.

4.2

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
AGENCIA: 0914-8 - PAC S GABRIEL DO OESTE MS
CONTA: 58.690-1

FAVORECIDO: MATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO
CPF/CNPJ: 42.633.431/0001-35
VALOR: R$ 92,15
DEBITO EM: 26/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012603
AUTENTICACAO SISBB: 5.042.9BD.05A.06B.41B

4.2

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 64327/2018

Número da Nota **739**
Data Emissão **17/01/2022**
Código Verificação **DN3S-HUMN**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.553.728/0001-02**
Nome/Razão Social	**RAD MED ASSESSORIA LTDA**
Endereço	R C190 N.426 QD.472 LT.12
Bairro	BRO JARDIM AMERICA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74255080 Telefone (62) 32959565

Inscrição Municipal **4634871**

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

SERVICO DE ASSESSORIA EM RADIOPROTECAO COM LOCACAO MENSAL DE DOSIMETROS
FATURAMENTO REF A INCLUSAO DE 02 DOSIMETROS
INSTITUICAO: 16U

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS ITAU
AG: 0290 CC: 15630-6

Atividade 829979900
Outras atividades de servicos prestados principalmente as empresas nao especificadas 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$	180,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	180,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	180,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	180,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	180,00
(x) Alíquota	%	3,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	0,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 180,00	R$ 0,00	**R$ 180,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

42

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.04
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 0290-9 - GOIANIA AV ANHANGUERA
CONTA: 15.630-6

FAVORECIDO: RAD MED ASSESSORIA LTDA
CPF/CNPJ: 10.553.728/0001-02
VALOR: R$ 180,00
DEBITO EM: 26/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012606
AUTENTICACAO SISBB: 3.CF9.4CC.2D4.415.905

5. SEGUROS / IMPOSTOS / TAXAS

5.1 SEGUROS (IMÓVEL E AUTOMÓVEL)

5.2 TAXAS E SERVIÇOS DE CARTÓRIO

5.3 TAXAS IMPOSTOS

5.3

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
31/07/2021	20/08/2021	07.01.22017.8066430-8

Observações

HMAA - IR S/ NFSe N°2598 ORBIS COMP. 07/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Pagar este documento até: **31/01/2022**

Valor Total do Documento: **369,87**

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 07/2021 Vencimento 20/08/2021	300,00	60,00	9,87	369,87
	Totais	**300,00**	**60,00**	**9,87**	**369,87**

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 17/01/2022 17:40:43

85810000003 0 69870385220 4 31070122017 8 80664308303 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000003 0 | 69870385220 4 | 31070122017 8 | 80664308303 0

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22017.8066430-8
Pagar até:	31/01/2022
Valor:	369,87

Pague com o PIX

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio	RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras	85810000003-0 69870385220-4
	31070122017-8 80664308303-0
Agente arrecadador:	CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento	20/01/2022
Numero do Documento	07.01.22017.8066430-8
Valor Total	369,87

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012058
AUTENTICACAO SISBB: 4.C98.B09.FA9.86B.A08

53

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

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**

Via Contribuinte

Nome Fantasia: HMAA

CNAE: 8610101 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS

Identificação do Debito (1001968)

Identificação:	72688	**Tributo:**	**2 - ISSQN**	**Pagamento até:**	**20/01/2022**
Inscrição:	2010130746	Fase:	Administrativo	(=) Valor	**2.295,27**
		Referência:	2021/12	(+) Correção	**0,00**
Qtd funcionários:	3	Data lançamento:	11/01/2022	(+) Juros	**0,00**
Metragem:	40,00 m2	Vencimento:	20/01/2022	(+) Multa	**0,00**
Regime tributário:	Regime Normal	Base cálculo:	2.295,27	(-) Desconto	**0,00**
Chave:	**1nQ0$Z58teX**	Alíquota:	100,0000 %	(+) tx expediente	**4,15**
Data emissão:	13/01/2022			**Total**	**2.299,42**

Linha Digitavel: 81690000022 4 99424197202 9 20120010000 0 00001001968 5

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	00.071.970/0001-88	5357		145,00	0,00	145,00	3,00	4,35
LIMA & FARIA LTDA ME	01.187.137/0001-60	868		2.300,00	0,00	2.300,00	3,00	69,00
CARDIO VIDA SMA EIRELLI	19.609.790/0001-35	176		7.600,00	0,00	7.600,00	3,00	228,00
LUCIMED ASSISTENCIA MEDICA EIRELLI	20.957.773/0001-78	193		21.451,00	0,00	21.451,00	3,00	643,53
PEDATELLA NUTRICAO EIRELI	34.921.897/0001-08	29		3.100,00	0,00	3.100,00	2,01	62,31
SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA	35.575.644/0001-92	306		150,00	0,00	150,00	3,00	4,50
SO ELETRICA AUTO ELETRICA LTDA	35.575.644/0001-92	307		150,00	0,00	150,00	3,00	4,50
J G S CIRQUEIRA MEDICAL SERVICE LTDA	35.994.737/0001-51	42		14.300,00	0,00	14.300,00	3,00	429,00
M ESPINDOLA ARRUDA	41.647.818/0001-88	11		3.500,00	0,00	3.500,00	3,00	105,00
ATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	42.633.431/0001-35	8		80,00	0,00	80,00	3,00	2,40
ATHIEL SANTIAGO NASCIMENTO	42.633.431/0001-35	11		100,00	0,00	100,00	3,00	3,00
RENATO MEDRADO NETO	43.401.034/0001-09	8		11.956,00	0,00	11.956,00	3,00	358,68
I F DE SOUZA CLINICAL LTDA	44.104.566/0001-39	3		12.700,00	0,00	12.700,00	3,00	381,00
			Totalização:	77.532,00	0,00	77.532,00		2.295,27

Boleto

81690000022 4 99424197202 9 20120010000 0 00001001968 5

Via Banco

Data documento	Seq.	Nº documento	Espécie DOC	Codigo	Inscrição	Pagamento Até
13/01/2022	**1**	**72688**	**DUAM**	**1001968**	**2010130746**	**20/01/2022**

Emitido:	Referenc	Tributo	Fase	(=) Valor
por prime.empresarial@hotmail.com	**2021/12**	**2 - ISSQN**	**Administrativo**	**2.295,27**

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	**4,15**
(=) Valor	**2.299,42**

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

53

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 2.299,42
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012068
AUTENTICACAO SISBB: A.755.435.E00.074.E4B

5.3

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
31/12/2021	20/01/2022	07.01.22013.3058095-2	20/01/2022

Observações

HMAA- CSRF S/ NFSe COMP.12/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **6.049,54**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	6.049,54			6.049,54
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 12/2021 Vencimento 20/01/2022				
	Totais	**6.049,54**	**0,00**	**0,00**	**6.049,54**

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 13/01/2022 11:28:54

85800000060 7 49540385220 1 20070122013 1 30580952766 9

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000060 7 | 49540385220 1 | 20070122013 1 | 30580952766 9

Pague com o PIX

CNPJ: 27.949.878/0001-24
Número: 07.01.22013.3058095-2
Pagar até: 20/01/2022
Valor: 6.049,54

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000060-7 49540385220-1
20070122013-1 30580952766-9
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.01.22013.3058095-2
Valor Total 6.049,54

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012070
AUTENTICACAO SISBB: B.C38.386.B97.F55.AB5

5.3

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
31/07/2021	20/08/2021	07.01.22017.8064472-2	31/01/2022

Observações

HMAA - CSRF S/ NFSe Nº2598 ORBIS COMP. 07/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

Valor Total do Documento: **1.146,59**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5952	RET DE CONTRIBUICOES PAGT PJ A PJ DE DIR PRIV	930,00	186,00	30,59	1.146,59
	07 CSLL/COFINS/PIS/PASEP - RETENÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO				
	PA 07/2021 Vencimento 20/08/2021				
	Totais	**930,00**	**186,00**	**30,59**	**1.146,59**

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 17/01/2022 17:39:36

85860000011 0 46590385220 9 31070122017 8 80644722772 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000011 0 | 46590385220 9 | 31070122017 8 | 80644722772 6

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22017.8064472-2
Pagar até:	31/01/2022
Valor:	1.146,59

Pague com o PIX

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0003

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85860000011-0 46590385220-9
31070122017-8 80644722772-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.01.22017.8064472-2
Valor Total 1.146,59

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012074
AUTENTICACAO SISBB: 7.54D.760.711.27F.D81

5.3

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
31/12/2021	20/01/2022	07.01.22013.3063658-3

Pagar este documento até
20/01/2022

Valor Total do Documento
1.951,46

Observações
HMAA- IRRF S/ NFSe COMP.12/2021

Sicalc Contribuinte - 9373 - GO

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 12/2021 Vencimento 20/01/2022	1.951,46			1.951,46
	Totais	**1.951,46**	**0,00**	**0,00**	**1.951,46**

SENDA (Versão:5.0.5) Página: 1/1 13/01/2022 11:30:37

85800000019 4 51460385220 5 20070122013 1 30636583518 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000019 4 | 51460385220 5 | 20070122013 1 | 30636583518 6

CNPJ:	27.949.878/0001-24
Número:	07.01.22013.3063658-3
Pagar até:	20/01/2022
Valor:	1.951,46

Pague com o PIX

5.3

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0006

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

Convenio RFB-DARF CODIGO DE BARRAS
Codigo de Barras 85800000019-4 51460385220-5
20070122013-1 30636583518-6
Agente arrecadador: CNC 001 Banco do Brasil S.A.
Data do pagamento 20/01/2022
Numero do Documento 07.01.22013.3063658-3
Valor Total 1.951,46

Modelo aprovado pelo Ato Declaratorio Executivo
Conjunto nº 01 de 31 de outubro de 2011

DOCUMENTO: 012075
AUTENTICACAO SISBB: 3.358.C98.E07.9BB.D6E

5.4 TAXAS BANCÁRIAS

6. TELEFONIA

7. ÁGUA

8. ENERGIA ELÉTRICA

836100003091 226800091101 695539122108 001159485497

N/F Nº A 9744357 4 4096410

CANAIS DE ATENDIMENTO

Teleatendimento 0800 062 0198 | Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br | Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store | enelclientesbr

2021110695539

NÚMERO	SÉRIE	EMISSÃO	GRUPO
40964109	4	14/12/2021	A4

NOTA FISCAL
FATURA DO SERVIÇO DE FORNECIMENTO DE ENERGIA ELÉTRICA - GRUPO A

CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549,420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

PAGINA 1 / 4

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA

AVENIDA PERNAMBUCO, Q. 19, L. 0, N. 0, - RUA 04 ESQUINA COM AV. PERNAMBUCO
SETOR ELIZIARIO
CEP: 76590000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO BRASIL

CÓDIGO DO CLIENTE: 97443573

CNPJ/CPF: 11.433.328/0001-18 INSC. ESTADUAL: RZ: 54 REG: E61 UC: 10005437928

UNIDADE CONSUMIDORA	MÊS DE REFERÊNCIA	VENCIMENTO	VALOR TOTAL
10005437928	12/2021	27/12/2021	R$******30.922,68

DADOS DA UNIDADE CONSUMIDORA / MEDIÇÃO /

ATIVIDADE
ADMINISTRACAO PUBLICA EM GERAL
CLASSE / TIPO DE LIGAÇÃO
PODER PÚBLICO TRIFÁSICO (26 kW EM DIANTE)
VENCIMENTO BASE
26/12/2021

ESTRUTURA TARIFÁRIA
THS_VERDE

DADOS DA MEDIÇÃO

MÊS DE REFERÊNCIA	12/2021			DEMANDA	75
DATA DA LEITURA ATUAL	01/12/2021	Nº MEDIDOR KWh/KW			
DATA DA LEITURA ANTERIOR	01/11/2021	Nº MEDIDOR KVarth/Qh			
DATA DA PRÓXIMA LEITURA	01/01/2022	Nº MEDIDOR ELETRÔNICO	10517634-6	NÚMERO	CUSD-C-428-2018
DATA DA APRESENTAÇÃO	17/12/2021	FM	80	TIPO	CUSD CATIVO
NÚMERO DE DIAS	30	IND PERDA	2,5%	VALIDADE	20/10/2022
MÉDIA/DIAS	400,7847				

LANÇAMENTOS

PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
AD BAND. VERMELHA PARCELA TE HR - kWh	2034,42	0,204050	******415,12
AD. BAND. VERMELHA PARCELA TE P - kWh	956	0,204050	******195,07
CONSUMO FP - kWh	9033,12	0,138540	****1.251,44
CONSUMO P - kWh	956	2,057640	****1.967,10
DESCONTO - NEGOCIAÇÃO DE DÍVIDA - 110250/2021 - 6/12		0,000000	***-1.145,25
JUROS MORATÓRIA.		0,000000	*******54,12
MULTA - 11/2021.		0,000000	******356,21
PARCELA TE FP - kWh	9033,12	0,413740	****3.737,36
PARCELA TE P - kWh	956	0,670180	******640,69
TAXA(S) END. ALTERNATIVO		0,000000	********1,34

PRODUTO	QUANTIDADE	TARIFA	VALOR
AD. BAND. VERMELHA PARCELA TE FP - kWh	9033,12	0,204050	****1.843,20
COMPENSAÇÃO DE FIC MENSAL		0,000000	********-8,89
CONSUMO HR - kWh	2034,42	0,138540	******281,84
DEMANDA - kW	75,0792	32,320290	****2.426,58
JURO DE FINANCIAMENTO - 110250/2021 - 6/12		0,000000	****1.143,72
JUROS ATRASO DE PAGAMENTO NEG - 110250/2021 - 6/12		0,000000	****1.249,48
MULTA(S) ATRASO DE PAGAMENTO NEG - 110250/2021 - 6/12		0,000000	******276,10
PARCELA TE HR - kWh	2034,42	0,413740	******841,72
PARCELAMENTO DEBITO - PRC - 110250/2021 - 6/12		0,000000	***14.641,83
VALOR CORREÇÃO IPCA NEGOCIAÇÃO - 110250/2021 - 6/12		0,000000	******753,90

TRIBUTOS

IMPOSTO	ALÍQUOTA	BASE DE CÁLCULO	VALOR
PIS/PASEP	0,3556%	R$*******9.656,24	R$**********34,33
ICMS	28%	R$*******13.600,12	R$*******3.944,03
COFINS	1,6377%	R$*******9.656,24	R$*********158,14

RESERVADO AO FISCO
92DC.C3D9.371F.15E5.1AD9.3A1D.A40D.

COMPOSIÇÃO DO VALOR DE VENDA DA ENERGIA

PARCELA DE USO DO SISTEMA:	4.949,07	USO TRANSMISSÃO:	585,2100
PARCELA DE FORNECIMENTO:	7.508,43	ENC. SETORIAL:	557,4100

LEITURA

	Especificações	Leitura Atual	-	Leitura Anterior	=	Diferença de Leitura	X	Constante de Medição	=	Resultado
PONTA	CONSUMO LIDO	655569	-	616707	=	38862	x	0,024000	=	956
	DEMANDA LIDA	051558	-	051056	=	502	x	0,096000	=	49,3968
	REATIVO LIDO	545864	-	542724	=	3140	x	0,024000	=	77,24
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	0,024000	=	0
	DMCR LIDO	137091	-	135722	=	1369	x	0,024000	=	33,6774
	DEMANDA ULTR									
FORA DE PONTA	CONSUMO LIDO	440944	-	437272	=	3672	x	2,400000	=	9033,12
	DEMANDA LIDA	078124	-	077361	=	763	x	0,096000	=	75,0792
	REATIVO LIDO	060070	-	059714	=	356	x	2,400000	=	875,76
	UFER LIDO	000001	-	000001	=	0	x	2,400000	=	0
	DMCR LIDO	223026	-	221017	=	2009	x	0,024000	=	49,4214
	DEMANDA ULTR									
	FATOR POTÊNCIA									
HORÁRIO RESERV.	CONSUMO LIDO	089254	-	088427	=	827	x	2,400000	=	2034,42
	DEMANDA LIDA	026067	-	025672	=	395	x	0,096000	=	38,868
	REATIVO LIDO	011052	-	010993	=	59	x	2,400000	=	145,14
	UFER LIDO	000000	-	000000	=	0	x	2,400000	=	0
	DMCR LIDO	078491	-	077546	=	945	x	0,024000	=	23,247
	DEMANDA ULTR									

INDICADORES

	MENSAL						TRIMESTRAL		ANUAL	
	DEC	FEC	DIC	FIC	DMIC	DICRI	DIC	FIC	DIC	FIC
METAS	6,30	3,90	4,99	2,96	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
VALORES APURADOS	12,56	5,11	1,67	3,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONJUNTO SAO MIGUEL DO ARAGUAIA **TENSÃO** 13800 **LIMITE** 12.834 V a 14.490 V

INFORMAÇÕES

PERÍODO DE REFERÊNCIA DA APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE = 10/2021. EUSD = R$ 4.816,09000

PROGRAMA BÔNUS (RES.CREG Nº 2/2021) UNIDADE CONSUMIDORA NÃO ENQUADRA NOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE DESTE PROGRAMA.

INFORMAÇÕES SOBRE A APURAÇÃO DOS INDICADORES DE CONTINUIDADE E LIMITES APLICÁVEIS PODEM SER OBTIDAS EM WWW.ENEL.COM.BR

ATRASO NO PAGAMENTO: AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE)

NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR À 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.

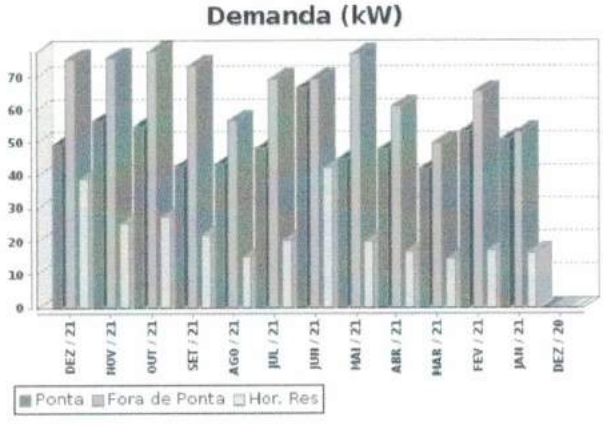
HISTÓRICO

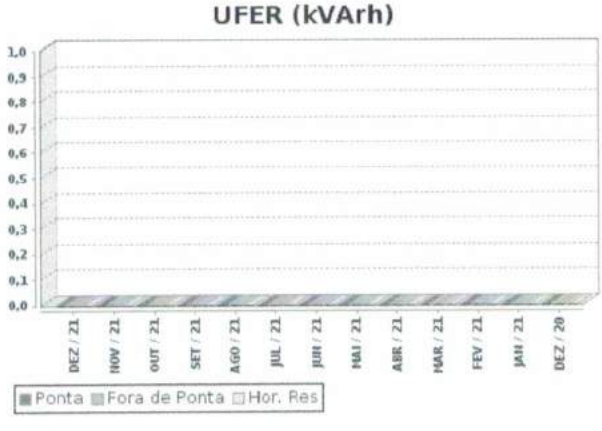
PERÍODO	MÉTODO DE FATURAMENTO	CONSUMO FATURADO TOTAL (kWh)	DEMANDA FATURADA (kW) MÁXIMA	PONTA	FORA PONTA	UFER FATURADA TOTAL (kVArh)	DMCR FATURADA (kVAr) MÁXIMA	PONTA	FORA PONTA
DEZ / 21	LIDA	12023,54	75,0792	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
NOV / 21	LIDA	14907,84	75,4728	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
OUT / 21	LIDA	15929,85	77,3424	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
SET / 21	LIDA	13724,68	75,0000	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
AGO / 21	LIDA	10276,30	56,4816	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUL / 21	LIDA	13045,72	69,0768	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JUN / 21	LIDA	12741,34	69,1752	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAI / 21	LIDA	13422,84	76,7520	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
ABR / 21	LIDA	11825,85	61,0080	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
MAR / 21	LIDA	8262,42	49,5936	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
FEV / 21	LIDA	12114,02	65,1408	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
JAN / 21	LIDA	6743,86	53,0376	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000
DEZ / 20	LIDA	12958,39	75,2760	0,0000	0,0000	0,00	0,0000	0,0000	0,0000

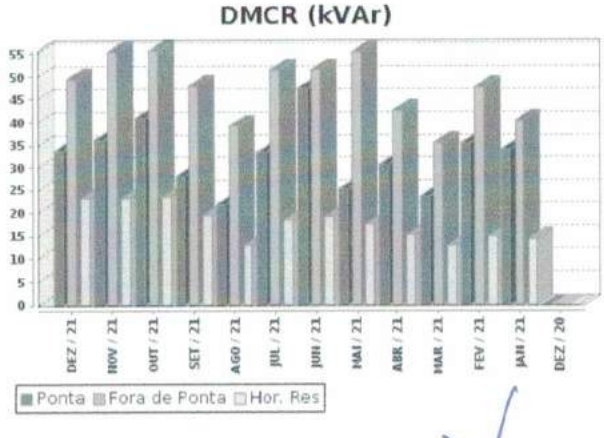
PERÍODO	CONSUMO LIDO (kWh) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.	DEMANDA LIDA (kW) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.
DEZ / 21	956,00	9033,12	2034,42	49,3968	75,0792	38,8680
NOV / 21	1205,64	10974,06	2728,14	56,5800	75,4728	25,4856
OUT / 21	1477,35	11579,22	2873,28	54,8088	77,3424	27,4536
SET / 21	1230,34	10122,90	2371,44	42,7056	73,1112	21,9432
AGO / 21	970,12	7569,42	1736,76	43,5912	56,4816	15,1536
JUL / 21	1208,20	9645,66	2191,86	48,3144	69,0768	20,3688
JUN / 21	1130,14	9498,06	2113,14	66,4200	69,1752	42,1152
MAI / 21	1081,02	10135,20	2206,62	44,9688	76,7520	19,8768
ABR / 21	1110,09	8902,74	1813,02	47,8224	61,0080	16,9248
MAR / 21	732,36	6258,24	1271,82	42,0168	49,5936	14,8584
FEV / 21	1016,96	9168,42	1928,64	53,5296	65,1408	17,1216
JAN / 21	618,46	5104,50	1020,90	50,7744	53,0376	16,6296
DEZ / 20						

PERÍODO	UFER LIDA (kVArh) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.	DMCR LIDA (kVAr) PONTA	FORA PONTA	HOR. RES.
DEZ / 21	0,00	0,00	0,00	33,6774	49,4214	23,2470
NOV / 21	0,00	0,00	0,00	36,1620	55,3992	23,1978
OUT / 21	0,00	0,00	0,00	40,9836	55,5468	23,5668
SET / 21	0,00	0,00	0,00	28,1178	48,0438	19,4340
AGO / 21	0,00	0,00	0,00	21,8202	39,1140	12,9150
JUL / 21	0,00	0,00	0,00	33,3576	51,4878	18,4254
JUN / 21	0,00	0,00	0,00	47,5272	51,4878	19,3110
MAI / 21	0,00	0,00	0,00	25,1904	55,4484	17,5398
ABR / 21	0,00	0,00	0,00	30,5532	42,5088	15,1536
MAR / 21	0,00	0,00	0,00	23,5914	35,4978	13,0626
FEV / 21	0,00	0,00	0,00	35,3502	47,6502	14,9814
JAN / 21	0,00	0,00	0,00	33,9726	40,3194	14,4402
DEZ / 20						

GRÁFICOS







SAIBA O QUE FAZER EM CASOS DE FALTA DE ENERGIA.

Trabalhamos para fornecer energia com qualidade e segurança, mas imprevistos na rede elétrica, como rompimento de fios e quedas de árvores, acontecem e podem ocasionar a falta de energia. Nestes casos, conte conosco e solicite o atendimento de emergência pelos nossos canais digitais:

Aplicativo Enel Goiás
Baixe agora o nosso aplicativo pelo App Store ou Google Play e tenha este e outros serviços ao seu alcance.

Agência virtual
Acesse a sua agência virtual em www.enel.com.br e selecione a opção: Registrar Falta de Energia.

Atendente Virtual Elena
Adicione aos seus contatos a atendente virtual Elena e envie uma mensagem por WhatsApp informando: falta de energia e o seu nº de CPF para (21) 99601-9608.

IMPORTANTE: antes de solicitar o atendimento, sempre verifique se o problema é na sua instalação interna (nossas equipes não estão autorizadas a realizar intervenções dentro do imóvel).

FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL

AVENIDA JOSE PEREIRA DO NASCIMENTO, N. 3851, - PREFEITURA MUNICIPAL
SETOR OESTE

DATA DA EMISSÃO:	14/12/2021
RAZÃO:	54
REGIONAL:	E61
MEDIDOR:	10517634-6
ROTA:	19 - 2600
AGRUPAMENTO:	

UNIDADE	CODIGO DO CLIENTE	VENCIMENTO
10005437928	97443573	27/12/2021

PARA USO DO ENTREGADOR:

☐ MUDOU-SE ☐ FALECIDO ☐ NÃO PROCURADO ☐ NÃO EXISTE O NÚMERO INDICADO
☐ REJEITADO ☐ AUSENTE ☐ DESCONHECIDO ☐ ENDEREÇO INSUFICIENTE

DATA _____ / _____ / _____

ASSINATURA E Nº DO ENTREGADOR

INDICADORES DE CONTINUIDADE

DIC - TEMPO TOTAL (EM HORAS) EM QUE A UNIDADE CONSUMIDORA FICOU SEM ENERGIA.
FIC - QUANTIDADE DE INTERRUPÇÕES DE ENERGIA ELÉTRICA REGISTRADAS PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DMIC - DURAÇÃO MÁXIMA (EM HORAS) DE INTERRUPÇÃO CONTÍNUA REGISTRADA PARA A UNIDADE CONSUMIDORA.
DICRI - DURAÇÃO DE INTERRUPÇÕES OCORRIDAS EM DIAS QUE O NÚMERO DE OCORRÊNCIAS EMERGENCIAIS SUPERA O PADRÃO NORMAL.
QUANTO MENOR O INDICADOR APURADO, MELHOR A QUALIDADE.

O PROCEDIMENTO DE DISTRIBUIÇÃO ANEEL (PRODIST), MÓDULO 8, SEÇÃO 8.2, GARANTE A CADA CONSUMIDOR O DIREITO DE:

* RECEBER UMA COMPENSAÇÃO QUANDO OCORRER A VIOLAÇÃO DOS PADRÕES DE CONTINUIDADE INDIVIDUAIS, RELATIVOS A UNIDADE CONSUMIDORA DE SUA RESPONSABILIDADE.
* SOLICITAR À CONCESSIONÁRIA A APURAÇÃO DOS INDICADORES DIC, FIC, DMIC, DICRI A QUALQUER TEMPO.

ENERGIA ELÉTRICA OFERECE PERIGO. PARA MEXER NAS INSTALAÇÕES ELÉTRICAS, PROCURE SEMPRE UM ELETRICISTA.

INFORMAÇÕES AO CLIENTE

***ATRASO NO PAGAMENTO** - AS CONTAS NÃO PAGAS ATÉ A DATA DE VENCIMENTO SOFRERÃO MULTA E ENCARGOS MORATÓRIOS (MULTA DE 2% + ATUALIZAÇÃO MONETÁRIA + JUROS DE MORA DE 1% AO MÊS CALCULADOS PRO RATA DIE) NA FATURA SEGUINTE A REALIZAÇÃO DO PAGAMENTO. **A INADIMPLÊNCIA POR UM PERÍODO SUPERIOR A 15 (QUINZE) DIAS, E ATÉ 90 (NOVENTA) DIAS, IMPLICARÁ NA SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO DE ENERGIA, CONFORME REGULAMENTAÇÃO DA ANEEL.**
*AS INFORMAÇÕES SOBRE AS CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO, TARIFA, PRODUTOS, SERVIÇOS PRESTADOS E TRIBUTOS ENCONTRAM-SE À DISPOSIÇÃO EM NOSSAS AGÊNCIAS DE ATENDIMENTO OU NO SITE DA ANEEL - **www.aneel.gov.br** | 167 - Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL | Ligação gratuita de telefones fixos e celulares.

0800 062 1500 - OUVIDORIA ENEL
0800 727 0167 - AGÊNCIA GOIANA DE REGULAÇÃO - AGR

Fatura por e-mail.

Economize papel e ajude o meio ambiente

Solicite diretamente no site da ENEL ou ligue 0800 62 0196

Celg agora é enel

ATENÇÃO

Os profissionais a serviço da Enel não estão autorizados a receber valores em espécie dos clientes.
Denuncie condutas inadequadas ao 0800 62 0196.

enel

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Ficando ciente, efetue o pagamento desta conta no banco que você indicou acima e cadastrada no débito automático após a incluído do primeiro débito em conta

CLIENTE FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO ARAGUAIA CPF/CNPJ ASSINATURA
CONTA 01 5948549 CÓDIGO DO BANCO Nº AGÊNCIA Nº CONTA CORRENTE

Autorizo o débito automático em minha CONTA CORRENTE dos valores relativos à minha conta de energia. Comprometo-me a manter saldo suficiente e disponível no momento do débito

AUTORIZAÇÃO PARA DÉBITO

CANAIS DE ATENDIMENTO
Teleatendimento 0800 062 0198
Agência Virtual www.eneldistribuicao.com.br
Aplicativo Enel Goiás Google Play | Apple Store
enelclientesbr

CNPJ 01.543.032/0001-04 IE 100.549.420 Rua 2 Qd. A-37 S/N - Jardim Goiás - CEP 74.805-180 - Goiânia - Goiás

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.49
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

Convenio CELG		
Codigo de Barras	83610000309-1	22680009110-1
	69553912210-8	00115948549-7
Data do pagamento		05/01/2022
Valor em Dinheiro		30.922,68
Valor em Cheque		0,00
Valor Total		30.922,68

DOCUMENTO: 010530
AUTENTICACAO SISBB: 3.0C4.336.A73.55F.703

9. PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS TERCEIROS

9.

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **65**
Data Emissão **21/12/2021**
Código Verificação **IFN8-RDP6**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56**
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

Inscrição Municipal **4693094**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 21 ENTRE RUA 04 E 05
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE ASSESSORIA E APOIO ADMINISTRATIVO, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES AGOSTO/2021, CONFORME CONTRATO N 12/2018

Pag. parcial R$ 29.600,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 821999900
Preparacao de documentos e servicos especializados de apoio administrativo nao especificados anteriormente

Retenções Federais	PIS R$ 0,00	COFINS R$ 0,00	INSS R$ 0,00	IR R$ 0,00	CSLL 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

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	%	4,33
(=) 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$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Usuário: 2

Informações Importantes:

- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.52
3486X03486 SEGUNDA VIA 0004

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 29.600,00
DEBITO EM: 05/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010558
AUTENTICACAO SISBB: F.B72.595.667.D78.F6E

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 60798/2013

Número da Nota **18656**
Data Emissão **30/09/2021**
Código Verificação **KR41-HMP2**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**00.511.680/0001-08**
Nome/Razão Social	**S&G INDUSTRIA E SOLUCOES EIRELI**
Endereço	AV GOIAS N.112 QD.04 LT.14 SALA 507
Bairro	SET CENTRAL
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74015200 Telefone (62) 36092800

Inscrição Municipal **1077376**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV. PERNAMBUCO N. 219
Bairro	ELIZARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Periodo: SETEMBRO/2021
COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DESTINACAO FINAL DOS RESIDUOS DE SERVICOS DE SAUDE
Prestacao de servicos em Coleta de Lixo Hospitalar para o 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. 016/2018, por ocasiao do Contrato de Gestao n. 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Residuos de Saude - Grupo A, B e E 505 kg x R$ 6,40 = R$ 3.232,00
ISS RETIDO 4,08% - Valor: R$ 131,87
Vencimento: 20 10 2021 - Valor: R$ 3.100,13
DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL 001 AG: 3483 5 CC: 53955

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 381220000
Coleta de residuos perigosos

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$	3.232,00
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-)Retenções Federais	R$	0,00
(-)ISSQN Retido pelo Tomador	R$	---
(=)Valor Líquido	R$	---

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	3.232,00
(-)Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=)Valor da Nota	R$	3.232,00
(-)Deduções	R$	(**)
(=)Base de Cálculo	R$	(**)
(x)Alíquota	%	(**)
(=)Valor do Imposto (ISSQN)	R$	(**)

Serviço prestado em	Imposto devido em (*)
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	**SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 3.232,00	R$ 0,00	**R$ 3.232,00**

Usuário: W

Informações Importantes:

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 17101.
(*) Imposto devido no local da prestação do serviço na forma do Artigo 54/CTM.
(**) Os dados referentes a Deduções, Base de cálculo, Alíquota e Valor do ISSQN não podem ser gerados, já que essas informações dependem da legislação do município onde o imposto é devido.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.

9

07/01/2022 - BANCO DO BRASIL - 11:32:21
348603486 SEGUNDA VIA 0001

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
DE CONTA CORRENTE P/ CONTA CORRENTE

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

DATA DA TRANSFERENCIA 07/01/2022
NR. DOCUMENTO 553.483.000.053.955
VALOR TOTAL 3.100,13
****** TRANSFERIDO PARA:
CLIENTE: S&G I SOLUCOES LTDA
AGENCIA: 3483-5 CONTA: 53.955-4
NR. DOCUMENTO 553.486.000.120.292

NR.AUTENTICACAO 3.C38.302.052.66E.302

09

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 41416/2021

Número da Nota **8**
Data Emissão **07/01/2022**
Código Verificação **Z3C3-QMKT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.482.760/0001-05** — Inscrição Municipal **5301513**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195Q**
Endereço	R 402 N.S/N QD.H LT.H-1 APTO 401
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650340 Telefone (62) 81095877

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 00765900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital, especificadamente divulgacoes nas redes sociais, producao de conteudo/videos e material digital, para o 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 . 015/2018, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 06/2021

Pagamento parcial 4.000,00 falta 2.000,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 591209900
Atividades de pos-producao cinematografica, de videos e de programas de televisao nao especificadas 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$	6.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(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$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0005

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 4.000,00
DEBITO EM: 07/01/2022

==========

DOCUMENTO: 010705
AUTENTICACAO SISBB: 9.14C.36D.09D.575.800

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 41416/2021

Número da Nota **8**
Data Emissão **07/01/2022**
Código Verificação **Z3C3-QMKT**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**40.482.760/0001-05** Inscrição Municipal **5301513**
Nome/Razão Social	**ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812195Q**
Endereço	R 402 N.S/N QD.H LT.H-1 APTO 401
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650340 Telefone (62) 81095877

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV PERNAMBUCO N. 219 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 00765900

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestacao de servico de Marketing Digital, especificadamente divulgacoes nas redes sociais, producao de conteudo/videos e material digital, para o 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 . 015/2018, por ocasiao do Contrato de Gestao n . 159/2018 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia. Ref 06/2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 591209900
Atividades de pos-producao cinematografica, de videos e de programas de televisao nao especificadas 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$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	6.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	6.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	6.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	6.000,00
(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$ 6.000,00	R$ 0,00	**R$ 6.000,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- Prestador Microempreendedor Individual - SIMEI.
- Prestador não sujeito a Retenção de ISS pelo Tomador, na forma do Artigo 7° do Ato Normativo 004/2009 - GAB.
- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA

COMPROVANTE DE

TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4289-7 - GOIANIA URIAS
CONTA: 99.861-1

FAVORECIDO: ALLEN DANIEL SOUZA HOLANDA 03924812
CPF/CNPJ: 40.482.760/0001-05
VALOR: R$ 2.000,00
DEBITO EM: 10/01/2022

==========

DOCUMENTO: 011001
AUTENTICACAO SISBB: E.456.91A.7AF.708.3CC

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98922/2018

Número da Nota **77**
Data Emissão **20/01/2022**
Código Verificação **11DE-8W37**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.783.739/0001-40**
Inscrição Municipal	**4693086**
Nome/Razão Social	**PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS LTDA**
Endereço	R 137 N.556 QD.50 LT.01 EDIF. ALVORADA
Bairro	SET MARISTA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74170120 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
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVICOS DE TREINAMENTO, RECICLAGEM E FORMACAO CONTINUADA DO QUADRO DE PESSOAL E RECURSOS HUMANO(RH) DO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON DO AMARAL.
ATIVIDADE DE DESENVOLVIMENTO A ESTRUTURA FUNCIONAL DO HMAA REF AO MES DEZEMBRO/2021
CONFORMECONTRATO N 013/2018

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 859960400
Treinamento em desenvolvimento profissional e gerencial

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$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	27.900,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	27.900,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	27.900,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	27.900,00
(x) Alíquota	%	3,89
(=) 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$ 27.900,00	R$ 0,00	**R$ 27.900,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.59
3486X03486 SEGUNDA VIA 0014

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
AGENCIA: 0967-9 - FLAMBOYANT CAP GO
CONTA: 13.001.213-7

FAVORECIDO: PRO ATIVA CURSOS E RECURSOS HUMANOS
CPF/CNPJ: 31.783.739/0001-40
VALOR: R$ 27.900,00
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012060
AUTENTICACAO SISBB: 9.4B4.6CD.E93.043.86C

Localiza

LOCALIZA RENT A CAR S/A
AGENCIA CENTRO GOIANIA
AV T 63, 965 - SETOR BUENO
74230-105 - GOIANIA - GO
CNPJ - 16.670.085/0176-35

ASSISTÊNCIA A CLIENTES
TEL 0800 979 2020
assistenciaaclientes@localiza.com

FATURA / DUPLICATA

Nº: ACGYN - 452353

CLIENTE: INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
ENDEREÇO: AV PERNAMBUCO, 219 Q.19 - ELIZIARIO
CEP/CID/UF: 76590-000 - SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO
CNPJ: 27.949.878/0002-05

CÓDIGO: 12008896
INSC. ESTADUAL: ISENTO

DATA DE EMISSÃO: 30/12/2021

DESCRIÇÃO	VALOR
ALUGUEL CONFORME CONTRATO **GYNF188028028**	R$ 4.187,00

VENCIMENTO	CONDIÇÕES DE PAGAMENTO	VALOR TOTAL
14/01/2022	A PRAZO	R$ 4.187,00

OBSERVAÇÕES

Não contribuinte de ISS s/locação cfe. LC n. 116/03

Sacador: Aceite:

	Vencimento 14/01/2022		Recibo do Sacado
Sacado INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE		Cedente LOCALIZA RENT A CAR S/A	Autenticação Mecânica
Agência/Código Cedente 2011/0051844-1	Nosso Número 9/0021/1018770/5	Número do Documento ACGYN452353	Valor do Documento 4.187,00

Bradesco | 237-2 | 23792.01102 90021.101879 70005.184406 1 88650004187 00

Local de Pagamento 002011 RUA DA BAHIA BELO HORIZONTE						Vencimento 14/01/2022
Cedente LOCALIZA RENT A CAR S/A						Agência/Código Cedente 2011/0051844-1
Data do Documento 30/12/2021	No do Documento ACGYN452353	Espécie Doc. DM	Aceite N	Data do Processamento 30/12/2021		Nosso Número 9/0021/1018770/5
Subcentro	Carteira 9	Espécie de Moeda R$	Quantidade		Valor	1 (=) Valor do Documento 4.187,00
Instruções	Cod. Cip 263	Bonif. p/ dia de Ant. pgto	Valor de Desconto	Até	Com. Perm. p/ Dia 7,67	2 (-) Abatimento
PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA OU CORRESPONDENTE BANCÁRIO.						3 (-) Desconto
O TITULO ESTARÁ SUJEITO A PROTESTO APÓS SEU VENCIMENTO.						4 (+) Multa / Outros Recebimentos
						5 (+) Juros
						6 (=) Valor Cobrado

Sacado
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV PERNAMBUCO 219 Q.19 ELIZIARIO
76590-000 SAO MIGUEL DO ARAGUAIA GO

27.949.878/0002-05

Sacador/Avalista

Código de Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:28:59
348603486 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BCO BRADESCO S.A.

237920110290021101879700051844061886500004187 00

BENEFICIARIO:
LOCALIZA RENT A CAR
NOME FANTASIA:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
BENEFICIARIO FINAL:
LOCALIZA RENT A CAR
CNPJ: 16.670.085/0001-55
PAGADOR:
INS ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.066
DATA DE VENCIMENTO	14/01/2022
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	4.187,00
JUROS/MULTA	46,08
VALOR COBRADO	4.233,08

NR.AUTENTICACAO A.B06.84B.C9F.819.055

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 de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 98892/2018

Número da Nota **68**
Data Emissão **20/01/2022**
Código Verificação **SF39-EJTH**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**31.805.128/0001-56**
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

Inscrição Municipal **4693094**

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, PRESTADOS NO HMAA - HOSPITAL MUNICIPAL ADAITON DO AMARAL, REF MES SETEMBRO/2021, CONFORME CONTRATO N 12/2018

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

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	%	4,42
(=) 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$ 49.600,00	R$ 0,00	**R$ 49.600,00**

Usuário: 2

Informações Importantes:

- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.00
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 49.600,00
DEBITO EM: 20/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012071
AUTENTICACAO SISBB: 2.664.5EF.5F8.401.2D3

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **258**
Data Emissão **08/12/2021**
Código Verificação **5822-NB84**

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	ELIZIARIO
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 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 11/2021.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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$	5.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(−) Retenções Federais	R$	0,00
(−) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(−) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(−) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(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$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- 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**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.02
3486X03486 SEGUNDA VIA 0007

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 5.800,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012112
AUTENTICACAO SISBB: 2.E60.273.842.D3F.88D

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 140392/2010

Número da Nota **268**
Data Emissão **03/01/2022**
Código Verificação **ZN8M-DPBV**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**12.294.819/0001-98**
Inscrição Municipal	**2865734**
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

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	ELIZIARIO
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 firmado entre o Instituto Alcance e o Municipio de Sao Miguel do Araguaia.
Referente ao mes 12/2021.

2ª parcela
2.900

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

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$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	5.800,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	5.800,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	5.800,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	5.800,00
(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$ 5.800,00	R$ 0,00	**R$ 5.800,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0008

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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$ 2.900,00
DEBITO EM: 21/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012117
AUTENTICACAO SISBB: 2.547.CA0.C78.65F.597

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 63053/2015

Número da Nota **2091**
Data Emissão **01/10/2020**
Código Verificação **4XJ8-3WF5**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**23.129.279/0001-03**
Nome/Razão Social	**ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE LTDA**
Endereço	R T30 N.2035 QD.83 LT.24
Bairro	SET BUENO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74210060 Telefone (62) 30951094

Inscrição Municipal **4082850**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	R PERNAMBUCO N. 219 QUADRA19 SALA DA DIRETORIA
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADO DE ENGENHARIA CLINICA NO AMBITO DO HOSPITAL MUNICIPAL ADAILTON AMARAL CONTRATO 022/2019 HMAA/IAGS.- REFERENTE SETEMBRO/2020. CONTRATO DE GESTAO 159/18 SMA.

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIO: BANCO: ITAU, AGENCIA: 9338, CONTA CORRENTE: 23993-3.

Atividade 331210300
Manutencao e reparacao de aparelhos eletromedicos e eletroterapeuticos e equipamentos de irradiacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 130,00	R$ 600,00	R$ 0,00	R$ 300,00	R$ 200,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	1.230,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	18.770,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	20.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	20.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	20.000,00
(x) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	1.000,00

Serviço prestado em	Imposto devido em
SAO MIGUEL DO ARAGUAIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 20.000,00	R$ 0,00	**R$ 20.000,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

9

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0013
COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL
CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 9338-6 - GOIANIA/REPUBLICA
CONTA: 23.993-3

FAVORECIDO: ORBIS GESTAO DE TECNOLOGIA EM SAUDE
CPF/CNPJ: 23.129.279/0001-03
VALOR: R$ 18.770,00
DEBITO EM: 21/01/2022

DOCUMENTO: 012118
AUTENTICACAO SISBB: 9.FAC.4D5.434.537.B13

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 15270/2018

Número da Nota **38**
Data Emissão **21/01/2022**
Código Verificação **EH4P-8FK7**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**29.677.043/0001-98**
Nome/Razão Social	**BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA ME**
Endereço	R 404 N.100 QD.H LT.H-1 AP502BL20 ANGEL
Bairro	SET NEGRAO DE LIMA
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74650360 Telefone (62) 99654166

Inscrição Municipal **4549384**

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 SERVICOS EM DIAGNOSTICOS DE SITUACAO DA UNIDADE DE SAUDE NOS CRITERIOS GERENCIAS E ORGANIZACIONAIS. DESENVOLVIMENTO, AVALIACAO DE RELATORIOS, PLANILHAS E DEMAIS FERRAMENTAS QUE CONTRIBUAM PARA ANALISES MAIS ESPECIFICAS E AMPLAS DE DETERMINADA SITUACAO. COM FULCRO NO CONTRATO DE GESTAO 159/2018. REFERENTE DEZEMBRO DE 2021

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO
Banco Itau
AG 4433 C/C: 99867-3

Atividade 702040000
Atividades de consultoria em gestao empresarial, exceto consultoria tecnica especifica

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$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	12.000,00

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	12.000,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	12.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	12.000,00
(x) Alíquota	%	2,01
(=) 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$ 12.000,00	R$ 0,00	**R$ 12.000,00**

Usuário: 1

Informações Importantes:

- 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
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.29.03
3486X03486 SEGUNDA VIA 0011

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO SAUDE
BANCO: 341 - ITAU UNIBANCO S.A.
AGENCIA: 4433-4 - GOIANIA AV PORTUGAL
CONTA: 99.867-3

FAVORECIDO: BARSI ASSESSORIA E NEGOCIOS LTDA
CPF/CNPJ: 29.677.043/0001-98
VALOR: R$ 12.000,00
DEBITO EM: 24/01/2022

==========

DOCUMENTO: 012401
AUTENTICACAO SISBB: 6.AAC.73B.EE4.CE7.8A2

10. INFORMÁTICA

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°

000.055.435

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	Alíquota	Valor do ICMS	Valor do FUST	Valor do FUNTTEL	Período da Prestação	Data da Emissão
0,00	0	0,00	0,00	0,00	de 01/12/2021 até 31/12/2021	03/01/2022

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTDE.	V. UNIT.	DESC.	TOTAL
FIBRA 300 MB SMA	1	250,00	0,00	250,00

VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS **250,00**

Informações complementares
ID título referência - 241331

Reservado ao fisco
AUTENTICAÇÃO DIGITAL: 4841.32B3.8CAE.356E.DEF9.CD3E.FB40.1927

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
01/02/2022 - AUTOATENDIMENTO - 09.28.54
3486X03486 SEGUNDA VIA 0009

COMPROVANTE DE TRANSFERENCIA
COMPROVANTE DE
TED - TRANSFERENCIA ELETRONICA DISPONIVEL

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

==========

FINALIDADE: 01 CREDITO EM CONTA
REMETENTE : INSTITUTO A GESTAO 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: 12/01/2022

==========

DOCUMENTO: 011201
AUTENTICACAO SISBB: B.AA6.8AF.607.7FC.7B2

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 130583/2010

Número da Nota **16597**
Data Emissão **13/01/2022**
Código Verificação **ZKNE-1858**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**10.912.324/0001-50**
Nome/Razão Social	**ATILA BARU SISTEMAS LTDA**
Endereço	AV NAPOLI N.500 QD.QC01 LT.AREA
Bairro	RES ELDORADO
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74367640 Telefone (62) 81420763

Inscrição Municipal **2654822**

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE**
CPF/CNPJ	**27.949.878/0002-05**
Endereço	AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219 N. 0
Bairro	ELIZIARIO
Município	SAO MIGUEL DO ARAGUAIA - GO CEP 76590000

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Manutencao de Sistemas referente ao vencimento 15/01/2022., PCLAB ONLINE - (Ate 1000 Atendimentos) - Valor: 280,00, Rateio Servidor Semi Dedicado - Valor: 0,00, ,

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Su te tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

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$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	0,00
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	280,00

Cálculo do Imposto		
Valor dos Serviços	R$	280,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	280,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	280,00
(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$ 280,00	R$ 0,00	**R$ 280,00**

Usuário: W

Informações Importantes:

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 18537.
- Prestador enquadrado no Simples Nacional.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Instruções de Impressão

- Imprima em impressora jato de tinta (ink jet) ou laser em qualidade normal ou alta (Não use modo econômico).
- Utilize folha A4 (210 x 297 mm) ou Carta (216 x 279 mm) e margens mínimas à esquerda e à direita do formulário.
- Corte na linha indicada. Não rasure, risque, fure ou dobre a região onde se encontra o código de barras.
- Caso não apareça o código de barras no final, clique em F5 para atualizar esta tela.
- Caso tenha problemas ao imprimir, copie a sequência numérica abaixo e pague no caixa eletrônico ou no internet banking:

Linha Digit vel: 23792.34400 90000.033952 84004.433300 6 88660000028000
Valor: R$ 280,00

Recibo do Pagador

ATILA BARU SISTEMAS LTDA
10.912.324/0001-50
Av. Milão, Si. 910, Pieza D'oro Office, Res. Eldorado. CEP: 74-367-640
Goiânia-GO

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033952 84004.433300 6 88660000028000**

Beneficiário		Agência/Cód.Beneficiário	Espécie	Quantidade	Nosso número
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50		2344-0 / 0044333-6	R$		09/00000339584-P
Número do documento	CPF/CNPJ	Vencimento			Valor documento
339584	10.912.324/0001-50	15/01/2022			280,00
(-) Desconto / Abatimentos	(-) Outras deduções	(+) Mora / Multa	(+) Outros acréscimos		(=) Valor cobrado
Pagador					
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE					

Demonstrativo

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Bradesco | 237-2 | **23792.34400 90000.033952 84004.433300 6 88660000028000**

Local de pagamento					Vencimento
Pagável preferencialmente na Rede Bradesco ou Bradesco Expresso					15/01/2022
Beneficiário					Agência/C digo Beneficiário
ATILA BARU SISTEMAS LTDA CNPJ: 10.912.324/0001-50					2344-0 / 0044333-6
Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
05/01/2022	339584	DM	N	05/01/2022	09/00000339584-P
Uso do banco	Carteira	Espécie	Quantidade	Valor Documento	(=) Valor documento
	09	R$			280,00

Instruções (Texto de responsabilidade do Beneficiário)

- Sr. Caixa, cobrar multa de 2% após o vencimento
- Sr. Caixa, cobrar juros de 2% ao mês após o vencimento
- Receber até 10 dias após o vencimento
- Em caso de dúvidas entre em contato conosco: financeiro@absistemas.com.br

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
AV.PERNAMBUCO QD 19 N 219
Sao Miguel do Araguaia-GO CEP: 76590000

Cód. baixa

Pagador/Avalista

Autenticação mecânica - **Ficha de Compensação**

Corte na linha pontilhada

01/02/2022 - BANCO DO BRASIL - 09:29:00
348603486 0010

COMPROVANTE DE PAGAMENTO DE TITULOS

CLIENTE: INSTITUTO A GESTAO SAUDE
AGENCIA: 3486-X CONTA: 120.292-8

BCO BRADESCO S.A.

23792344009000003395284004433300688660000028000
BENEFICIARIO:
A B SISTEMAS
NOME FANTASIA:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
BENEFICIARIO FINAL:
A B SISTEMAS
CNPJ: 10.912.324/0001-50
PAGADOR:
INSTITUTO ALCANCE GESTAO EM SAUDE
CNPJ: 27.949.878/0002-05

NR. DOCUMENTO	12.069
DATA DE VENCIMENTO	15/01/2022
DATA DO PAGAMENTO	20/01/2022
VALOR DO DOCUMENTO	280,00
JUROS/MULTA	6,55
VALOR COBRADO	286,55

NR.AUTENTICACAO 8.A10.052.287.549.863

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.

11. TOTAL GLOBAL

12. ESTORNO